



Revista Pistis & Praxis: Teologia e

Pastoral

ISSN: 1984-3755

pistis.praxis@pucpr.br

Pontifícia Universidade Católica do
Paraná
Brasil

Farris, James

Análise teológica da dependência, do alcoolismo e da recuperação

Revista Pistis & Praxis: Teologia e Pastoral, vol. 6, núm. 1, enero-abril, 2014, pp. 145-165

Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Curitiba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449748253009>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



Análise teológica da dependência, do alcoolismo e da recuperação

A theological analysis of dependence, alcoholism and recovery

James Farris

Doutor em Teorias de Personalidade e Teologia pela Claremont School of Theology (EUA), mestre em Teologia pela Perkins School of Theology (EUA), professor de Religião e Psicologia no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Religião na Universidade Metodista de São Paulo (Umesp), São Paulo, SP - Brasil, e-mail: theology@uol.com.br; james.farris@metodista.br

Resumo

Esta pesquisa propõe uma análise teológica da dependência, do alcoolismo, e da recuperação a partir de diversas perspectivas teológicas. Há muitas pesquisas nos campos da Medicina, da Sociologia, da Antropologia e assim por diante a respeito deste campo de pesquisa. Também existem muitos textos de meditação e espiritualidade, no sentido amplo, sobre estes fenômenos. No entanto, falta uma análise crítica teológica sobre a dependência, o alcoolismo e a recuperação. Esta pesquisa vai oferecer uma delimitação dos termos relacionados ao campo e uma análise teológica baseada na Teologia Narrativa, da Libertação, dos recursos proferidos pelas tradições históricas protestantes e da hermenêutica bíblica. Especificamente, a pesquisa vai discutir a relação entre o entendimento do alcoolismo como doença, segundo o modelo médico, e pecado, segundo diversas tradições religiosas. Serão

destacados os conflitos metodológicos e filosóficos entre as Teologias Moralistas, Narrativas e da Libertação e os modelos médicos de doença.

Palavras-chave: Dependência. Alcoolismo. Recuperação. Teologia.

Abstract

This research proposes a theological analysis of dependence, alcoholism and recovery from various theological perspectives. There are many texts in the fields of Medicine, Sociology, Anthropology, and so forth with respect to this field of research. There are also many texts related to meditation and spirituality, in the broad sense of the term. However, there is very little, if any, critical theological analysis regarding dependence, alcoholism, and recovery. This research will offer delimitations of terms related to the field, and a theological analysis based in Narrative Theology, the Theology of Liberation, resources offered by historical protestant traditions and critical biblical hermeneutics. Specifically, the research will discuss the relation between the understanding of alcoholism as a disease, following the medical model, and sin, following diverse religious traditions. In relation to this discussion, various questions with respect to the medical model of recovery and the theological model of salvation will be discussed.

Keywords: Dependence. Alcoholism. Recovery. Theology.

Introdução

A intenção deste trabalho é apresentar o fenômeno da dependência, do alcoolismo e da recuperação de uma perspectiva que inclui as pesquisas mais recentes dos campos da Medicina, da Sociologia e da Teologia. Há poucas pesquisas teológicas a respeito desses comportamentos, ou doenças humanas e o processo de recuperação. Por isso, a maior parte da discussão vai destacar uma análise teológica. No entanto, seria impossível apresentar tal perspectiva sem incluir uma discussão sobre a natureza da doença e o processo de recuperação. Essa frase é importante

no sentido de que a dependência e o alcoolismo serão tratados como doenças. A discussão levantará a questão do alcoolismo a partir de uma ótica teológica. Ele é uma doença — mas também pecado? Quais as implicações de definir o alcoolismo como doença e, ao mesmo tempo, pecado? É possível reconciliar as perspectivas médicas (doença) e teológicas (pecado)? O que significa a recuperação de óticas nos estudos de dependência e de recuperação? Responder a essas perguntas não é fácil. Elas incluem uma variedade enorme de interpretações e um conflito entre a dependência, a recuperação e as perspectivas de diversas tradições religiosas. Um dos temas centrais nesta discussão é a relação entre o modelo de alcoolismo como doença e como pecado. É possível reconciliar os dois modelos, ou estão em conflito categórico?

Recursos teológicos

Esta discussão vai apropriar diversos tipos de recursos teológicos e das ciências relacionadas. A Escritura e a tradição cristãs são recursos fundamentais. Os conceitos do alcoolismo e da dependência são modernos, mas sem dúvida o fenômeno é antigo. Por isso, não podemos encontrar nos textos antigos ou nas tradições da Igreja os termos *alcoolismo* ou *adição*. No entanto, podemos encontrar esclarecimentos sobre o comportamento humano que podem iluminar nosso entendimento sobre o alcoolismo e adição.

Outro recurso é a sabedoria moderna. Os psicólogos, médicos, sociólogos e antropólogos que trabalham no campo da adição e do alcoolismo podem oferecer informações fundamentais para a Teologia a respeito do tema atual. É inaceitável separar a Teologia dessas fontes científicas. Pelo menos na prática, um campo informa o outro.

A terceira fonte é a experiência do alcoolismo e da adição. Essa fonte é a mais ignorada, ou desconhecida, da análise teológica. A tendência teológica, ou melhor, religiosa, é reduzir a adição e o alcoolismo a um pecado, de uma ótica moralista. Moralismo, nesse sentido, é entendido como o reducionismo de qualquer comportamento segundo normas morais não refletidas à luz de Escritura, Experiência e Tradição. Assim, o moralismo é

um tipo de fundamentalismo que serve uma comunidade religiosa específica e ignora a complexidade da vida humana (MAY, 1969).

É aqui que entra a Teologia da Libertação, ou, talvez as Teologias da Libertação. A experiência é o principal fundamental das Teologias da Libertação. A Teologia da Libertação surgiu no fim do século XX e propôs que os pobres e oprimidos são a fonte fundamental a respeito da atividade de Deus no mundo. Atualmente, há diversas Teologias da Libertação, mas essas teologias têm um fundamento em comum: a exclusão ou marginalização de pessoas e grupos pelos poderes dominantes. Por isso, há Teologias da Libertação que surgem de grupos excluídos, como as mulheres, os homossexuais, as lésbicas, os transgêneros, os indignos e, como nos Estados Unidos, os mexicanos e as chinesas. A implicação para a discussão atual é que os dependentes e, especificamente, os alcoólicos fazem parte de um grupo excluído. O moralismo de diversas tradições religiosas reduz os comportamentos de grupos excluídos, inclusive os alcoólicos e dependentes, e entendem esses comportamentos exclusivamente como pecado, sem levar em consideração a complexidade da vida humana, ou a dependência e o alcoolismo como doença.

Refletindo sobre as Teologias de Libertação, é fundamental considerar alguns fatores fundamentais. Em primeiro lugar, a Teologia é um momento secundário. O primeiro momento é a vida. A experiência tem valor maior do que a reflexão teológica. A experiência é a base da Teologia. A Teologia não é a base da experiência.

Isso levanta uma série de questões fundamentais. Quais as diferenças entre os comportamentos humanos intencionais, conscientes e os transtornos mentais? Não há respostas certas sobre essa questão. No extremo, os transtornos psicóticos são considerados como além da consciência intencional da pessoa. São problemas neurológicos ou genéticos. A dependência e o alcoolismo entram num espaço desconhecido. São doenças ou escolhas livres? O moralismo tradicional reduz tais comportamentos a uma falta de caráter. O presente trabalho vai defender a perspectiva médica de que a dependência é uma mistura de fatores genéticos e sociais. É uma doença. Assim, deveria ser tratada como doença que é, ao mesmo tempo, um “pecado”. Isso levanta outra questão. O câncer é uma doença, mas não é tratado como pecado. O HIV é uma doença, mas, em

diversos contextos religiosos, é tratado como pecado. Quais as relações entre pecado e doença? Quais as influências culturais e religiosas que definem a diferença entre esses dois modelos de entender a situação humana? As Teologias da Libertação respondem que a base é a experiência humana.

A Teologia é uma produção social. Todas as teologias são localizadas num certo espaço e tempo. Sendo assim, a primeira fonte da Teologia é a experiência. Só depois vem a reflexão, ou autorreflexão teológica sobre a experiência. Por isso, a narrativas bíblicas e a tradição cristã são reflexões sobre a experiência humana do encontro com o outro e com Deus. A Teologia não é uma expressão individual. Ela é social. É o grupo que produz e entende a natureza das relações sociais e com Deus. Mas, a produção social é um conjunto de histórias individuais e coletivas. A Teologia Narrativa reflete esta dinâmica, em toda a sua complexidade.

A Teologia Narrativa é um movimento muito popular durante anos. No entanto, não existe um consenso sobre seu sentido e suas contribuições no campo teológico. A respeito da discussão atual, a Teologia Narrativa tem muito a ver com a Teologia da Libertação, a dependência e a recuperação. Por exemplo, o ato de contar histórias é a base da Bíblia e da tradição cristã. Em termos da recuperação e do alcoolismo, contar histórias e ouvir histórias é fundamental. Contar histórias significa revelar a jornada da pessoa e do grupo. Também, ouvir histórias ajuda a pessoa e a comunidade, seja religiosa ou de dependentes, a localizar sua jornada como não sendo isolada. Contar e ouvir histórias é fundamental na criação de uma rede social religiosa e de recuperação. As histórias individuais não são isoladas. Elas se inserem numa comunidade procurando significado, salvação e recuperação.

Um exemplo clássico da importância individual, social e teológica é a obra de Santo Agostinho *As Confissões*. A autobiografia pode ser uma colocação teológica. No mínimo, contando nossas histórias revelamos o que é de importância fundamental em nossas vidas. Uma das fontes da palavra autobiografia é o conceito de *bios*. *Bios*, numa autobiografia, não significa simplesmente o conto da existência biológica de uma pessoa ou grupo. *Bios* reflete o sentido de vida: tudo que dá significado e base à existência (BARBOUR, 1998).

H. Richard Niebuhr (1941) escreve: “A revelação significa que parte de nossa história interior ilumina o restante e torna-se inelegível. Essas

histórias compõem os textos bíblicos, as tradições religiosas e o processo de recuperação de dependências. O fundamental é a narrativa e a revelação. Nesse sentido, a recuperação e a salvação têm muito em comum.

Espiritualidade, religião e alcoolismo

Segundo diversos grupos de recuperação de dependências, esse processo é fundamentalmente espiritual (NELSON, 2004). Tirar o elemento da espiritualidade dos processos de dependência reduz esta realidade aos modelos médicos, sociológicos e psicológicos. Todos esses recursos são de grande importância, mas falta um elemento fundamental: a dependência, em geral, e o alcoolismo, especificamente, são problemas e buscas espirituais.

Sem dúvida nenhuma, falar sobre a dependência e o alcoolismo como fenômenos espirituais parece estranho. Não se discute que algumas das fontes são genéticas, biológicas e sociológicas. No entanto, há um elemento espiritual que é fundamental. Mas, essa colocação levanta a questão do que é a espiritualidade e qual é a relação com a religião?

Atualmente, a espiritualidade significa tudo e nada. Em termos simples, a espiritualidade é a busca o para significado que vai além da identidade individual, ou do grupo. A espiritualidade é um desejo por aquilo que pode nos complementar. Queremos nos ligar às fontes de vida. Nas palavras de Santo Agostinho: “Tu nos tens criado para ti, nosso Deus, assim que nossos corações estão sem paz até que eles encontrem descanso em Ti” (SANTO AGOSTINHO, 1961). No pensamento de Paulo Tillich (1957), a espiritualidade lida com o que a pessoa considera sua preocupação última. No caso de pessoas aditas, a substância escolhida torna-se a preocupação última.

É interessante notar que nos grupos de recuperação existe o conceito de um Poder Superior. A recuperação depende, em grande medida, na “fé” neste Poder Superior. Em termos teológicos, isso é fé no transcendente, mas não necessariamente nas delimitações religiosas.

Há um certo conflito entre os movimentos de recuperação e a religião organizada. Especificamente, os movimentos de recuperação têm três críticas à religião organizada. A primeira é que a religião está baseada em denominações

que convidam a divisões e conflitos. Dividida em diversos grupos, a religião não oferece um lugar seguro para pessoas em recuperação. Ou, em outras palavras, a tendência da religião é oferecer mais um deus condicional para pessoas que sofrem da tentação de se investir em deus falso. A segunda crítica é que a religião é rígida e baseada em doutrinas que servem às necessidades e interesses de um grupo fechado. As religiões organizadas têm a tendência de definir quem é salvo e quem é condenado. A organização implícita é entre o branco e o preto. Pessoas que sofrem de dependência não precisam de mais condenações e julgamentos. Comumente, adictos no processo de recuperação sofrem de autopunição e precisam mais de graça do que de julgamento. Em terceiro lugar, a religião exige perfeição. Ela é para pessoas que acreditam que são salvos, ou santos, e não para pecadores. Em quarto lugar, a religião é frequentemente experimentada como moralista e julgadora. Ela julga as dependências como problemas morais, ou de caráter. O problema fundamental aqui é que pessoas com problemas de dependência já carregam um fardo pesado de culpa e autoincriminação. Finalmente, a religião tem a tendência de separar a espiritualidade do desejo e Eros. O pressuposto é que o desejo para união com o infinito é a base da espiritualidade. Assim, a espiritualidade envolve a pessoa inteira — corpo e espírito são inseparáveis. As tradições platônicas e neoplatônicas, que são uma das bases de muita Teologia da Idade Média e continuam tendo grande influência na religiosidade cristã, têm a tendência de separar o corpo do espírito. Assim, Eros é separado do espírito. O Eros é como nós expressamos nossos desejos, inclusive desejos para o Infinito. O Eros é nosso amor nascido de desejo. Por isso, é impensável separar Eros, desejo, espiritualidade e a busca do Infinito. Um dos “pecados” das religiões organizadas e dos dependentes é separar o corpo do espírito e investir nossos desejos espirituais em ações e crenças que dão satisfação imediata e finita.

A espiritualidade inclui a fé. No contexto cristão, a fé é confiança em Deus, experimentada através da comunidade de Jesus Cristo. A fé não é fundamentalmente aceitação de “verdades doutrinais”, mas estas podem expressar a fé. A fé é mais uma dádiva do que uma conquista.

No pensamento de Paul Tillich, a fé é “[...] o estado em que se é possuído por algo que nos toca incondicionalmente [...] Por isso, o conteúdo da fé é irrelevante para sua definição” (TILLICH, 1957, p. 9). “Quanto mais a fé se transforma em ideologia, menos ela consegue superar a separação

de sujeito e objeto [...] a fé idolatra, em contraste, eleva coisas passageiras e finitas a categoria de incondicionais” (TILLICH, 1957, p. 16).

Aquilo em que confiamos para satisfazer nossos desejos imediatos e mais profundos é nosso desejo incondicional. Ele é o objeto de nossa fé. No caso de pessoas dependentes, em geral, e alcoólicos, especificamente, o objeto da fé é a substância preferida. Colocado em outros termos, alcoólicos procuram Deus, ou o Infinito, na bebida. Isso é idolatria, e como será discutido em seguida, também doença. Mas é aqui que entra a questão da diferença entre pecado, ou idolatria, e doença. Há diversos tipos de idolatria, inclusive dentro do contexto da religião organizada. O culto do poder, dos diversos tipos de fundamentalismos, do sucesso e, assim por diante, são formas de idolatria, mas não são considerados doenças. Quais as diferenças e similaridades entre o alcoolismo como pecado e doença?

Alcoolismo como doença e pecado

Por motivos pedagógicos e de delimitação do tema, esta discussão vai destacar o alcoolismo, mas tem implicações para diversos tipos de dependências. Segundo uma definição comum, o alcoolismo é o comportamento de beber compulsivamente apesar de consequências negativas repetitivas. A “insanidade” do alcoólico é repetir a mesma ação continuamente enquanto espera resultados diferentes. Alcoólicos geralmente têm as seguintes características:

- 1) O uso compulsivo e repetitivo de álcool, frequentemente de maneira ritualizada.
- 2) O aumento da tolerância na qual há maiores quantias de álcool para alcançar o efeito desejado.
- 3) Sintomas de abstinência, quando o álcool não é mais usado.
- 4) Dependência psicológica e fisiológica do álcool.
- 5) Desejo obsessivo pelo álcool.
- 6) Perda de controle: a incapacidade de parar e perda de controle sobre os efeitos do álcool (SMITH; SEYMOUR, 2001).

A diferença entre o consumo de álcool socialmente e o alcoolismo reflete um processo que tipicamente requer anos. Uma chave neste desenvolvimento é a presença da “normalidade”. A “normalidade” significa que o alcoólico bebe não apenas para se sentir bem, mas para se sentir “normal”. Este processo de desenvolver o beber socialmente para o alcoolismo é marcado por mudanças no cérebro. Os neurotransmissores ,e especificamente a dopamina, são significativamente afetados (SMITH; SEYMOUR, 2001). O álcool causa o aumento desses químicos e o resultado é uma sensação de prazer intenso. No entanto, o cérebro busca homeostase, ou um nível constante de atividade celular. Quando o uso prolongado do álcool fornece níveis artificialmente altos de neurotransmissores e dopamina, o cérebro diminui a própria produção dessas substâncias. Quando o álcool é tirado, a pessoa sente a falta de prazer, mas também fadiga, irritabilidade, depressão e, frequentemente, dor física. O alívio imediato desses sintomas é o uso do álcool, porque ele alivia, a curto prazo, os sintomas. É assim que o uso do álcool cria um círculo de desejo no nível psicológico e fisiológico.

Quais as causas do alcoolismo? Isso é uma questão que não tem resposta clara, ou certa, mas é fundamental no entendimento do alcoolismo como doença.

- 1) Fatores fisiológicos e genéticos. Tudo indica que as causas do alcoolismo são múltiplas, mas os fatores fisiológicos e genéticos parecem ter uma influência fundamental na tendência de desenvolver o alcoolismo. Não são fatores causais, mas aumentam o risco (NELSON, 2004, p. 36).
- 2) Fatores psicológicos e emocionais. O álcool é altamente popular no mundo inteiro porque ele é uma anestesia contra a dor emocional. Ele funciona, a curto prazo, para diminuir a ansiedade, o perfeccionismo, o autojulgamento e aumentar a “coragem” e “autoconfiança” (NELSON, 2004, p. 40). Na sua pesquisa sobre os fatores que contribuem para o alcoolismo, Howard Clinebell (1998, p. 95) identificou quatro tendências nas famílias de origem de alcoólicos que contribuíram para o desenvolvimento do alcoolismo: autoridade inquestionável, culto de sucesso, moralismo e rejeição.

-
- 3) Fatores sociológicos e culturais. Há um acúmulo de fatores relacionados à cultura, sexo, classe social e religiosidades que contribuem para a tendência de desenvolver o alcoolismo. Por exemplo, homens são mais predispostos que mulheres para desenvolver o alcoolismo. Pessoas que vivem em contextos urbanos são mais predispostas do que pessoas em regiões do interior. Homens que vivem na França têm maior risco do que aqueles que vivem na Itália. Há profissões que têm tendências maiores do que outras. Por exemplo, fazendeiros e pessoas que trabalham no correio têm menos chances de desenvolver o alcoolismo do que pessoas que trabalham na mídia e policiais (NELSON, 2004, p. 41).

Resumidamente, homens que moram em contextos urbanos nos quais o álcool é barato, de fácil acesso e aceito socialmente e que trabalham em certos empregos são estatisticamente mais prováveis de desenvolver o alcoolismo que outros grupos. Há fatores fisiológicos, genéticos, psicológicos, emocionais, sociológicos e culturais que influenciam o desenvolvimento do alcoolismo, mas não são, necessariamente, causais. Isso só complica a relação entre a questão do alcoolismo como doença e pecado e há diversas perspectivas sobre ela. Por exemplo, há cinco perspectivas comuns que começam com o alcoolismo como pecado, segundo algumas tradições religiosas, e terminam com ele como puramente doença, segundo o modelo médico:

- 1) O alcoolismo é puramente pecado. Ele é causado pela falta de caráter, é voluntário e escolhido pessoalmente. Ele não é doença. Isso é uma perspectiva comum entre algumas perspectivas religiosas fundamentalistas.
- 2) O alcoolismo começa como pecado e torna-se doença. Segundo essa perspectiva, o alcoolismo começa como pecado individual, mas se desenvolve num comportamento compulsivo-obsessivo no decorrer do tempo. O Exército de Salvação e a Igreja Católica Romana defendem essa perspectiva (NELSON, 2004, p. 42).
- 3) O alcoolismo é uma mistura de fraqueza moral e doença. Essa é a perspectiva mais frequentemente associada com os Alcoólicos

Anônimos. As falhas morais contribuem para a obsessão mental com a bebida e os fatores biológicos que resultam em respostas anormais ao álcool. Assim, os elementos convergem.

- 4) O alcoolismo é uma doença que é resultado do pecado, mas está fora do controle da responsabilidade pessoal. Segundo essa perspectiva, o alcoolismo é um pecado social, que resulta de sistemas familiares abusivos, sexismo, racismo, pobreza e os contextos sociais que aceitam o uso do álcool. Esses sistemas estão fora do controle do indivíduo e, por isso, o indivíduo é vítima dos diversos contextos.
- 5) O alcoolismo é doença e o pecado não é um fator. Segundo essa perspectiva, o único fator é o modelo médico. O álcool e o alcoolismo não são pecados. O alcoolismo é puramente uma doença que tem raízes genéticas e biológicas.

O alcoolismo é doença ou pecado? O alcoolismo é doença e pecado? Essas duas perguntas são chave nesta discussão. Este trabalho vai defender que o alcoolismo é doença e pecado. No entanto, para entender essa perspectiva, é fundamental entender o que significa o alcoolismo como doença e pecado.

O conceito de alcoolismo como doença pode ser explicado com cinco argumentos:

- 1) O alcoolismo segue os critérios de uma doença e tem sido definido assim pela Associação Mundial de Saúde, pela Associação Médica dos Estados Unidos e pela Associação Psiquiátrica Americana. O alcoolismo é “uma condição que tem base biológica bem definida, está marcado por sinais e sintomas, mostra desenvolvimento previsível e não é causado por atos de vontade individual” (LEWIS, 1998).
- 2) O alcoolismo é marcado por mudanças cerebrais que explicam o comportamento obsessivo-compulsivo a respeito do uso do álcool. O abuso do álcool é muito mais do que um mau hábito, ou tentativa mal direcionada de lidar com os estados emocionais e práticos frustrantes da vida. O alcoolismo, como doença, é marcado por mudanças físicas na estrutura do cérebro.

- 3) O conceito do alcoolismo como doença ajuda na diferenciação entre causa e efeito. Segundo essa perspectiva, o alcoolismo é uma doença primária e não secundária, ou social. Há fatores que contribuem para o desenvolvimento da doença, mas ela é primária no sentido de que a predisposição existe diante dos fatores individuais e sociais.
- 4) O alcoolismo, como doença, reduz a tendência de julgamentos moralistas e, por isso, promove a possibilidade da recuperação. A delimitação de uma condição como doença alivia a pessoa de culpa direta, enquanto mantendo a responsabilidade de procurar tratamento. Os diversos tipos de moralismos religiosos culpam diretamente a pessoa por seu comportamento, e isso só aumenta o fardo de culpa experimentado por alcoólicos.
- 5) O alcoolismo como doença reduz a tendência de ver o “mal” como externo. É fácil identificar um bode expiatório na cultura, na família, na religião e assim por diante. O modelo de alcoolismo como doença localiza o problema dentro do ser e do comportamento da pessoa e não nos diversos contextos exteriores. Isso ajuda no processo de aceitar a realidade do problema e aceitar a responsabilidade de procurar tratamento e “cura”.

Por outro lado, há críticas à concepção do alcoolismo como doença. Em primeiro lugar, não há “provas científicas” de que o alcoolismo seja doença (FINGARETTE, 1990). Esse argumento considera o alcoolismo como doença um tipo de mito, construído para servir às necessidades de um grupo relativamente restrito e aliviar este mesmo grupo de responsabilidade individual. Esse argumento é altamente complexo e, ao mesmo tempo, merece atenção, antes de entrarmos na discussão do alcoolismo como pecado. Por exemplo, o câncer, o HIV, a tuberculose e a influenza são doenças aceitas universalmente na comunidade médica. O alcoolismo ocupa um espaço bastante debatido. No meio desse debate entram duas perspectivas que merecem atenção: o essencialismo e o construtivismo social. O essencialismo apresenta o conceito de doença como um fato biológico, que pode ser analisada e descrita essencialmente, fora de influências sociais. Um fato é um fato. Uma doença é uma doença. É um fenômeno exclusivamente biológico.

De acordo com o construtivismo social, o conceito de doença é sempre construído socialmente. Como seres humanos, construímos os conceitos de doença e saúde, e essas delimitações seguem o “clima” social, político, econômico e assim por diante, de uma época definida. O exemplo clássico dessa perspectiva é o HIV. Durante muitos anos, foi considerada uma doença *gay*, e não humana. A história se repete a respeito do câncer e da tuberculose. Durante anos foram consideradas doenças isoladas a certas populações, e não humanas.

De fato, as duas perspectivas, o essencialismo e o construtivismo social contribuem para a discussão. O essencialismo destaca a importância de delimitar nossos termos de maneira bem definida e não aplicar conceitos sem o rigor científico. O construtivismo social reflete a realidade de que não existe a delimitação dos termos *doença* e *saúde* sem implicações sociais, políticas e econômicas. As duas perspectivas contribuem para a discussão.

Em segundo lugar, vem a crítica do modelo de alcoolismo como doença, sendo reducionista. Numa leitura literal deste modelo, o alcoolismo é uma doença que deve ser tratada dentro do contexto médico. Essa interpretação reduz um fenômeno altamente complexo a um elemento. Qualquer doença, segundo as argumentações anteriores, é uma realidade biológica e social. Assim, o perigo do modelo de alcoolismo e outras dependências como exclusivamente biológicas, dentro do campo da medicina, exclui a complexidade do corpo e do espírito humano. Essa análise se aplica a qualquer tipo de doença (MENINGER, 1962). A doença é um fenômeno biopsicossocial e espiritual, assim como o tratamento e a recuperação.

Em terceiro lugar, uma crítica do modelo de alcoolismo como doença é que ele reduz a responsabilidade pessoal. Essa crítica é, até certo ponto, contraditória. Qualquer doença envolve a pessoa inteira, e a definição de um fenômeno como doença não tira a responsabilidade da pessoa e do contexto social de tratar a enfermidade. As origens de doenças podem ser genéticas, hereditárias ou de comportamentos inadequados, mas a responsabilidade de procurar curas, terapias ou recuperação é de responsabilidade individual e não está vinculada à origem da doença. Inclusive no caso do alcoolismo.

A questão do alcoolismo como pecado está intimamente ligada às questões do alcoolismo como doença, em geral, e à responsabilidade individual, em específico. É importante levantar uma pergunta, ao mesmo

templo complicada: por que incluir o conceito de pecado nesta discussão? Outras perguntas: o conceito do alcoolismo e possivelmente outros comportamentos obsessivos-compulsivos e dependências não são explicados suficientemente pelo modelo médico? Por que o pecado como elemento na discussão sobre o alcoolismo e assim por diante?

Os argumentos contra o uso dos conceitos de pecado são múltiplos. No entanto, a tendência de rejeitar o uso de pecado se baseia no mesmo conceito do pecado. O primeiro passo nesta discussão é repensar o conceito de pecado. Por exemplo, a tendência dentro de diversas tradições religiosas é tratar o alcoolismo como um pecado individual que reflete a falta de caráter e vontade. Essa tendência ignora o modelo médico e reduz o alcoolismo a alguns fatores isolados, em geral, e individuais, especificamente. Em resumo, o alcoolismo é tratado como pecado no sentido mais moralista possível do problema. O alcoolismo e o alcoólico são tratados como pessoas nas quais falta a vontade de parar de beber, ou usar outras substâncias. São pecadores no sentido mais superficial possível. Isso não ignora que o álcool e o alcoólico têm causado muitos danos à família e à sociedade. Isso também é um fator que entra na discussão. De qualquer forma, a questão não é vingança. A recuperação é fundamental. As Teologias Moralistas têm a tendência de valorizar a punição por meio do aumento do nível de culpa individual. Repetindo: esse modelo de pecado condena o indivíduo sem levar em consideração que o alcoolismo e as dependências são construções individuais, familiares, sociais e até religiosas. Por isso, a primeira etapa na discussão do alcoolismo como pecado é retomar o conceito de pecado.

À luz das experiências de pessoas dependentes e a teoria do alcoolismo e outras dependências como doenças, os moralismos superficiais são violências contra a pessoa. Esse tipo de moralismo ou entendimento de pecado ignora a complexidade do fenômeno humano. Talvez o pior é que este tipo de Teologia superficial e moralista só aumenta a carga de culpa e autojulgamento da pessoa afetada pela doença e pelo pecado. Assim, as pessoas que ativamente usam diversas substâncias, as que estão em recuperação, os especialistas no campo da dependência e a comunidade médica tendem a rejeitar a dependência como pecado.

É por isso que esta discussão destaca as Teologias da Libertação e Narrativas. Essas Teologias valorizam a experiência e a dinâmica de contar

histórias e desafiam a tendência antiga, desde o Antigo Testamento, de valorizar as normas, as teologias e poderes das “autoridades”, enquanto a experiência individual e de comunidades não é valorizada. As Teologias baseadas em poder e autoridade consideram a revelação como fenômeno que só eles podem decifrar. A experiência, ou a revelação no meio dos contextos “comuns” é considerada inadequada, ou superficial. Mais uma vez, o processo de valorizar a experiência e a importância de contar e ouvir histórias é fundamental nestas Teologias e no processo de recuperação de pessoas com problemas de dependência. Assim, é fundamental reformular o conceito de pecado no contexto de lidar com as dependências.

Uma outra questão é a seguinte: por que não simplesmente ignorar as dependências como pecados e aceitar o modelo médico como necessário e suficiente? Essa é uma questão complexa, com diversas implicações. No entanto, a resposta fundamental é que o modelo médico é necessário, mas não suficiente. Uma descrição médica não tem como entender a pessoa inteira. Ela consegue descrever certos fenômenos, mas não a totalidade da pessoa. Repetindo uma afirmação anterior, qualquer pessoa é uma entidade biopsicossocial e espiritual. Esse modelo inclui, pelo menos indiretamente, a espiritualidade, ou a busca da pessoa e da comunidade para o Infinito. O modelo médico não atinge esse aspecto da existência humana. Por isso, as diversas perspectivas e experiências religiosas e espirituais são necessárias. Enquanto um pouco arriscado defender esta posição, é possível que o conjunto do modelo médico e teológico, da Libertação e Narrativa, são necessárias e suficientes para entender os diversos fenômenos de dependência, em geral e do alcoolismo, especificamente. Um sem ou outro é insuficiente. Essa é a perspectiva defendida por este ensaio.

No começo desta discussão, destacou-se que as bases metodológicas incluiriam o modelo médico, a tradição de diversas comunidades religiosas e, especificamente, as Teologias da Libertação e Narrativa. Não há tempo suficiente para discutir, de maneira detalhada, as tradições antigas das igrejas, ou as perspectivas bíblicas a respeito do alcoolismo, dependência e recuperação. No entanto, é importante entrar, até de maneira relativamente superficial, nas contribuições bíblicas a respeito do alcoolismo, da dependência e da recuperação. Resumidamente, a Bíblia não oferece um recurso sobre o alcoolismo, a dependência e o

pecado (MAY, 1988). Os escritores da Bíblia conheceram o fenômeno do abuso do álcool, mas os conceitos do alcoolismo e da dependência são modernas. No entanto, as atitudes presentes na Bíblia podem acrescentar muito para a discussão atual. Não existe condenação do uso de álcool na Bíblia. As questões do uso de álcool são sempre partes de discussões maiores. Não são questões de errado e certo, mas de como viver de maneira plena em comunidade. Walter Brueggemann entende o contexto da seguinte maneira: “os escritores bíblicos estavam preocupados em como viver fielmente dentro do contexto de comunhão” (BRUGGEMANN, 1978, p. 6). Dentro desse contexto, a Bíblia hebraica aceita o álcool como uma parte normal da vida. A norma presente é o uso do álcool de maneira moderada. O álcool é frequentemente apresentando como uma dádiva, um símbolo de outras dádivas divinas (NELSON, 2004). Mas, como qualquer outra dádiva divina, ela pode ser abusada. Não há, no entanto, nenhuma sugestão de que o vinho, especificamente, seja intrinsecamente mal.

Há uma perspectiva semelhante no Novo Testamento. Aqui, o álcool é sempre entendido dentro de contextos maiores. Por exemplo, Jesus e Paulo claramente aceitaram o uso de vinho com moderação e os dois condenaram qualquer tipo de excesso. O Vinho numa festa de casamento é considerado uma benção e na Santa Ceia ele simboliza a presença imanente de Deus. São símbolos fundamentais no Novo Testamento e nas Tradições das Igrejas Cristãs. A questão é a liberdade de usar o vinho de maneira moderada e simbólica. Isso, mais uma vez, levanta a questão do uso de álcool de maneira abusiva e como pecado.

Há uma tendência para interpretar pecados como lapsos morais. Assim, o alcoolismo como pecado é composto de uma diversidade de lapsos morais ou de comportamento. A lista é infinita. Enquanto o entendimento da importância de lapsos morais é importante, a tendência de listar esses “pecados” é frequentemente associada com uma análise relativamente superficial da complexidade do alcoolismo como “pecado”. Assim, o “pecado” do alcoolismo pode ser reduzido a um conjunto de comportamentos e atitudes específicas. No entanto, o alcoolismo como doença envolve pecados, comportamentos e atitudes que vão além do óbvio. Por isso, a questão sobre o alcoolismo como pecado quer procurar os pecados

atrás dos pecados. O que segue são algumas possibilidades dos pecados que formam a base do alcoolismo como pecado e não apenas doença.

Em primeiro lugar, o perfeccionismo. Isso é a busca de um ideal que está além das possibilidades humanas. É uma combinação de atributos da personalidade e das exigências sociais. De novo, o pecado é individual e social. O perfeccionismo é a demanda incorporada na personalidade de agradar outros e satisfazer exigências internas impossíveis. O perfeccionismo gera autopiedade, ressentimento, inveja e julgamento do Eu e dos outros. Uma maneira de fugir do perfeccionismo é por meio da bebida ou de outras drogas que aumentam a confiança e a produção, em curto tempo, ou fugir da dor de não conseguir atingir o impossível. Nesse sentido, a bebida, a droga ou o comportamento escolhido como resposta adequada às necessidades da pessoa tornam-se o fundamento ou o centro da vida e da existência. Isso é a idolatria.

O controle é um elemento do alcoolismo como pecado. O álcool ou outras dependências servem para controlar a reação da pessoa às exigências internas e externas. O álcool serve para controlar emoções, aumentar a “coragem”, diminuir sentimentos de incapacidade, escapar das exigências de produzir, aumentar, em curto prazo, o desejo sexual e assim por diante. Assim, o álcool altera a percepção da realidade e reforça a “vontade” e a “coragem” do indivíduo. A tendência é de beber, ou usar outras drogas, em qualquer situação. O uso pode ser em momentos de alegria, tristeza, frustração, ganho ou perda. O momento do uso não importa. A dinâmica do uso a fim de controlar a situação é o pecado atrás do pecado. O químico se transforma na preocupação última.

O individualismo radical é outra marca do pecado do alcoolismo e de qualquer tipo de dependência. Isso significa que a pessoa viciada só pensa em si mesma, e a construção de sua vida se dá em torno da bebida. As outras pessoas, grupos e contextos sociais são secundários ao consumo da droga de escolha. É importante notar que esse pecado, como os outros, não está limitado aos viciados, ou especificamente aos alcoólicos. O individualismo radical é um “pecado” quase universal e até valorizado por diversas culturas e contextos sociais e econômicos. Ainda assim, o individualismo radical entre as pessoas que sofrem de dependência vai além dos padrões culturais. Mais uma vez, o desejo pelo próximo gole se torna

um tipo de idolatria que domina a vida total da pessoa. Mas, isso levanta mais uma vez a questão entre a idolatria das dependências e outros tipos, mais aceitáveis socialmente. Não há resposta fácil a essa questão, mas a chave está nos vínculos entre o modelo médico de doença e o pecado. Como será discutido em seguida, a questão de idolatria é chave.

Para terminar esta lista de indicações do alcoolismo e dependências, em geral como pecado é importante destacar o vínculo. Os abusos de substâncias envolvem diretamente o vínculo íntimo com o objeto de desejo. É importante notar a mudança de terminologia nessa colocação. O vínculo íntimo com o objeto de desejo se aplica ao álcool, outras substâncias e diversos comportamentos. Assim, esta discussão quer abrir um leque para os diversos tipos de comportamentos obsessivo-compulsivos que abrem espaço para a dependência e o pecado. O pressuposto é que nossos desejos fundamentais direcionam nossas vidas. O desejo pode estar relacionado ao álcool, a outras substâncias, bem como a poder, sexo, posição social etc. O pecado fundamental atrás do pecado mais visível é substituir o que é finito por aquele que é Infinito. Isso é o fundamento do conceito de pecado (TILLICH, 1957).

Recuperação

A recuperação está ligada diretamente à realidade da doença, individual e social. Com certeza, existe a recuperação individual. Ela é fundamental no campo do alcoolismo e de outros tipos de dependência. No entanto, dentro desta discussão é fundamental entender a diferença e a interligação entre a recuperação individual e o contexto social. A doença — pecado, do alcoolismo e de outras dependências — é biopsicossocial e espiritual. Tirar um elemento do entendimento do fenômeno é enfraquecer os outros.

A recuperação individual inclui o modelo médico de doenças. Há uma necessidade, pelo menos frequente, de medicamentos para controlar os desejos físicos, a falta de sono, a ansiedade, os tremores etc. Mas isso é só uma parte do processo de recuperação.

A recuperação psicológica é onde entram mais diretamente as Teologias da Libertação e Narrativas. É fundamental contar e ouvir

histórias. A tendência social atual é subestimar as histórias pessoais ante as histórias contadas pela mídia, pelas igrejas e por uma diversidade de “autoridades”. Os diversos movimentos de recuperação valorizam os processos de ouvir e contar histórias como uma parte fundamental na mudança de vidas. Isso reflete fielmente as Teologias da Libertação, as Teologias Narrativas, as Tradições das Igrejas e a Bíblia. Contar é um processo de se revelar e se descobrir. Ouvir é uma dinâmica de se abrir à experiência do outro e à possibilidade da comunhão.

O processo de recuperação social é a mudança de comportamentos ritualizados. É de importância fundamental a mudança de comportamentos comuns. Não é mais possível frequentar os lugares identificados com a dependência. Isso parece simples, mas a vida humana é frequentemente composta de diversos rituais. Um dos rituais para as pessoas que sofrem de diversos tipos de dependências é repetir os mesmos comportamentos e frequentar os mesmos espaços “confortáveis” ou “conhecidos”. Isso tem implicações para diversas teorias sistêmicas. O comportamento individual é altamente influenciado pelo contexto social, ou sistêmico. No extremo, é possível entender que a pessoa, como indivíduo não existe sem o contexto sistêmico (MINUCHEN, 1984). O indivíduo e o sistema se entrelaçam de maneira tão complexa que um se confunde com o outro. Consequentemente, para mudar o comportamento individual é necessário mudar o sistema ou o contexto com o qual a pessoa se identifica. Os rituais são individuais e contextuais. A mudança de qualquer comportamento, inclusive o alcoolismo e outros tipos de dependências, depende, em grande escala, da mudança de contextos sociais e rituais individuais. Isso tem tudo a ver com a religiosidade. A religião é composta por uma variedade enorme de rituais poderosos que podem servir para ligar a pessoa ao Infinito, ou punir pelos “pecados”. A recuperação depende da integração de rituais mais saudáveis que livram a pessoa de suas obsessões, compulsões e problemas orgânicos, psicológicos, sociais e espirituais.

Destacando o aspecto espiritual, o processo de recuperação envolve diretamente a nova avaliação das preocupações últimas. Sem essa dinâmica, os recursos médicos, psicológicos e sociais são necessários, mas não suficientes. O alcoolismo, especificamente e as dependências, em geral, são doenças fisiológicas, biológicas e, em diversos casos, neurológicas,

mas, ao mesmo tempo, espirituais. A recuperação precisa incluir todos os aspectos e as complexidades do ser humano. Sem essa integração, há a tendência de reduzir um comportamento ou doença altamente complexos a uma ou outra das possíveis “verdades”.

Considerações finais

Esta pesquisa propôs uma análise teológica da dependência, do alcoolismo, e da recuperação. A perspectiva defendida é de que o alcoolismo, especificamente, e outras dependências, em geral, são doenças no sentido médico e, ao mesmo tempo, pecados, num sentido geral. No entanto, este trabalho ofereceu duas contribuições novas para a discussão atual: 1) a redefinição do conceito de pecado a respeito do alcoolismo e das dependências; 2) o conceito de que é fundamental aplicar o conceito do alcoolismo como doença e, ao mesmo tempo, como pecado. Resumidamente, o alcoolismo e as outras dependências precisam ser entendidos como doenças, a fim de evitar os moralismos religiosos e como pecado, para evitar o reducionismo médico.

Referências

- BARBOUR, J. D. *The bios of bioethics and the bios of autobiography. Religion, Ethnography, and Public Life*. Poynter Center, Indiana University, 1988.
- BRUEGGEMANN, W.; MINEAR, P. S. **The Bible and alcohol and drugs**: a study guide. New York: United Church of Christ, 1978.
- CLINEBELL, H. **Understanding and counseling persons with alcohol, drug and behavioral addictions**. Nashville: Abingdon Press, 1998.
- MAY, R. **Love and will**. New York: W.W. Norton, 1969.
- MAY, G. **Addiction and grace**. New York: HaperCollins, 1988.
- NELSON, J. B. **Thirst**: God and the alcoholic experience. London: Westminster John Knox Press, 20041.

NIEBUHR, H. R. **The meaning of revelation.** New York: Macmillan, 1941.

SMITH, D. E.; SEYMOUR, R. B. **Clinician's guide to substance abuse.** New York: McGraw-Hill, 2001.

TILLICH, P. **A dinâmica da fé.** New York: Harper and Row, 1957.

Recebido: 18/12/2013

Received: 12/18/2013

Aprovado: 20/02/2014

Approved: 02/20/2014