



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA**

DÁLLIA ANGÉLICA VELEZ RIBEIRO

**LOGOTERAPIA E DROGADIÇÃO: A ANÁLISE EXISTENCIAL DE VIKTOR EMIL
FRANKL NO TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA AO ÁLCOOL**

**CAMPINA GRANDE
DEZEMBRO - 2015**

DÁLLIA ANGÉLICA VELEZ RIBEIRO

**LOGOTERAPIA E DROGADIÇÃO: A ANÁLISE EXISTENCIAL DE VIKTOR EMIL
FRANKL NO TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA AO ÁLCOOL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito necessário para a obtenção do grau
de Licenciatura e Formação em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Gilvan de Melo Santos.

**CAMPINA GRANDE
DEZEMBRO - 2015**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

R484I Ribeiro, Dália Angélica Velez.
Logoterapia e drogadição [manuscrito] : a análise existencial de Viktor Emil Frankl no tratamento de dependência ao álcool / Dália Angélica Velez Ribeiro. - 2015.
29 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2015.
"Orientação: Prof. Dr. Gilvan de Melo Santos, Departamento de Psicologia".

1. Logoterapia. 2. Análise existencial. 3. Alcoolismo. 4. Aconselhamento psicológico. I. Título.

21. ed. CDD 616.891 4

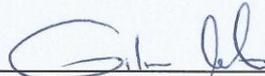
DÁLLIA ANGÉLICA VELEZ RIBEIRO

LOGOTERAPIA E DROGADIÇÃO: A ANÁLISE EXISTENCIAL DE VIKTOR
EMIL FRANKL NO TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA AO ÁLCOOL.

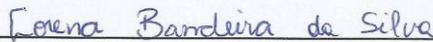
Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
da Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito necessário para a
obtenção do grau de Licenciatura e
Formação em Psicologia.

Aprovada em: 04/12/2015.

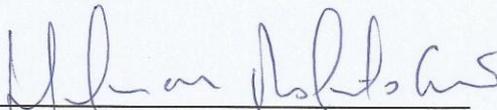
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Gilvan de Melo Santos (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Lorena Bandeira da Silva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Wilmar Roberto Gaião
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A minha mãe, pelo amor, cuidado e por acreditar nos meus sonhos, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

A Deus, autor e consumidor da minha fé, que me deu forças e me sustentou até aqui. A Ele tudo que faço e sou.

Em especial aos meus pais, Ribeiro e Fátima, que me moldaram e me educam até hoje, fazendo com que eu busque sempre ser uma cidadã de bem e uma filha a se orgulhar.

Aos meus irmãos, Allan, Pollyana e Allyne, que além de serem meus melhores amigos, são os melhores conselheiros, pois me incentivaram fortemente durante todos os anos de faculdade, pra que eu pudesse buscar fazer tudo com excelência e com amor.

A minha família, como um todo, que me fizeram crescer num lar acolhedor e de apoio mútuo, fazendo com que eu quisesse estender aquilo que vivo a outras famílias, e em consequência brotar em mim o desejo de, futuramente, tornar-me uma Terapeuta Familiar.

Aos meus amigos, que me apoiaram e em tantos momentos foram pacientes e compreensíveis aos períodos de prova, de trabalhos, estágios e principalmente nos tempos de finalização do curso, quando tive que abdicar um pouco mais de suas companhias.

Ao professor Gilvan, que esteve comigo em vários períodos da minha caminhada acadêmica, sendo aquele que me apresentou a Logoterapia e vindo a ser meu supervisor no estágio da Clínica-Escola, meu coordenador na extensão no Núcleo Viktor Frankl e por fim àquele que aceitou orientar-me no TCC, sendo durante todo esse tempo de fato um educador, pelo suporte, compreensão e por me desenvolver, mostrando-me oportunidades de crescimento.

Aos tantos outros professores que passaram pelo curso de Psicologia da UEPB e me deixaram grandes ensinamentos, em especial aos grandes mestres, Edmundo Gaudêncio, Monilly Ramos Araujo, Josevânia da Silva e Maria do Carmo Eulálio.

Aos funcionários da UEPB, Robson, Vanildo e outros que conheci durante meus anos de faculdade, pela atenção e presteza quando solicitados.

Por fim, àqueles que direta ou indiretamente, durante toda essa minha jornada, acreditaram junto comigo e me apoiaram no sonho de me tornar psicóloga.

“O segredo da existência humana consiste não só em viver, mas ainda em encontrar um motivo de viver.”

(Dostoiévski)

LOGOTERAPIA E DROGADIÇÃO: A ANÁLISE EXISTENCIAL DE VIKTOR EMIL FRANKL NO TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA AO ÁLCOOL.

Dália Angélica Velez Ribeiro*

RESUMO

Nos dias de hoje pode-se perceber a grande incidência do consumo de bebidas alcoólicas na nossa sociedade. Por conseguinte, esse consumo pode se tornar desenfreado, fazendo com que as pessoas passem a se relacionar com o álcool de forma perigosa, devido ao aumento progressivo na frequência de uso e das quantidades ingeridas, juntamente com o estreitamento dos intervalos de consumo. Esses fatores inter-relacionados podem desencadear uma situação de abuso da substância, sendo preponderante para que se instale no indivíduo um estado de dependência química ao álcool. Sendo esta uma doença crônica e com implicações físicas, orgânicas e sociais, este artigo se propõe a apresentar três propostas distintas de intervenção realizadas junto a dependentes de álcool e explicar quais as características das mesmas que convergem com a Análise Existencial de Viktor Emil Frankl. São elas, a proposta do grupo de ajuda mútua Alcoólicos Anônimos (A.A.) e duas propostas interventivas de Efrén Martínez Ortiz (Aconselhamento Psicológico e Psicoterapia com foco na prevenção de recaídas). Para tanto, foi realizada uma pesquisa de levantamento de caráter bibliográfico e descritivo, a partir de livros e artigos científicos sobre o tema. Verificando-se assim a importância dos valores (vivenciais, criativos e atitudinais) na busca de uma vida com mais sentido e a intencionalidade dos recursos noéticos (capacidade de autotranscendência e autodistanciamento) nesses indivíduos, conclui-se que estas intervenções tentam alcançar uma maior qualidade de vida, apesar da dependência.

Palavras-Chave: Logoterapia. Alcoolismo. Tratamento.

INTRODUÇÃO

A dependência química por substâncias psicoativas chama a atenção de estudiosos e pesquisadores, pois é considerada um complexo problema social e de saúde pública. Por consequência, ao longo dos anos vem crescendo o interesse em investigar quais os fatores que influenciam na busca e conservação do vício, de que forma elas impactam no organismo de

* Aluna de Graduação em Psicologia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
Email: dallia.psicologa@gmail.com

quem as consomem, e qual repercussão desse consumo em massa na sociedade. (PRATTA & SANTOS, 2009, p. 203)

Dentre as várias fontes de dependência química, o álcool vem se destacando pela sua popularidade e facilidade de acesso. Além disso, o mesmo tem adeptos de todas as idades e a grande frequência com que é consumido se torna um dado preocupante. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) a partir do Relatório Mundial sobre Álcool e Saúde divulgado em maio de 2014, com um estudo feito com 194 países em 2012, verificou-se que cerca de 3,3 milhões de pessoas no mundo morreram em decorrência do uso excessivo do álcool, significando 5,9% de todas as mortes acontecidas naquele ano. Algumas delas provêm de casos de câncer e os episódios de violência decorridos do consumo pesado da substância. O documento ainda revelou que, no Brasil, o consumo médio é de 8,7 litros por pessoa ao ano. Então, a partir da gravidade desses dados e questionamentos acerca desse fenômeno, surgiu a vontade de investigá-lo mais de perto.

Consequentemente, a Psicologia vem buscando desenvolver estratégias mais efetivas para a avaliação dos casos de dependência ao álcool e também de intervenção junto àqueles em que já foi estabelecido o vício, em que houve comprometimento neurológico e orgânico e que também vem trazendo reflexos negativos na convivência em família e nas atividades cotidianas. No Brasil especificamente, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) instituiu em 2013 diretrizes para nortear a prática dos profissionais da área que deparam-se com essa demanda, dentro de instituições públicas voltadas à Saúde Mental e também à Assistência Social. Essas diretrizes foram construídas a partir de parâmetros compartilhados e legitimados pela participação crítica e reflexiva de psicólogos (os) de todo o país, pautadas na ciência Psicologia. Esses referenciais estão disponíveis na cartilha “Referências Técnicas para atuação de Psicólogos (os) em Políticas Públicas sobre Álcool e Drogas”, documento esse idealizado pelo Centro de Referência de Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) do CFP e encaminhado para os Conselhos Regionais de cada estado.

Deste modo, a Psicologia como ciência e profissão, demonstra oferecer subsídios importantes que podem contribuir significativamente no contexto das ações de enfrentamento ao alcoolismo. Por conseguinte, dentro desse cenário, surge o aporte teórico/prático da Logoterapia, criada pelo psiquiatra vienense Viktor Emil Frankl. O mesmo mostrou interesse em investigar o envolvimento das pessoas com as toxicomanias, pois percebeu que a aproximação dos indivíduos com essas substâncias estava estritamente ligada à sensação de vazio existencial, decorrida da falta de um sentido para viver. Sendo assim, as pessoas

buscariam no efeito dessas substâncias uma fuga de sua realidade. (LUKAS, 1990; FRANKL, 1989)

A Logoterapia, enquanto constructo teórico/filosófico e psicoterapia se propõe a ampliar o campo de visão do homem e o revelar um leque de possibilidades de sentido, mostrando que somos passíveis de encontrar significado em todas as situações, mesmo naquelas carregadas de sofrimento. Além disso, não vitimiza esse homem que sofre, mas lho revela um caminho de esperança e coloca em suas mãos a atitude de traçar o seu próprio futuro, fazendo com que ele responda à vida ativamente a cada nova situação-problema, tornando-o assim mais resiliente.

Nesta perspectiva, diante de algumas estratégias de tratamento junto aos dependentes de álcool, e que se assemelha com os pressupostos teóricos da Logoterapia, definimos assim o nosso problema: Quais as características (categorias básicas) das estratégias de tratamento junto aos dependentes de álcool, que tem por base a Análise Existencial de Viktor Emil Frankl?

Posto isto, este estudo se torna relevante, por apresentar um levantamento acerca de três propostas interventivas possuidoras de um novo olhar em relação aos aspectos predisponentes à dependência ao álcool e aos fatores que o fazem se perpetuar em nosso meio, tendo aqui como suporte teórico/prático básico a Logoterapia e Análise Existencial de Viktor Emil Frankl. Igualmente, também visa apresentar bons trabalhos que têm sido realizados, mas que possuem pouca ou nenhuma visibilidade nos meios de divulgação científica, podendo assim ser expostos os seus benefícios, que darão abertura para serem replicados em outros locais. Além de que, os mesmos podem se consolidar como efetivas estratégias no tratamento de dependência ao álcool, a serem aplicadas em paralelo a outras terapêuticas e podendo também ser implementadas nas políticas públicas de enfrentamento ao alcoolismo no Brasil.

Por conseguinte, para alcançar tais fins de pesquisa, visa-se apresentar as categorias básicas das estratégias de tratamento junto aos dependentes de álcool, tomando por base a(s) prática(s) contemporânea(s) e os pressupostos teóricos e práticos da Logoterapia e Análise Existencial de Viktor Emil Frankl. Em vista disso, serão traçados os seguintes objetivos específicos: (a) apresentar a dependência química em seus aspectos físicos e sociais; (b) examinar o fenômeno do alcoolismo e sua abrangência nos dias de hoje; (c) identificar de que forma a Logoterapia faz uma leitura do uso abusivo do álcool pelas pessoas; (d) compreender

a visão de homem e de mundo de Viktor Frankl; (e) investigar quais os possíveis programas e métodos que se mostram convergentes aos princípios da Análise Existencial atualmente.

Neste sentido, este artigo se dispõe a apresentar três estratégias terapêuticas realizadas na atualidade, dentro das instituições/segmentos que desenvolvem ações de tratamento e enfrentamento do alcoolismo, destacando a sua relação com os princípios da teoria frankliana, sendo as duas últimas propostas mais explicitamente logoterapêuticas. Sendo assim, foi realizada uma pesquisa de levantamento de caráter bibliográfico e descritivo, a partir de livros e artigos científicos sobre a temática estudada, ou seja, dados sobre o fenômeno do alcoolismo, os pressupostos teóricos e práticos da Logoterapia e estratégias de intervenção realizadas no tratamento da dependência do álcool.

ÁLCOOL: UMA COMPANHIA PERIGOSA

A dependência química é considerada hoje como uma doença crônica cerebral, caracterizada por recaídas e pela compulsão em adquirir e usar drogas, apesar de suas consequências danosas. Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais V (DSM V, 2014, p. 483), atualmente ela se caracteriza como transtorno, mais especificamente pertencente ao Grupo de Transtornos pelo Uso de Substâncias, distúrbio esse, que está relacionado ao padrão patológico de comportamentos relacionados ao seu uso. Já a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID – 10 (1993, p.74) fundamenta a dependência química da seguinte forma:

Um conjunto de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos, no qual o uso de uma substância ou uma classe de substâncias alcança uma prioridade maior pra determinado indivíduo que outros comportamentos que antes tinham maior valor. Uma característica descritiva central da síndrome da dependência é o desejo (frequentemente forte, algumas vezes irresistível) de consumir drogas psicoativas (...).

O alcoolismo, da forma como entendemos nos dias atuais, é compreendido cientificamente como Síndrome de Dependência ao Álcool (SDA) e é considerado como um problema de saúde pública, por se tratar de uma das patologias mais prevalentes na sociedade, e por acarretar inúmeros prejuízos, que vão de problemas clínicos a impactos sociais (trabalhistas, familiares, econômicos); além de estar associado a casos de violência das mais diversas ordens. (DIEHL; CORDEIRO; LARANJEIRA & COLS, 2011)

Dentre vários indícios, podemos percebê-la como doença, por provocar uma reação química no metabolismo de quem a absorve, principalmente ao causar manifestações negativas no organismo quando o uso é interrompido. Sua ação atua no sistema nervoso central (SNC), fazendo com que ocorram mudanças de comportamento a partir de seu efeito. Também podemos demonstrar isso através das alterações físicas que conseqüentemente sobrevêm no corpo daqueles que a utilizam com frequência, sendo estas a exemplo de alterações cognitivas e fisiológicas. Além disso, por trazer ao usuário um impulso químico, uma sensação psicológica de saciedade/prazer momentâneo, como resultado, provoca no sujeito a necessidade de buscar consumi-la a doses cada vez maiores, para que consiga permanecer sempre com um efeito satisfatório. (LARANJEIRA & PINSKY, 1997)

O álcool acompanha a humanidade desde seus primórdios, ocupando um espaço privilegiado em várias culturas. Inclusive, ao longo da História, pode se encontrar relatos do uso, em determinadas situações, de substâncias que provocam alterações cognitivas e de comportamento, experimentadas seja para fins terapêuticos/medicinais, como na busca de experiências de cunho espiritual ou até mesmo como um elemento de união entre as pessoas em períodos festivos, banquetes ou confraternizações em geral. (GIGLIOTTI & BESSA, 2004). Logo, o ser humano demonstra então, ter certa curiosidade e interesse em vivenciar algo que está além das possibilidades disponíveis pela realidade, podendo assim, de certa forma, “anestesiá-lo” daquilo que o rodeia, mesmo que num período curto de tempo, para provar de sensações incomuns.

Em se tratando do álcool, o mesmo já era produzido desde os tempos pré-bíblicos, porém o conceito que temos de alcoolismo propriamente dito é bem mais recente, configurando-se dessa forma, após a revolução industrial. Laranjeira & Pinsky (1997, p.9) discorrem do período em que o álcool passou a ser de fácil acesso, dando início assim ao movimento do uso desenfreado da bebida:

A partir da revolução industrial inglesa, alguns fatores contribuíram para mudar o caráter do uso álcool pela sociedade. Em primeiro lugar, passou-se a produzir álcool não mais artesanal, mas industrialmente, em grandes quantidades. Além disso, modificou-se também o tipo de bebida fabricada, em virtude da criação de tecnologia para produzir destilados na forma de gim, com um conteúdo alcóolico muito maior. Depois, com o aumento da produção, o preço do álcool diminuiu muito, facilitando o acesso ao produto por parte de um maior número de pessoas.

Nos dias de hoje, há uma enorme variedade de bebidas consideradas de teor alcoólico disponíveis no mercado. No Brasil, segundo ainda o Relatório sobre Álcool e Saúde, emitido pela OMS, verificou-se que, 60% dos brasileiros que ingerem bebida alcoólica, fazem uso da

cerveja. Sabe-se que a indústria de bebidas, nesse caso, mais especificamente a de cervejas, investe fortemente na publicidade junto à mídia, procurando fazer com que o cidadão passe a associar a degustação da bebida a momentos de lazer, de bem-estar, a ambientes agradáveis e a companhia de pessoas felizes. Logo, a exposição a essas publicidades se configura como mais um fator para o estímulo ao consumo, principalmente junto àqueles em que já fizeram o uso da bebida e no seu paladar lhes foi agradável. Além disso, essas propagandas que são divulgadas por vários meios de comunicação, buscam instigar a curiosidade naqueles que ainda não tiveram contato com a bebida, procurando despertar neles o desejo de experimentarem. Logo, podemos perceber que especificamente, a indústria cervejeira, tem na mídia um bom aliado para exposição e disseminação de seus produtos, na busca de fidelizar cada vez mais novos “bebedores” às suas marcas.

Dentre as pessoas que fazem uso de bebidas alcoólicas, podemos encontrar primeiramente àquelas que fazem o chamado “uso não problemático” do álcool, ou seja, são aqueles que utilizam de forma moderada, controlada, inclusive no que diz respeito aos contextos em que vão utilizá-las; usam-nas numa quantidade que não comprometa as suas ações, reações, atenção e reflexos. Essas pessoas preocupam-se então em manter a cautela, sendo estas de fato, as que possuem um maior controle sobre os seus impulsos trazidos pelo desejo e prazer relacionados ao “beber”. Porém, o fato de ter o controle não os faz imunes de uma possível futura dependência, pois estes a depender da influência de outros fatores, como ambientais, situacionais e emocionais, podem passar a se relacionar de forma disfuncional com o álcool. Sendo assim, o “bebedor social” sempre deverá se policiar quanto ao uso racional da bebida.

Outra parcela dos usuários dessas substâncias se relaciona com o álcool de forma mais perigosa, devido ao seu uso mais descomedido, podendo ocasionar consequências negativas a si e a terceiros, e inspiram cuidados mesmo ainda não havendo se instalado um grau de dependência química. Estes podem ser considerados como os bebedores-problema, pois se configuram como um grupo de risco, a partir do momento em que passam a sofrer as implicações do uso excedente da substância. Logo, estão bem próximos de alcançarem o nível de dependência. Os bebedores-problemas estão ligados muitas vezes a casos de violência, imprudência e acidentes no trânsito.

Por fim, existe um bom número de pessoas que fazem o uso pesado do álcool e a partir de determinado estágio de uso, passam a sofrer as consequências físicas, psicológicas e sociais desse consumo frequente. Na realidade brasileira, estima-se que cerca de “10% da

população esteja enquadrado nos bebedores que atingiram o nível de dependência ao álcool” (LARANJEIRA & PINSKY, 1997, p. 7). Essas pessoas, apesar de terem consciência da repercussão negativa do uso contínuo, permanecem na utilização de forma desenfreada, podendo então chegar ao ponto de que o próprio organismo passa a se dar conta da falta da substância e ativa o córtex para arquitetar uma nova forma de busca dessa droga. Logo, se passa a não ter o domínio sobre o momento em que se deseja parar, pois agora o seu próprio organismo passa a depender da substância, ficando então a mercê da própria dependência. No entanto, para se chegar nesse estágio, é necessário que haja um acréscimo progressivo do consumo da bebida, no que tange ao aumento da quantidade e também no estreitamento dos intervalos de tempo entre uma dose e outra. Este aumento de consumo pode estar relacionado ao combate à ressaca, que nesse caso, é o estado em que o organismo se encontra quando o efeito da bebida se dissipa. Laranjeira & Pinsky (1997, p. 18) traz a ressaca como fator chave dentro do que se pode influenciar, para que se estabeleça o nível de dependência em um usuário de álcool:

Quando o efeito do álcool passa, o sistema nervoso não volta imediatamente ao normal, mas tem uma reação “rebote” a esse efeito depressor do álcool: no dia seguinte a pessoa tende a ficar mais nervosa, irritada, com dificuldades para conciliar o sono. [...] À medida que a pessoa tem repetidas ressacas, percebe que a parte do desconforto do dia seguinte pode ser aliviada se recomeçar a beber. [...] É a partir disso que a dependência pode começar: a pessoa passa a beber não mais por prazer, ou num ambiente social, mas para aliviar os sintomas de abstinência do álcool. A intensidade da dependência será ditada por uma série de fatores como a personalidade do indivíduo, período de tempo em que vem bebendo em grandes quantidades, tipo de bebida, associação com depressão, ambiente em que vive etc.

Para se estabelecer então, um diagnóstico mais preciso da Síndrome de Dependência do Álcool, a Classificação Internacional de Doenças, em sua versão 10 (CID-10, 1993, p. 74-75), sugere que seja considerado três ou mais dos seguintes critérios: a) desejo intenso ou percepção de compulsão para beber; b) dificuldades para controlar o consumo de álcool quanto ao reinício, parada ou quantidade consumida; c) sinais de abstinência quanto ao uso do álcool é interrompido ou muito reduzido; d) presença da tolerância, sendo necessárias doses muito aumentadas de álcool para obter efeitos antes produzidos com pequenas doses; e) abandono progressivo de interesses e atividades de lazer devido ao uso do álcool; f) aumento do tempo utilizado para obter e consumir bebidas ou para recuperar-se de seus efeitos; g) uso persistente do álcool, apesar das evidências de danos tais como lesão hepática e prejuízos das funções cognitivas. Nessa circunstância deve-se certificar que o usuário está consciente da natureza e extensão dos danos.

Dentro desse cenário, temos também as famílias dos usuários, que além de estarem acompanhando de perto a gradativa aproximação entre pessoa e bebida, acabam por sofrer junto com o dependente, pois estão a observar as mudanças de comportamento, o aumento progressivo do desinteresse em realizar as atividades cotidianas, e o fato do usuário passar mais tempo sob o efeito do álcool e na sua busca de um consumo cada vez maior, do que na companhia das pessoas mais próximas a ele. Logo, essas pessoas tem um papel fundamental na forma como será feito o manejo com esse bebedor, que em muitos casos, possui certa resistência a compreender o estado real em que se está. Portanto, a família ficará encarregada de, nos primeiros sinais do uso excessivo persistente, esclarecer e alertar acerca das consequências futuras e repercussões desse consumo desenfreado. Isto posto, a família também se torna responsável em, nos momentos de crise, acionar o atendimento de urgência e encaminhar esse parente a um centro ambulatorial, quando necessário for.

No que se refere ao primeiro acolhimento e abordagem desse usuário nesses centros, segundo as Normas e Procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde desde 1994, primeiro é necessário reconhecer, por parte da equipe multiprofissional, o alcoolismo como doença e não como um defeito moral, podendo assim fazer com que o usuário aceite melhor a possibilidade de tratamento. Com o profissional, estará também a responsabilidade de examinar junto com a família e paciente qual o nível de uso da substância, fazendo também uma correlação de problemas (familiar, ocupacional, situação de saúde) com a ingestão da bebida. Logo, é de significativa importância quando o usuário e a família levam o problema ao conhecimento de um profissional de saúde, visando assim buscar soluções e auxílio na prevenção ou combate à dependência.

LOGOTERAPIA, VAZIO EXISTENCIAL E ALCOOLISMO

Todo ser humano, em determinado momento de sua existência, passa a se perguntar sobre o sentido da vida e o porquê de estarmos aqui. O fato de desempenharmos tarefas no dia-a-dia, a forma como nos relacionamos com as pessoas e a necessidade de traçarmos planos para o futuro, estão estritamente ligados ao significado que damos a nossa existência. A noção de finitude e o fato de sabermos que não podemos voltar ao momento que acabou de passar faz-nos refletir de que forma estamos utilizando cada minuto que nos é dado. Sendo assim, durante esse percurso, podemos nos angustiar ao pensar se a forma como estamos

conduzindo nossas vidas e essa insegurança pode também acarretar na sensação de que tudo está sendo “em vão”. Em vista disso, muitos teóricos ao longo da História refletiram e escreveram sobre os questionamentos que envolvem a enigmática pergunta: Afinal, qual o sentido da nossa existência?

Dentre tantas pessoas que dedicaram suas vidas ou parte dela aos estudos acerca da temática existencialista, um estudioso se destaca e se torna referencial no meio científico. Em 26 de março de 1905, nascia em Viena, em uma família judaica, um dos homens que revolucionariam a Psicologia e Psiquiatria do século XX, a partir da criação de um sistema teórico/prático que foi alicerçado dentro do período nazista, mais especificamente nos campos de concentração. Este momento significativo da história do homem ficou marcado por escancarar ao mundo os limites do flagelo humano e este homem pôde presenciar isso bem de perto. O homem a qual nos referimos é o prisioneiro 119.104 de quatro campos de concentração, o Dr. Viktor Emil Frankl, criador da Análise Existencial e Logoterapia.

Viktor Frankl, desde a mais tenra idade mostrava sinais de sua preocupação com a condição humana e muito cedo já iniciou seus estudos e escrita sobre o assunto, inclusive aos 16 anos, passou a se corresponder com Freud e este chegou a publicar seu ensaio sobre a origem da expressão mímica de afirmação e negação no *Jornal Internacional de Psicanálise*. Frankl ampliou a validação de sua teoria a partir de sua experiência profunda junto a outros prisioneiros em campos de concentração nazista. Este, por sua vez, a partir de sua vivência em correlação com seus estudos científicos, concluiu que o “sentido para viver” é a principal força motivadora do ser humano. Sendo assim, apresenta ao mundo acadêmico uma nova corrente dentro da ciência Psicologia.

A Análise Existencial criada por Frankl pode ser definida como a filosofia base da teoria construída por ele e a Logoterapia é a terapêutica advinda dessa corrente. A Logoterapia então é considerada a terceira escola de psicoterapia nascida em Viena, Áustria. Antes disso, duas grandes escolas de psicoterapia haviam surgido nesse mesmo local. Primeiramente, a Psicanálise de Sigmund Freud e posteriormente teríamos Alfred Adler, com sua Psicologia Individual.

A Logoterapia é uma psicoterapia de cunho humanístico-existencial e seu foco é trabalhar a busca do homem por um sentido na/para sua vida (no grego, “logos” significa sentido e “terapia” significa cura). A Logoterapia, portanto, pode ser definida como a abordagem de psicoterapia centrada no sentido. A partir do método fenomenológico, dentro do encontro existencial no *setting* psicoterapêutico, procura-se criar uma relação de

autenticidade e nela se trabalhar as questões do aqui-agora, ou seja, aquilo que emerge da fala do paciente, para que a partir disso se possa trabalhar no desvendamento desse sentido. O sentido não é único, mas existem “sentidos” em todas as situações que o homem vivencia, até naquelas em que trazem sofrimento. Mas ainda existe “o sentido” maior, que seria o caráter de missão da vida de cada um, o “para quê” da existência, que pode ser encontrado nos últimos momentos de vida.

Atualmente, a Análise Existencial encontra aplicabilidade em vários âmbitos da sociedade, que vai além da psicoterapia. Através do trabalho de profissionais que estão usando desse constructo teórico para criar novos métodos de intervenção, nota-se que ela se mostra eficaz em atravessar o *setting* psicoterapêutico para ocupar cada vez mais outros espaços. A mesma, por exemplo, vem trazendo ricas contribuições para as áreas de educação, laboral, hospitalar, além da psicologia infantil, grupal e de casal. Logo, percebe-se assim, a importância de utilizar desse conhecimento para enxergar o fenômeno do alcoolismo a partir de um novo olhar. Portanto, a partir disso, será abordado o envolvimento das pessoas com as toxicomanias a partir da perspectiva da cosmovisão frankliana.

Inicialmente, é necessário fazer algumas considerações acerca da realidade do homem nos dias de hoje. É nítido que existe uma enorme sensação de vazio imperando na nossa geração. E de, apesar das pessoas estarem envolvidas em atividades, preenchendo o seu tempo e rotina, esse sentimento não se dissipa, persiste, e em alguns momentos, torna-se ainda mais perceptível. O mesmo se mostra como uma espécie de desorientação quanto ao “o que fazer” e “porque fazer”, no que diz respeito à condução da própria vida. É o que puramente poderíamos chamar de uma existência percebida sem propósito. Logo, a partir dessa constatação e em consequência de uma análise aprofundada sobre o assunto, Frankl (2011, p.105) chega ao seguinte entendimento:

A etiologia do vácuo existencial me parece ser consequência dos seguintes fatos. Primeiramente, ao contrário do que ocorre com os animais, nenhum instinto ou pulsão diz ao homem o que ele deve fazer. Em segundo lugar, contrariamente ao que ocorria nas gerações passadas, nem convenções, nem tradições, sequer valores orientam o homem de hoje sobre o que ele deveria fazer; ora, atualmente, muitas vezes, ele mal sabe o que deseja fazer. Nesse estado de coisas, ou ele acaba querendo fazer o que os outros fazem, ou termina por fazer o que os outros querem que ele faça. Isto é, ele se torna vítima, respectivamente, ou do conformismo (como se vê representado pelo Ocidente) ou do totalitarismo (como vemos no Oriente).

Desta maneira, a Análise Existencial compreende o homem perante seus conflitos existenciais e, atesta que, a necessidade do mesmo em encontrar sentido é intrínseca à sua

natureza. E conseqüentemente, quando o homem não encontra esse sentido, recai sobre ele o estado de frustração de sentido, como ratifica Fabry (1984, p.16):

O ignorado e reprimido anseio por um sentido pode ser a causa da sensação de vazio, mas longe de constituir-se no sintoma de uma doença, é, antes de tudo, uma prova de sua humanidade: unicamente o ser humano busca sentido, duvida e se sente frustrado quando não pode encontrá-lo.

Por conseguinte, Frankl (1989, p. 153) nos revela o envolvimento com a toxicomania (narcotização e embriaguez) como uma tentativa de fuga da realidade e que funciona também como um paliativo à infelicidade, ao argumentar que:

O homem que, para esquecer uma infelicidade se diverte ou tenta anestesiá-lo pela narcotização, não resolve nenhum problema, mas acaba com uma infelicidade: o mero estado de desprazer. Quando apenas se diverte ou narcotiza, o homem “não quer saber de nada”. Tenta fugir à realidade. Vai refugiar-se, por exemplo, na embriaguez. E com isso comete um erro subjetivista e até psicologista: o erro de supor que, silenciando-se, pela narcotização, o ato emocional, também se acaba com o objeto da emoção; como se o que se desenterra para a inconsciência já ficasse também desenterrado para o domínio da irrealidade.

Ademais, no que se refere ao vício ligado ao álcool, a Análise Existencial entende que o dependente recorre à bebida com a finalidade de garantir momentos de prazer dentro da realidade que vive. Visando assim, na busca desse prazer, mascarar a frustração de sentido, em algo que só o encontro com o sentido pode proporcionar. Frankl (2011, p. 121) nos confirma essa prerrogativa ao expressar que “Nesses casos, em que a vontade de sentido é frustrada, a vontade de prazer se impõe não só como uma derivação da vontade de sentido, mas como uma substituta para ela”. Sendo assim, Fabry (1984, p. 17) reforça a afirmação de que o vazio existencial só pode ser preenchido de fato com uma vida repleta de sentido, quando nos trás que: “A solução para o problema do vazio existencial não reside em submeter-se a uma introspecção temerosa, ou em evadir-se lançando-se na busca de “divertimentos”, poder, dinheiro, drogas ou satisfações ilusórias. Este vazio só se pode preencher com sentido”. Logo, concluí-se nesse ponto, em que as chaves para evitar e/ou para manter-se distante de uma dependência ao álcool está na forma como conduzimos nossa vida, no que se refere à realização de vivências com sentido e a noção de uma existência, em geral, com propósito. Contudo, de que forma podemos encontrar esse sentido?

A Análise Existencial revela em sua visão de homem, o que denomina de dimensão especificamente humana, que nos diferencia perante os outros seres. Esta é chamada de dimensão noética, também denominada de dimensão espiritual. Logo, no ser humano, além do

biológico e psicológico, coexiste a dimensão noética. Nesta dimensão está presente a espiritualidade, a criatividade, a liberdade (que nos faz ser ativos diante de nossas próprias vidas, que nos dá a oportunidade de escolher), o senso ético e estético, sentido valorativo, entre outras características inerentemente humanas. Além disso, a Análise Existencial mostra o homem como um ser consciente, livre e responsável, sendo essa “liberdade para” e não “liberdade de”, ou seja, que apesar dos condicionantes da vida, ainda é possível se posicionar ativamente; sustentando assim a afirmativa de que sempre podemos escolher, apesar das circunstâncias. Primeiro isso é possível, por termos a oportunidade de fazer escolhas sobre situações em que podemos mudar, e segundo, por ainda poder escolher numa situação imutável, ao realizar uma mudança de atitude diante daquilo que não podemos modificar. (FABRY, 1984).

Já em relação ao caráter de responsabilidade humana, esse está relacionado à capacidade de “responder à vida com habilidade”, quando se é necessário. A vida o tempo todo está nos convocando, oferecendo-nos situações a serem vividas, onde precisamos observar as possibilidades e eleger aquela que possui maior sentido. Para tanto, é necessário usar a consciência, que nos aponta e nos revela esse sentido. Logo, a partir da nossa liberdade podemos responder à vida, independente se a circunstância for favorável ou não.

Em vista disso, podemos concluir que de fato é possível encontrar sentido em todas as situações. Para isso, a Análise Existencial propõe que existem três vias, três maneiras para concretizar isso. Estas, por sua vez, são denominadas de “três categorias de valores”, e são eles: os valores criativos (contribuição do homem para o mundo); os valores de vivência (derivada da relação do homem com as pessoas, com a natureza) e os valores atitudinais (posicionamento do homem diante de uma situação limite).

A Análise Existencial também afirma que o homem possui capacidades que o possibilita observar e avaliar a própria vida a partir de outro ângulo. Sendo estas a capacidade de *autodistanciamento*, ao conseguir se enxergar além do seu sintoma, em outras possibilidades além do seu problema e a capacidade de *autotranscendência*, ou seja, de atuar na existência, abrindo-se ao mundo e não fechando-se em si mesmo. Sobre essa última Lukas (1989, p. 56) nos detalha que, a *autotranscendência* é considerada na Logoterapia como o “mais alto grau de desenvolvimento da existência humana. Ela é a capacidade “especificamente humana” de pensar e de agir acima de si mesmo, na existência para alguma coisa ou para alguém, na dedicação a uma tarefa ou no interesse pelos outros homens”. Vemos, portanto com essa afirmação que, temos a capacidade para conseguir transpor

situações e circunstâncias, quando nos voltamos para o mundo; que o sentido pode ser encontrado com a nossa existência voltada “para fora”. Logo, ao intencionar essas capacidades inerentemente humanas, podem-se vivenciar os valores e conseqüentemente encontrar sentido para cada nova situação.

DAS ESTRATÉGIAS CONTEMPORÂNEAS DE TRATAMENTO AO ALCOOLISMO À LOGOTERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL DE FRANKL

Dentre as diversas opções de intervenção junto aos casos de dependência ao álcool, que se pode ter acesso na atualidade, ressalta-se neste trabalho alguns dos projetos que estão sendo desenvolvidos e que tem mostrado resultados satisfatórios que visam não só manter o dependente afastado das oportunidades de um novo contato com a bebida, mas também investem a atenção em como ele se relaciona com o meio, com a família, quando a bebida passou a ser indispensável em sua vida e como isto se estabeleceu.

Diante das várias iniciativas que buscam oferecer suporte aos dependentes do álcool, destacam-se os grupos de ajuda mútua. Marinho, Silva & Ferreira (2011, p. 304) os definem da seguinte forma:

Grupos de mútua ajuda são pequenas organizações com características de ajuda mútua e de realização de alguma meta. São formados por companheiros que se unem em assistência mútua, com o objetivo de satisfazer uma necessidade comum, superar uma dificuldade relacionada com um problema físico ou estilo de vida autodestrutivo, buscando dessa maneira uma mudança social ou pessoal. Esses grupos enfatizam as relações face a face, assim como a responsabilidade pessoal pelos membros. Fornecem igualmente materiais de assistência (literatura específica) e apoio emocional. Costumam ser orientados para um propósito específico (levar a mensagem ao adicto, ao alcoólico que ainda sofre) e promulgam uma ideologia ou valores por meio dos quais os membros devem atingir um senso de identificação pessoal.

Dessa forma, os grupos de ajuda mútua vêm se destacando como uma das estratégias com mais adeptos, tanto pela preocupação em receber e amparar muito bem os seus membros, quanto por criar nas suas reuniões um ambiente de acolhimento para expressão de sentimentos e relato de experiências, trazendo ao frequentador um alívio do “fardo” que vivem, onde naquelas situações, passa a ser compartilhado. Além disso, os responsáveis pelos espaços tem o cuidado em zelar pela discrição e prezam por manter o anonimato dos frequentadores.

Sendo assim, dentre essas iniciativas, o Alcoolicos Anônimos (A.A.) fundado em 1935 na cidade de Nova York (EUA), sobressai-se como um dos grupos de ajuda mútua de maior visibilidade. O mesmo é reconhecido pela grande valorização e suporte dado a pessoas dependentes do álcool, e se constitui como uma rede social que incentiva a abstinência, agindo diretamente na prevenção de recaídas. O A.A. possui grande abrangência, estando presente em mais de 150 países e se mantém, desde a sua criação, como um dos projetos com maior aceitação pela população em geral. Entretanto, alguns fatores devem ser considerados para que se possa entender o porquê do A.A. possuir tanta representatividade, por estar tão bem consolidado, com alcance mundial e se mantendo ativo há tanto tempo.

Primeiramente, deve-se considerar que o A.A. se configura como um apoio social para esse bebedor; já que aquele espaço proporciona a segurança necessária para que o mesmo compartilhe suas vivências como dependente, junto a outros que passam pelo mesmo problema e a partir dessa interação, descobrir novas estratégias de combate ao vício. Além disso, o vínculo que porventura é criado entre os mais frequentes de determinada unidade, promove nessas pessoas um sentimento de responsabilidade para com o parceiro, fazendo com que os mesmos se policiem entre si, passem a se preocupar com a saúde e bem-estar do outro, inclusive estimulando a perseverar na vida de abstinência, ao oferecer apoio para que o outro não fraqueje nessa luta. Conseqüentemente, a partir da natural identificação que surge entre os membros, vem a noção de pertencimento àquele grupo, sendo esse fator de real importância para que se minimize a sensação de desamparo presente nesses casos, uma vez que o dependente terá a tendência natural a se ausentar paulatinamente da presença dos amigos e família, devido aos danos porventura causados pelos seus momentos de embriaguez.

Por fim, essas reuniões também proporcionam e estimulam a reflexão constante nos seus participantes, seja pela finalidade de uma busca de possível “remissão” das falhas e atitudes negativas do passado, seja com o intuito de pensar sobre o momento presente, sobre cada novo passo que pode ser dado para a manutenção de uma vida na sobriedade. Logo, esse ponto atrai e instiga aquele dependente que está destinado a mudar de vida, a continuar frequentando o local, e em decorrência, passar a se engajar de forma definitiva nos princípios norteadores da irmandade (12 passos).

Nesse contexto, Marinho, Silva & Ferreira (2011, p. 308) ressaltam também a importância da rede de ajuda mútua, para que o dependente do álcool volte a ter confiança em estabelecer vínculos significativos. Sendo assim, eles afirmam que:

Os dependentes químicos, na busca de sua recuperação e tentativa de mudança de vida, procuram se afastar de amigos e conhecidos também dependentes que continuam usando substâncias, a fim de evitar recaídas. O início da participação na rede de mútua ajuda, nas salas de grupo de 12 passos, dá a oportunidade de reorganizar e obter apoio social. Esse envolvimento comunitário pode gerar aspectos positivos das relações sociais, como compartilhar informações, ir a eventos, receber auxílio em momentos de crises, constituindo um significativo fator psicossocial no aumento da confiança pessoal e da satisfação de vida.

O programa A.A, além de proporcionar os benefícios comuns aos grupos de ajuda mútua, também propõe ao seu frequentador 12 passos para a manutenção de uma vida digna com foco na sobriedade. São estes:

- Passo 1: Admitimos que éramos impotentes perante o álcool - que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas;
- Passo 2: Viemos a acreditar que um Poder Superior a nós mesmos poderia devolver-nos a sanidade.
- Passo 3: Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que O concebíamos;
- Passo 4: Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos;
- Passo 5: Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas;
- Passo 6: Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter;
- Passo 7: Humildemente rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições;
- Passo 8: Fizemos uma relação de todas as pessoas a quem tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados;
- Passo 9: Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-las significasse prejudicá-las; ou a outrem.
- Passo 10: Continuamos fazendo o inventário pessoal e quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente;
- Passo 11: Procuramos, através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, na forma em que O concebíamos, rogando apenas o conhecimento de Sua vontade em relação a nós, e forças para realizar essa vontade;
- Passo 12: Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a estes passos, procuramos transmitir esta mensagem aos alcoólicos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.

Os 12 passos acima, visam prioritariamente mostrar ao usuário de que existe a necessidade de se fazer uma revisão do momento passado para dar prosseguimento a uma vida abstêmia. Pode-se observar também, que estes colocam a importância do cultivo de vínculos para alcançar as premissas desejadas. Logo, vemos que o estímulo à experiência dos *valores vivenciais* se torna indispensável para aquilo que eles almejam (remissão junto àqueles que sofreram danos; ajuda a outros dependentes).

Ainda a respeito sobre o incentivo do A. A. na autoavaliação constante, busca de reparação de danos passados e criação de vínculos significativos, encontramos afinidade com a proposta da Análise Existencial, pois ela coloca ações dessa natureza como importantes

para o fortalecimento dos nossos fatores de proteção internos e manutenção da saúde mental. Fabry (1984, p. 23) confirma isso ao dizer que:

A logoterapia mantém e restaura a saúde mental, porque oferece ao homem uma imagem realista de si mesmo e do mundo que se conhece. Utiliza as enormes reservas de saúde armazenadas na dimensão espiritual – nossa capacidade de criar e de amar, nossas aspirações, nosso desejo de ser úteis, nossos ideais e nosso anseio por sentido. A logofilosofia enfatiza o que há de positivo em nós: nossas qualidades, nossas conquistas e nossas experiências mais significativas. Mas também aconselha que reconheçamos nossos defeitos para que possamos nos aperfeiçoar, que meditemos sobre nossos fracassos para que aprendamos com eles e para elevarmos-nos acima de nossos abismos, sabendo que existem cumes e que podem ser atingidos.

Outro aspecto relevante evidenciado pela Análise Existencial, como fator preponderante para a experiência de uma vida com sentido e que também está presente na rotina dos usuários do A.A., é o estímulo à *autotranscendência humana*. Isto se torna nítido a partir da seguinte afirmação presente no livro *Viver Sóbrio* (p. 77), que faz parte da literatura criada e disponibilizada pela entidade:

Não importa a que tipo pertençamos, compreendemos agora que estávamos excessivamente centrados em nós mesmos, interessados principalmente em nossos sentimentos, nossos problemas, na reação dos outros para conosco, nosso passado e nosso futuro. Por conseguinte, tentar entrar em contato com outras pessoas e dar-lhes apoio é, para nós, uma medida de recuperação, porque nos ajuda a sair de nós mesmos. Tentar nossa cura ajudando os outros dá certo (...).

Da mesma forma, outra capacidade estritamente humana, que se mostra importante para que possamos nos elevar aos nossos problemas, é enfatizada dentro da dinâmica das reuniões: o *autodistanciamento*. Já que, à medida que o espaço propicia o compartilhamento de experiências, o usuário avalia o testemunho do companheiro, utilizando o outro como ponto de referência. Dessa maneira o usuário pode se autoavaliar, ampliando seu campo de visão, de acordo com o que é colocado. Sendo assim, olhar a problemática de fora, a partir de uma nova perspectiva, pode revelar novas possibilidades de sentido, fazendo-o enxergar outras formas de enfrentamento e possíveis soluções, antes não visualizadas. Contudo, esse aspecto é de extrema importância também, para que o dependente consiga enxergar sua vida além da dependência.

Por fim, Marinho, Silva & Ferreira (2011, p. 301) nos apresentam a eficácia das redes sociais no caso da dependência química e em certo ponto confirma uma premissa da Análise Existencial ao afirmar que:

Um das maneiras pelas quais podem ser compreendidas as influências positivas da rede social na saúde – em particular no que se refere a ações terapêuticas prolongadas, até para a vida toda – é a constatação de que a convivência entre as pessoas favorece comportamentos de monitoramento da saúde. Assim, as relações sociais também contribuem para dar sentido à vida, favorecendo a organização da identidade através dos olhos e das ações dos outros, já que se sente que estamos aí para alguém.

Portanto, a partir dos aspectos expostos acima, pode-se demonstrar que os princípios norteadores do programa Alcoólicos Anônimos convergem implicitamente com vários pontos revelados na Análise Existencial de Viktor Frankl. A exemplo da valorização dos aspectos da dimensão noética, promovendo as características positivas desse homem que sofre, mas que encontra possibilidades de realização de sentido, ao autotranscender e por vivenciar valores atitudinais.

Paralelamente ao trabalho desenvolvido pelo A. A., outros projetos têm se mostrado eficazes tanto para a prevenção do consumo excessivo do álcool, quanto para o tratamento daqueles que já estão imersos na realidade da dependência química.

A seguir serão apresentadas duas intervenções com estratégias distintas, mas que possuem nos preceitos da teoria frankliana a base de suas práticas. As Propostas Interventivas de Efrén Martínez Ortiz se referem a dois modelos de prática clínica em Psicologia de tratamento para o adicto, sendo respectivamente, o *Aconselhamento Psicológico* e *Psicoterapia com enfoque na prevenção de recaídas*. Ortiz é colombiano, P.h.D. em Psicologia, Especialista em Farmacodependências pela Universidade Luís Amigó (Colômbia), com formação em Logoterapia e Análise Existencial pela FAL (Argentina) e Fundador da Sociedad para el Avance de la Psicoterapia Centrada en el Sentido (SAPS). É conferencista internacional, proferindo cursos e palestras em congressos e universidades.

Primeiramente, entraremos no âmbito ambulatorial, onde vamos entender como é feito o manejo e cuidado com pessoas já acometidas a partir de técnicas e métodos norteados pela Análise Existencial. Esta intervenção desenvolvida por Efrén pauta-se, especificamente, na prática do *aconselhamento psicológico* para dependentes químicos.

Ortiz (2009, p.437) enuncia do que se constitui essa terapêutica ao abordar que:

La consejería en drogodependencias es un procedimiento que permanece a lo largo de todo el tratamiento ambulatorio, es un encuentro centrado en la motivación para el cambio através de la creación de discrepancias entre la realidad captada por el consumidor de drogas y sus consecuencias, es decir es el trabajo de negociación y la resistencias al cambio (...).

Esse tipo de intervenção tem o intuito de conduzir esse paciente rumo ao processo de mudança necessário para que haja uma manutenção da abstinência, fazendo-o refletir sobre seus hábitos, suas relações afetivas, a forma como enxerga a realidade, além dos contextos que o expõe a situações que o deixam mais susceptível a uma recaída. Sendo assim, essa proposta sugere que haja ainda as seguintes reflexões por parte do dependente: razões para mudar; motivos que o atraem à substância; comparação de conquista com referência a outras pessoas da mesma idade que não consomem substâncias; listagem de motivos que lhe dão sentido à vida; visão de futuro sem drogas e com drogas, além da visão de passado antes do consumo. (ORTIZ, 2009).

Essas estratégias fazem com o que o dependente veja de forma mais clara o que representa hoje o cenário de sua vida, possibilitando que ele consiga se observar prospectivamente, mostrando motivos para avançar numa vida abstinente e fortalecendo seus fatores de proteção.

Também com base na Análise Existencial e idealizada por Ortiz, temos a *psicoterapia com enfoque na prevenção de recaídas*, que tem por especificidade a sua estruturação diferenciada, que conta com estratégias terapêuticas práticas, voltadas para o desenvolvimento dos *recursos noéticos* do paciente e visando a manutenção da sobriedade.

Para os casos de dependência química, algumas questões precisam ser consideradas. Inicialmente o foco dentro da relação terapêutica é captar a motivação do paciente; entendendo a percepção do mesmo acerca da perspectiva de ganhos com o processo, do sentido de mudança e do aumento da autoeficácia das estratégias tomadas no caminho da recuperação. Além disso, outros dois pontos são considerados num primeiro momento: a avaliação e o diagnóstico. No que tange à avaliação é considerado as potencialidades e limitações do dependente dentro de uma contextualização da noodinâmica e concepção de mundo do paciente, junto às rotas que facilitem o desdobramento da sua espiritualidade.

Após esse primeiro momento algumas medidas são tomadas para alcançar um tratamento mais assertivo. Essas ações tem impacto direto na rotina desse paciente e potencializarão o processo de mudança, a exemplo de testes antidrogas (para verificação da eficiência do conjunto de terapêuticas utilizadas e possível mudança na condução das mesmas), afastamento quanto aos lugares associados ao consumo e acessibilidade à droga, incentivo a regulação de hábitos cotidianos (sono e alimentação), inserção de exercícios físicos e de respiração na rotina, manejo quanto a uso de medicamentos (com sugestão a acompanhamento psiquiátrico e médico-farmacológico).

Dentro da relação psicoterapêutica será realizada uma facilitação a respeito do *autodistanciamento*. Para alcançar esse fim se faz o uso de dois tipos de recurso: o registro de ansiedades e o registro de pensamentos. O primeiro tem o intuito de permitir situações que disparam a ansiedade e junto a ela uma alternativa de ação de enfrentamento. Ex.: Situação de Ansiedade = “*Vi una joven drogándose en la esquina de mi casa*”. Atitude (reação) = “*Me retire de la ventana y le comunique a mis padres*”. Outras alternativas = (a) Usar estratégias de controle da ansiedade; (b) Chamar um companheiro de recuperação; (c) Realizar alguma atividade produtiva e sem isolamento. Já no que se refere aos registros de pensamento, utiliza-se da estratégia de reestruturação humorística-cognitiva, essa consiste treinar a mente para desenvolver saídas com humor sobre um pensamento aditivo. Ex.: “*Soy muy joven para ser tan santo*”. Reestruturação: “*Soy muy joven para ser tan santo, mejor seguir consumiendo y ser canonizado en el cielo de los perdedores*”. Logo, o mesmo seguirá monitorando e regulando a si mesmo. (ORTIZ, 2009, p. 444-445).

O *diálogo socrático* é uma técnica em psicoterapia desenvolvida por Frankl, que consiste em perguntas norteadoras com o intuito de permitir emergir os recursos espirituais contidos do paciente. Dentro desses casos, em dependência química, possui uma finalidade específica, fomentar uma reflexão para que o dependente se veja em uma situação de risco para a dependência e do risco para continuar a utilizar substâncias.

Os próximos passos dentro do processo consistem em manter a relação psicoterapêutica, estreitando a relação terapeuta-paciente, proporcionando um espaço seguro para a manutenção da abstinência e da motivação para a mudança. O psicoterapeuta também será um facilitador para o despontar das capacidades de *autodistanciamento* e *autotranscendência*.

Por fim, os últimos momentos se centram na ajuda para expressão dos conteúdos e desdobramentos do sentido da vida, sendo realizado através da busca de uma maior independência do paciente dentro da relação psicoterapêutica, na facilitação dos recursos noéticos para consolidação das mudanças ocorridas, e da *autotranscendência*, além da listagem das conquistas adquiridas nesse meio tempo.

Logo, as propostas interventivas de Ortiz revelam novas possibilidades de intervenção junto a dependentes de álcool, no sentido de que propõem de forma inovadora estratégias práticas que buscam desenvolver os recursos noéticos do paciente, estimulando também a uma mudança de hábitos que venha a colaborar para a prevenção de possíveis recaídas. Além disso, busca fortalecer os fatores de proteção internos e estimula as reflexões

necessárias para que se consiga manter-se focado nas metas pré-estabelecidas dentro da relação psicoterapêutica, promovendo o compromisso com a mudança de vida almejada. Entender os motivos que fazem o dependente se manter distante da bebida e a captação dos sentidos que emergem a cada nova situação, colaboram fortemente para que esse paciente tenha mais chances de conseguir manter-se em uma vida sóbria e com qualidade.

CONCLUSÃO

Neste trabalho, abordamos o tema do alcoolismo, apresentando três propostas de intervenção com características que se convergiam com os princípios da Análise Existencial de Viktor Frankl, sejam implícita ou comprovadamente baseadas nessa teoria. A partir da análise detalhada da perspectiva de cada uma dessas propostas, podemos concluir que, para que haja uma intervenção eficiente junto a dependentes de álcool, em paralelo ao acompanhamento médico, deve ser introduzida outra forma de terapêutica focada na mudança de atitudes e busca de meios internos próprios para se conservar afastado da bebida. Percebe-se que é necessário que esse usuário se coloque num lugar ativo na busca de estratégias para enfrentamento das implicações da dependência, fortalecendo seus recursos noéticos (capacidade de *autotrascendência* e *autodistanciamento*) visando colaborar assim para uma vida na sobriedade. Estes, por sua vez, mostraram-se ser pontos bastante trabalhados em todas as propostas apresentadas. A vivência de valores (vivenciais, criativos e atitudinais) também mostrou-se ser imprescindível para gerar a mudança necessária rumo a abstinência. Através dessas vivências é possível encontrar propósito para a vida, sendo esse o principal fator de proteção para encorajar esse usuário a se manter distante da bebida.

Acredita-se ter alcançado os objetivos deste trabalho, ao inicialmente mostrar do que se trata o fenômeno do alcoolismo, evidenciando qual a amplitude da dependência ao álcool a nível mundial e posteriormente a nível nacional. Também pudemos mostrar a existência de grupos que segundo estudiosos da área, foram definidos a partir do tipo de relação que as pessoas estabelecem com a bebida. Os mesmos foram apresentados revelando o perfil de bebedor de cada um deles, juntamente com os perigos encontrados nessa relação. Dessa forma, também foram expostos os fatores que contribuem para o estabelecimento do vício e de que forma progressivamente isso passa a acontecer. Também foram apresentadas as

implicações de uma vida de envolvimento próxima ao álcool e quais as diversas consequências, a curto e longo prazo, desse uso desmedido.

Posteriormente, foi apresentada a cosmovisão frankliana e sua visão sobre o envolvimento das pessoas com as toxicomanias. Por conseguinte, também foram apresentadas três propostas de intervenção junto a dependentes de álcool já executadas e que tem se mostrado eficientes no intuito de acolher, tratar e ressocializar essas pessoas. Sendo estas o grupo de mútua ajuda (A.A.), e as Propostas Interventivas de Efrén Martínez Ortiz (Aconselhamento Psicológico e Psicoterapia com foco na prevenção de recaídas), sendo as duas últimas, práticas clínicas em Psicologia. Todas elas mostraram-se com pontos confluentes a características da teoria e prática da Análise Existencial de Viktor Frankl.

Logo, este trabalho permitiu entender o alcoolismo a partir da visão humanístico-existencial, sinalizando a importância da busca de viver uma vida com propósito e evidenciando de que somos passíveis de escolher nossa atitude diante de quaisquer circunstâncias, sejam elas favoráveis ou não. E de que a partir do encontro com o sentido se fortalecem os fatores internos que potencializarão as estratégias tomadas por essas pessoas, com o objetivo da prevenção de possíveis recaídas.

LOGOTHERAPY AND ADDICTION: THE EXISTENCIAL ANALYSIS OF VIKTOR EMIL FRANKL IN THE TREATMENT OF ALCOHOL DEPENDENCE.

ABSTRACT

These days, we may see the high incidence of alcohol beverages consumption in our society. Therefore, this consumption may become unbridled, making people consume alcohol dangerously due to the progressive increase in the frequency of use and in the ingested quantity, along with the strengthening of consumption intervals. These interrelated factors may trigger a situation of abuse substance, being determinant to the establishment of a state of alcohol addiction in the individual. Knowing that this is a chronic disease and that it has physical, organic and social implications, this article aims to present three separate proposals for intervention conducted with alcoholics and explain its features that converge with the Existential Analysis of Viktor Emil Frankl. These are: The proposal of mutual help group Alcoholics Anonymous (AA) and two interventional proposals of Efrén Martínez Ortiz (Psychological Counseling and Psychotherapy focusing on relapse prevention). For this purpose, it was developed a bibliographical and descriptive survey research, from books and scientific articles about the subject. So, verifying the importance of values (experiential, creative and attitudinal) in the search for a life with more meaning and the intention of the noetic resources (self-transcendence and self-detachment capacity) in these individuals, it is concluded that these interventions try to achieve a higher quality of life, despite the dependence.

Keywords: Logotherapy. Alcoholism. Treatment.

REFERÊNCIAS

Livros e Artigos científicos

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-V-TR – Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento; 5^a e.d. rev. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Normas e procedimentos na abordagem do alcoolismo**. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

DIEHL, A; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. & cols. Álcool. In: _____. **Dependência Química – Prevenção, tratamento e políticas públicas**. São Paulo: Editora Artmed, 2011. p. 129-143.

FABRY, J. B. **A Busca do Significado**. São Paulo: E.C. E., 1984.

FRANKL, V. E. **A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da Logoterapia**. São Paulo: Paullus, 2011.

FRANKL, V. E. **Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da Logoterapia e Análise Existencial**. São Paulo: Quadrante, 1989.

GIGLIOTTI, A. & BESSA, M. A. Síndrome de Dependência ao Álcool: critérios diagnósticos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v 26 (Supl I), p. 11-13, 2004.

LARANJEIRA, R. & PINSKY, I. **O alcoolismo**. São Paulo: Contexto, 1997. – (Coleção Mitos e Verdades).

LUKAS, E. A Logoterapia e suas possibilidades preventivas nas toxicomanias. In: _____. **Mentalização e Saúde: a arte de viver e Logoterapia**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1990. p. 52-67.

LUKAS, E. **Logoterapia: A força desafiadora do espírito**. São Paulo: Edições Loyola, 1989.

MARINHO, J. A. C.; SILVA, I. S.; FERREIRA, S. L. Terapia de Rede Social e de 12 passos. In: DIEHL, A; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. & cols. **Dependência Química – Prevenção, tratamento e políticas públicas**. São Paulo: Editora Artmed, 2011. p. 301-309.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID – 10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. Trad. Dorgival Caetano. – Porto Alegre: Artmed, 1993.

ORTIZ, E. M. Modelo Logoterapêutico – Ambulatorio em adicciones. In: VALIENTE, S. S. et. al. **Logoterapia en acción: aplicaciones prácticas**. Buenos Aires: San Pablo, 2009. p. 435-450.

PRATTA, E. M. M. & SANTOS, M. A. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, Abr-Jun, Vol. 25 n. 2, p. 203-211, 2009.

Sites e documentos eletrônicos

ALCOÓLICOS ANÔNIMOS DO BRASIL, **Os doze passos**. Disponível em: <<http://www.alcoolicosanonimos.org.br/index.php/os-doze-passos>> Acessado em: 28/10/2015.

ALCOÓLICOS ANÔNIMOS DO BRASIL, **Viver Sóbrio – Alguns métodos utilizados por membros do A.A. para não beber**. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/doc/62644244/Livro-Vivendo-Sobrio>> Acessado em: 28/10/2015.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, **Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogos/os em Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas/ Conselho Federal de Psicologia**. - Brasília: CFP, 2013. Disponível em: < http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2014/01/CREPOP_REFERENCIAS_ALCOOL_E_DROGAS_FINAL_10.01.13.pdf> Acessado em: 09/12/2015

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, **Relatório Mundial sobre Álcool e Saúde de 2014**. Disponível em: <http://www.sicad.pt/BK/Documents/2014/Global_status_report_alcohol_and_health_2014.pdf> Acessado em: 28/ 10/ 2015.