



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
Bacharelado em Psicologia

ÍCARO PATRÍCIO FÉLIX

**COMPREENSÃO PSICANALÍTICA ACERCA DO USO ABUSIVO DE DROGAS
ILÍCITAS**

Icó-CE
2021.2

ÍCARO PATRÍCIO FÉLIX

**COMPREENSÃO PSICANALÍTICA ACERCA DO USO ABUSIVO DE DROGAS
ILÍCITAS**

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II do curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS) como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof.^a M.^a Meury Gardênia Lima de Araújo.

ÍCARO PATRÍCIO FÉLIX

**COMPREENSÃO PSICANALÍTICA ACERCA DO USO ABUSIVO DE DROGAS
ILÍCITAS**

Monografia aprovada em 2/12/2021 como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS).

BANCA EXAMINADORA:

Meury Gardênia Lima de Araújo
Prof.^a M.^a Meury Gardênia Lima de Araújo
Orientadora

Tadeu Lucas de Lavor Filho
Prof.^o Me. Tadeu Lucas de Lavor Filho
Avaliador

Najara Oliveira Silva
Prof.^a Esp. Najara Oliveira Silva
Avaliadora

Eu começo a sentir a embriaguez a que essa vida agitada e tumultuosa me condena. Com tal quantidade de objetos desfilando diante de meus olhos, eu vou ficando aturdido. De todas as coisas que me atraem, nenhuma toca o meu coração, embora todas juntas perturbem meus sentimentos, de modo a fazer que eu esqueça o que sou e qual meu lugar.

(Jean-Jacques Rousseau)

RESUMO

No mundo, é crescente a quantidade de pessoas que fazem uso abusivo de drogas ilícitas. Buscar compreender esse fato pode ajudar na produção de respostas frente a esse cenário. Portanto, essa pesquisa investigou o uso abusivo de drogas ilícitas, auxiliado pela teoria psicanalítica. Para isso, foram analisados o contexto histórico das políticas públicas sobre drogas no Brasil e as influências da cultura no uso de drogas ilícitas. Foi utilizada a Revisão Integrativa de Literatura para coleta de dados. Como critério de inclusão, foram aceitos artigos dos últimos cinco anos, redigidos em português e hospedados em plataformas científicas online. Para discussão, foram selecionados três artigos que versam sobre a psicanálise e o uso abusivo de drogas. Como resultado, tem-se o uso de drogas como resposta frente ao mal-estar contemporâneo endossado pelo capitalismo, onde se mostra a influência da pulsão de morte, com o objetivo último do gozo. No que tange às políticas públicas sobre drogas, é notado o moralismo e o proibicionismo ainda envolto nas propostas de cuidado. Em relação à prática profissional, é mister ao profissional voltar sua prática para os efeitos opressivos e repressivos do sistema capitalista.

Palavras-chave: Psicanálise. Política pública. Drogas ilícitas. Toxicomania.

ABSTRACT

In the world, the number of people who abuse illicit drugs is growing. Seeking to understand this fact can help in the production of responses to this scenario. Therefore, this research investigated the abuse of illicit drugs, aided by psychoanalytic theory. For this, the historical context of the public policies on drugs in Brazil and the influences of culture on the use of illicit drugs were analyzed. An Integrative Literature Review was used for data collection. As inclusion criteria, we accepted articles from the last five years, written in Portuguese and hosted in online scientific platforms. For discussion, three articles on psychoanalysis and drug abuse were selected. As a result, we have the use of drugs as a response to the contemporary malaise endorsed by capitalism, where the influence of the death drive is shown, with the ultimate goal of jouissance. Regarding the public policies on drugs, the moralism and prohibitionism still involved in the proposals of care is noted. In relation to professional practice, it is necessary for professionals to turn their practice to the oppressive and repressive effects of the capitalist system.

Keywords: Psychoanalysis. Public policy. Illicit drugs. Drug addiction.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	8
2.1 GERAL	8
2.2 ESPECÍFICOS	8
3 REVISÃO DE LITERATURA	9
3.1 DROGAS ILÍCITAS E POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS NO BRASIL	9
3.1.1 Drogas ilícitas	9
3.1.2 Políticas públicas sobre drogas no contexto brasileiro	12
3.2 USO ABUSIVO DE DROGAS ILÍCITAS E O MAL-ESTAR NA CULTURA	14
3.3 USO ABUSIVO DE ÁLCOOL NOS PROBLEMAS SOCIAIS	16
4 METODOLOGIA	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	20
5.1 RESULTADOS	20
5.2 DISCUSSÕES	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

Anualmente são desenvolvidos relatórios que discutem a reverberação do uso das drogas nas sociedades. Um desses relatórios é organizado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime¹ (UNODC, 2020). Ele é responsável por pesquisar o uso de drogas nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Em sua última edição disponibilizada (em 2020), é apontado o aumento de 30% dos usuários de drogas ilícitas no período de 2009 a 2018, resultando na estimativa de 269 milhões de usuários ativos nesse último ano.

Portanto, tendo como ponto de partida o crescente número de pessoas utilizando drogas ilícitas de forma abusiva nos países em desenvolvimento, torna-se um imperativo do nosso tempo elaborar projetos com essa temática, visando ampliar discussões sobre as pessoas que vivenciam o consumo abusivo de drogas ilícitas e dialogar sobre as condições sociais e econômicas que estimulam e impulsionam esse uso.

Para isso, essa monografia, através de Revisão Integrativa de Literatura, tem como objetivo geral investigar o uso abusivo de drogas ilícitas, fundamentando-se à luz da teoria psicanalítica. Frente a isso, também se fizeram necessários analisar o contexto histórico das políticas públicas sobre drogas no Brasil e identificar as influências da cultura no uso de drogas ilícitas. Estudar esses temas é importante para dialogar sobre o uso abusivo de drogas ilícitas e suas consequências nos sujeitos.

Para compor a coleta de dados, foram utilizados artigos científicos datados dos últimos cinco anos sobre as áreas de: psicanálise; política pública; drogas ilícitas; toxicomania. A pesquisa se concentrou nas principais plataformas, sendo estas: Capes, SciELO, Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca pelo material partiu do seguinte questionamento: como a teoria psicanalítica compreende o uso abusivo de drogas ilícitas?

Essa pesquisa se torna possível compreendendo que, através da regra de ouro da psicanálise, associação livre – a fala livre, sem censura –, é possível se deparar com as diversas problemáticas que o uso abusivo estrutura no sujeito, tendo em vista que a psicanálise se faz possível a partir das associações do paciente, que possibilita a escuta do material inconsciente (SANTIAGO, 2017).

¹ “United Nations Office on Drugs and Crime” (UNODC).

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Investigar o uso abusivo de drogas ilícitas à luz da teoria psicanalítica.

2.2 ESPECÍFICOS

- Analisar o contexto histórico das políticas públicas sobre drogas no Brasil;
- Identificar as influências da cultura no uso de drogas ilícitas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 DROGAS ILÍCITAS E POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS NO BRASIL

3.1.1 Drogas ilícitas

O relatório mundial sobre o uso de drogas (UNOCD, 2020) informa que dos 269 milhões de usuários de drogas ilícitas no ano de 2018, cerca de 35,6 milhões vivenciam ou vivenciaram o uso abusivo. O mesmo relatório ainda informa que os países desenvolvidos têm menos usuários que os países em desenvolvimento. Dito de uma outra forma, a população vulnerável social e economicamente dos países em desenvolvimento tem mais probabilidade de terem problemas relacionados ao uso de drogas, bem como representam a maior taxa dos usuários que mantêm um uso abusivo (UNOCD, 2020).

Em novembro de 2021, o Consórcio Internacional de Política de Drogas² (IDPC, 2021), organização global de promoção ao debate das políticas de drogas, através do projeto Consórcio de Redução de Danos³, lançou luz a um estudo onde afirma que, dentre os 30 países de diversos continentes, analisados em todo o ano de 2020, o Brasil ocupa a última posição. Dentre os fatores analisados (uso de violência e repressão no combate às drogas; sistema criminal; redução de danos; acesso à saúde) o que chama a atenção – além de, é claro, o Brasil ocupar a última posição na classificação – é que o Brasil está atrás do México e Colômbia, países conhecidos pela força do narcotráfico (CORINA; LUZ, 2018), e Indonésia, conhecida pela pena de morte à traficantes (GONÇALVES, 2019).

Ademais, o estudo confirmou o impacto desproporcional à nível global das “minorias” (gênero, etnia e classe socioeconômica). Entretanto, além desse recorte, especificamente no Brasil o maior impacto é produzido pela violência policial, que tem como vítima a população jovem de regiões periféricas (IDPC, 2021). Conforme afirma Dayana Rosa, representante do eixo brasileiro Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos (Reduc), integrada à IDPC:

[Pessoas] das classes média e alta recebem um tratamento, enquanto na favela você pode ser assassinado a qualquer momento porque a favela é considerada um “território de tráfico”. Sou afetada por esta guerra diariamente. Todos os dias, e na maioria das vezes, há sempre uma atmosfera de apreensão e angústia. As pessoas estão sempre de

² “*International Drug Policy Consortium*” (IDPC).

³ “*Harm Reduction Consortium*” (HRC).

luto, sempre há um vizinho quem teve uma criança assassinada.⁴ (IDPC, 2021, p. 61, tradução nossa).

No contexto brasileiro, de acordo com o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (BASTOS et al., 2017), o consumo de drogas ilícitas entre pessoas de 12 a 65 anos no ano de 2017 representou 9,9%, e a dependência nesse mesmo público representou 0,8%. Em comparação ao levantamento anterior, realizado em 2012 (LARANJEIRA et al., 2014), os índices de uso e de dependência aumentaram exponencialmente.

No que tange à definição da substância droga, em 1884, Freud escreve um artigo intitulado “Sobre a coca” onde enaltecia e apostava na cocaína como uma substância com potencial benéfico. Entretanto, o químico Emil Erlenmayer e o farmacólogo Louis Lewin, amparados nos escritos cristãos, denunciavam tal substância. Ambos entendiam como demoníaca, uma maldição. Então, eles enquadraram essa substância, juntamente à diversas outras, como “drogas”, no sentido pejorativo. Essa definição originou discussões bastante populares no Ocidente sobre a definição do que é ou não droga (ALENCAR, 2018).

Mais atual e também tentando uma classificação, o dicionário de termos sobre álcool e outras drogas da Organização Mundial da Saúde⁵ (OMS) (WHO, 1994) considera polissêmica a definição do termo droga, pois diferentes ramos das ciências possuem suas diferentes significações. Na medicina, trata-se de uma substância com efeitos curativos e de tratamento para enfermidades. Na farmacologia, trata-se de uma substância química capaz de alterar o processamento das células do corpo (WHO, 1994). No entanto, no uso habitual o termo “droga” define uma substância que desregula o Sistema Nervoso Central (SNC), alterando a consciência, sensopercepção, comportamento. Mais especificamente, o termo droga utilizado cotidianamente se refere às drogas ilícitas, como maconha, cocaína, heroína, crack – drogas que são legalmente proibidas e socialmente indesejáveis (MALBERGUIER; AMARAL, 2013).

Portanto, considerando a droga no seu sentido habitual, o uso abusivo no Brasil é entendido como um problema de saúde pública, pois as consequências do abuso atravessam diversos aspectos da vida do indivíduo – invadem o seu núcleo familiar e suas relações sociais,

⁴ “[People from] the middle and upper classes receive one treatment, while in the favela you can be murdered at any time because the favela is considered a “territory of trafficking”. I’m affected by this war daily. Every day, and most of the time, there is always an atmosphere of apprehension and anguish. People are always in mourning, there is always a neighbour who has had a child murdered. And then the favela goes all silent; because it’s in mourning.”

⁵ “World Health Organization” (WHO).

da mesma forma que desestabilizam as políticas públicas (GUERRA; VANDENBERGHE, 2017).

Com efeito desses discursos, a noção de drogas como algo a ser punido, repreendido, transferiu-se da droga para o usuário, causando diversos estigmas de diferentes âmbitos. Da ciência médica, que classifica o uso de drogas como doença – dependência química, termo muito utilizado no meio psiquiátrico. Do âmbito jurídico, que trata de forma repressiva-punitiva os efeitos desse uso, posto que entende como criminalidade, marginalidade. E também do espaço religioso, que considera como pecaminoso e moralmente condenável (BASTOS; FERREIRA, 2012; ALMEIDA, 2013).

Frente a isso tornou-se comum, então, os usuários esconderem o uso por causa do estigma e de suas consequências (FERNANDES; VENTURA, 2018), pois as classificações “usuário”, “drogado” ou “nóia”, oriundos do ditame popular e do jargão psiquiátrico, e as consequências individuais e sociais causadas por essas titulações, possuem caráter depreciativo que invalida o sujeito, afastando-o dos ciclos sociais por uma simples característica distinta dos demais, da propagada e requerida “normalidade” (GOFFMAN, 2008). Esses comportamentos obstaculizam a vida do sujeito, pois dificulta a busca por equipamentos públicos, desestabiliza e empobrece as relações familiar e social, bem como classificam o indivíduo como socialmente perigoso (FERNANDES; VENTURA, 2018). Em suma, diante tais obstáculos cotidianos os usuários abusivos de drogas se afastam do tratamento terapêutico e são identificados como pacientes recalcitrantes, resistentes.

Batista (2003) ainda cita o papel da divulgação em mídias, este que é um papel opressivo, produtor e intensificador de desejo, que favorece a economia, sobretudo em uma lógica neoliberal, pois a guerra às drogas e o consumismo desenfreado têm uma estreita relação de mutualismo, de interdependência. Assim, as drogas têm seu caráter definido a depender de quem a olha. Para o Estado, um produto a ser totalmente interdito. Para a classe média e alta, um produto de consumo (PASSOS; SOUZA, 2011; ALENCAR, 2018). Portanto, assim como o consumo e o mercado de drogas, a produção de uma subjetividade consumista é um aspecto de fundamental atenção.

Dessa forma, como Passos e Souza (2011) discutem, é importante ressaltar o papel que a Redução de Danos (RD) teve e tem no enfrentamento de políticas de saúde formalizadas em períodos de ditadura e que perduram até os dias atuais, como a lógica da abstinência e na política mundial de guerra às drogas. Com a RD, os cuidados às pessoas que fazem uso de drogas não são mais punitivos, e sim pautadas na ética e autonomia, conforme é discutido a seguir.

A proposta da RD, alternativa às propostas citadas anteriormente, traz consigo políticas pautadas na ética e na autonomia do sujeito em uso de substâncias, ou seja, o usuário tem autonomia para decidir de que forma quer trabalhar o uso: diminuindo gradativamente, sem necessariamente cessar o uso; usando por conta própria, sem tratamento; ou não parando de usar e não aderindo ao tratamento (PASSOS; SOUZA, 2011).

Por fim, é também válido atentar-se àqueles usuários que, a partir da identificação com as categorias “viciado”, “doente” (categorias promovidas pelo discurso da ciência), se desresponsabilizam pelos atos provocados, ou mesmo utilizam a droga como demanda a fim de evitar o contato com a possível causa que têm o uso da droga como resultado. Tal lógica também ofusca a responsabilidade do fator social no uso abusivo (BASTOS; FERREIRA, 2012).

3.1.2 Políticas públicas sobre drogas no contexto brasileiro

No Brasil, as primeiras manifestações governamentais acerca do cuidado aos usuários de drogas iniciaram-se no século XX, com a instauração de instituições jurídicas, com fins de controle dos corpos dos usuários e de segurança pública, limpeza social, restringindo os indivíduos em instituições de “cuidado” (MACHADO; MIRANDA, 2007; ALMEIDA, 2013), como no caso de Barbacena⁶.

Em 1911, a Convenção de Haia, contando com a participação do Brasil, instituiu o posicionamento contra a venda de opiáceos. Em 1924, o Código Penal Brasileiro acrescentou um decreto que prendia quem vendesse substâncias derivadas dos opiáceos. Em 1961 (também 1971 e 1988), o Brasil participou de reuniões com a Organização das Nações Unidas (ONU) com o intuito de reafirmar a posição contra a venda, oferta ou consumo de substâncias ilícitas. A partir de 1970, com a óptica médica, o usuário passou a ser classificado como doente/criminoso (MACHADO; MIRANDA, 2007).

Na década de 90, embora existissem programas que ofereciam cuidados a esse público, foi implantado uma política antidrogas, voltada a proibição, a fim de se promover internacionalmente como um governo que considera as drogas como inimigo. Porém, tais políticas tiveram pouca influência no cenário internacional (ARAÚJO; COSTA, 2012).

⁶ O Hospital Colônia de Barbacena foi um hospital psiquiátrico fundado em Barbacena/MG, no ano de 1903, que internava qualquer pessoa que fugisse da “normalidade”. Incluía desde pessoas tristes, bêbados, desempregados até indivíduos sem diagnósticos que mesmo assim permaneceram 34 anos enclausurados. A história é retratada penosamente no livro-documentário da Daniela Arbex, “Holocausto brasileiro: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil”, publicado pela Geração Editorial (São Paulo, 2013).

Somente a partir de 2003 esse público foi contemplado com políticas específicas de cuidado, tratamento do uso abusivo e prevenção de transtornos relacionados às drogas. Tais políticas iniciaram-se a partir da “Reforma Psiquiátrica Brasileira”, efetivada pela Lei n.º 10.216/2001 (BRASIL, 2001), que trata da proteção e direitos das pessoas com transtornos mentais. Todas essas mudanças permitiram a garantia dos direitos, mudando completamente a configuração do cuidado com esse público que faz uso de drogas (PINHO; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2008). Assim, novas propostas se estruturaram. Então, em meados de 2002, são inaugurados os primeiros Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (Caps AD).

Nos Caps AD são realizados vários tipos de atendimentos especializados para o público que possui experiências prejudiciais com as drogas, lícitas ou ilícitas (BRASIL, 2005). A prática dessa instituição de cuidado está voltada ao protagonismo e fortalecimento de vínculos dos usuários e de suas famílias, que também sofrem, bem como à participação social, com a divulgação de informações sobre as políticas em torno do equipamento através das assembleias, oficinas, debates, entre outros (CFP, 2019).

Entretanto, a atual inconsistência da conjectura política ameaça os cuidados a esse público. No ano de 2019, foi proposta a Nota Técnica n.º 11 de 2019 (BRASIL, 2019a), que propunha, entre outras coisas, a prática de abstinência em detrimento da redução de danos (RD)⁷, valendo-se do argumento da pouca ou nenhuma eficiência dos tratamentos fornecidos pelos equipamentos de saúde mental.

Assim, embora negada e duramente criticada, a nota possuía objetivos claros: implementar novas estratégias de “cuidados” que ignoravam o fator biopsicossocial do adoecimento. Todavia, esses objetivos foram finalmente alcançados no dia 11 de abril do mesmo ano. No Decreto n.º 9.761 (BRASIL, 2019b) é aprovada a “Nova Política Nacional sobre Drogas”, com propostas semelhantes à informada na nota técnica anteriormente negada: encorajamento à abstinência em relação ao uso de drogas, incentivo à criação e manutenção de redes de assistência privada e de Comunidades Terapêuticas (CT) (BRASIL, 2019b). E mais: não é feita nenhuma menção à proposta ética, clínica e política da RD.

Dentro desse decreto está implícito o paradigma da abstinência enquanto estratégia de “cuidado”. Por paradigma, conforme Passos e Souza (2011) discutem, é entendido toda a estratégia institucional de impor a abstinência como a única possibilidade de tratamento, incluindo nesse campo de cuidado os poderes judicial, psiquiátrico e religioso. Esses três

⁷ A RD é um conjunto de práticas com a finalidade de minimizar os danos causados pelo consumo de drogas (PETUCO, 2014). Nesse contexto, a abstinência é, sim, uma das estratégias possíveis, mas não deve ser trabalhada como a única.

poderes incluídos no campo do cuidado aos usuários regurgitam a RD como proposta ética, clínica e política de cuidado e tratam o uso de drogas como delinquência, doença mental ou como pecado (PASSOS; SOUZA, 2011).

Essas novas estratégias podem suprimir os sintomas a nível superficial, mas não se configuram como ferramentas de cuidado adequados e resolutivos (MORAES FILHO et al., 2019). Diante de tais afirmações, conclui-se que o próprio Estado protagoniza a violação dos direitos legais dos usuários, no que tange tanto à incitação de propostas desumanizantes, quanto ao plano de sucateamento e desmonte dos equipamentos.

Portanto, é reiterada a importância de questionar sobre qual rumo a política brasileira de saúde mental e de drogas está seguindo, dada as propostas que se assemelham às praticadas outrora no modelo de tratamento manicomial, onde ignoravam tanto os aspectos biopsicossociais do adoecimento dos sujeitos, como seus direitos legais.

3.2 USO ABUSIVO DE DROGAS ILÍCITAS E O MAL-ESTAR NA CULTURA

“Sem os charutos, a psicanálise não existiria.” (ALENCAR, 2018, p. 11). Essa sentença emblemática diz sobre o vício em charutos que o criador da psicanálise tinha, que herdou de seu pai. Mesmo Freud sendo entusiasta do tabaco e da cocaína, a psicanálise nunca direcionou trabalhos específicos à essa questão. Mesmo assim, conforme Ribeiro (2009) aponta, o uso de substâncias sempre esteve presente nas produções culturais de diferentes povos – portanto, sendo passível de análise pela óptica psicanalítica.

Conforme Ribeiro (2009) destaca, frente à atualidade, o uso “democrático” – que atinge diferentes classes sociais e econômicas – se configura como uma alternativa de lucro gerado e impulsionado pela lógica capitalista de mercado, ou seja, atualmente tem-se um sujeito inserido em uma relação social fundamentada por um discurso capitalista (BASTOS; FERREIRA, 2012). Ao fazer uso da droga, o sujeito encontra-se em um gozo próprio, em uma relação de servidão, pois a droga, a partir do discurso capitalista, é observada como uma ferramenta de gozo, de consumo, fugaz, efêmero e muito prazerosa (QUINET, 2009). A relação entre uso e droga e o discurso capitalista se mostram, por exemplo, nos sujeitos que fazem uso de substâncias para terem melhor desempenho no trabalho.

O fato de que existe um objeto, um objeto fabricado, suscetível de anular todo gozo outro que não aquele que ele oferece, suscetível, por outro lado, de provocar o que se chama esse “estado de dependência” que faz com que não seja mais possível prescindir dele, que, uma vez que se provou, se adotou e para sempre, isso é muito exatamente o ideal, se assim posso dizer, de todos que se arriscam a lançar produtos

no dito mercado, ou seja, a encontrar o que seria susceptível de tomar esse lugar. (MELMAN, 1997, p. 118-119).

Essa relação singular e imperativa do sujeito inserido em uma sociedade consumista com a droga influencia diretamente na falsa sensação de completude, naturalmente influenciando o mal-estar, pois não é possível ficar satisfeito quando encontra o que deseja (a droga, no caso em questão) porque, tanto esse objeto não existe, como por estar inserido em um laço social mediado pelo discurso capitalista, é desejado o que o discurso capitalista nos apresenta como símbolo do desejo que, por extensão, é o objeto de consumo. Em consequência desse desconhecimento, tende-se a acreditar que ainda falta algo. É experienciado o estranhamento, o mal-estar (HERRMANN, 2015).

Vivenciando o mal-estar por esse desconhecimento, Freud (2011) declara que os sujeitos tentam escapar dessa situação por meio do seu oposto: ser feliz. Conquanto, o que o criador da psicanálise entende como felicidade é apenas a sensação fugaz e tépida causada pela realização súbita das vontades represadas. Naturalmente, entende-se que esse processo a que chamam felicidade é totalmente episódico. Freud ainda segue afirmando que viver na constante e inacabada tentativa de ser feliz, buscando o bem-estar como estado, não como episódio, é completamente incompatível com a nossa conjectura psíquica sendo, portanto, tentador, porém perigoso, pois “somos feitos de modo a poder fruir intensamente só o contraste, muito pouco o estado” (FREUD, 2011, p. 20). De todo modo, essa busca não é suficiente para suprimir o mal-estar, além de ser insuficiente frente à vida em sociedade, pois tal modelo imprime renúncias e interdita sentimentos intensos de prazer (FREUD, 2011).

Portanto, a busca incansável e insaciável diante dos excessos que é apresentado condena a civilização humana ao sacrifício da pulsão onde, como uma das formas de substituto, tem a droga, essa com um grande poder anestésico (ALENCAR, 2018). Freud (2011) pontua que o poder anestésico da droga se torna o caminho mais eficaz que se apresenta contra o mal-estar. Para ele, agentes químicos externos ao corpo podem, de alguma maneira, operar prazer extremo e instantâneo ao mesmo tempo que fornece condições para o corpo negar o desprazer. Por isso defende o fato de que as substâncias tóxicas possuam um lugar especial na economia libidinal – energias que movem o indivíduo – embora isso também possa representar um problema, no que se refere ao desperdício dessas forças, em vez de utiliza-las à própria sorte, para delinear os caminhos da vida (FREUD, 2011).

Entretanto, o sujeito em uso abusivo de drogas se confronta com essa constatação, mas ainda assim busca na droga reencontrar o objeto de desejo para sempre perdido (LEMOS, 2004), e o faz de maneira “cínica”. Cínica, pois, como discute Santiago (2017), mesmo de frente

as interdições da vida em sociedade que aprisiona o indivíduo em um modo de agir e de pensar, o sujeito em uso de drogas visa à felicidade, independente – ou mesmo contra – tudo e todos.

Para mais, é importante ressaltar que na contemporaneidade para lidar com o mal-estar são inauguradas novas drogas. Mas essas novas drogas fazem com que sejam criadas também novas formas de mal-estar. “Pode-se dizer que para novos males novas drogas ou, ao contrário, para novas drogas novos males” (BASTOS; FERREIRA, 2012, p. 59). Portanto, cabe indagar se as atuais mudanças nos comportamentos dos sujeitos são consideradas realmente como novos males ou apenas como novas formas de sintoma, produtos da relação do sujeito com a cultura pós-moderna e inserida em um discurso capitalista e opressivo, onde exclui e aliena o sujeito de desejo e faz palco para o sujeito consumista que vive em prol do gozo rápido, fácil e barato prometido pela estrutura capitalista vigente (QUINET, 2009).

Então, na tentativa de compreender como o uso abusivo atravessa cada indivíduo, entendendo que cada sujeito é estruturado de modo singular no que se refere à relação com o seu desejo (GIANESI, 2005), a prática da psicanálise deve ancorar na regra de ouro da psicanálise, a associação livre (SANTIAGO, 2017), possibilitando o(a) paciente ser escutado(a) em sua singularidade, além de possibilitar furar a repetição ritualizada do ato de fazer uso de drogas. Ademais, Bastos e Ferreira (2012) indicam que nas instituições públicas ou onde quer que estejam, é mister aos profissionais orientados pela metodologia psicanalítica pensarem os sujeitos inseridos em uma cultura e política específicas – ou seja, sujeitos “efeitos de discurso”, como produto de uma relação social e cultural marcada pelo mal-estar (SANTIAGO, 2017) e pelo capitalismo (QUINET, 2009) – pois sem elas, não há sujeitos (BASTOS; FERREIRA, 2012).

3.3 USO ABUSIVO DE ÁLCOOL NOS PROBLEMAS SOCIAIS

No século XX, o uso de drogas ilícitas, mesmo sem força, foi motivo de implantação de instituições jurídicas para conter o uso. Em contrapartida, o uso do álcool, que se encontrava a todo vapor, foi completamente ignorado, o que culminou na criação de instituições de cuidados privadas específica à essa categoria de substância (como a Liga Antialcoólica de São Paulo, por exemplo) (MACHADO; MIRANDA, 2007).

Embora tenha diminuído entre os anos de 2006 e 2012, as consequências geradas pelo uso descontrolado de álcool (prejuízos econômicos, sociais e de saúde, individual e pública, violência doméstica, acidentes automobilísticos, enfraquecimento dos vínculos familiar e social, entre outros) ainda preocupam a saúde pública brasileira, visto que seu uso compreende

todo o território brasileiro, independente do recorte geográfico, social, de idade ou de gênero (WHO, 2018; ANDRADE, 2020).

Somente em 2018, foi destacado que no Brasil, cerca de 15% do álcool consumido é proveniente de meios ilegais de produção. Em termos mais didáticos, representa cerca de 1,2l por pessoa (WHO, 2018). Esse fato representa uma maior preocupação sobre a qualidade das substâncias ingeridas e seus efeitos ainda mais prejudiciais à saúde.

Frente à trajetória histórica da permissividade e facilidade de consumir o álcool, que acarretou diversos problemas estruturais, este se apresenta como um dos maiores problemas de saúde pública dos últimos tempos. Portanto, é necessário efetivar as políticas públicas que tratem os usuários de álcool, bem como propor novas abordagens, ampliando o leque de possibilidades de atuação. Para isso, o redirecionamento do modelo de cuidado é fundamental (MANGUEIRA; LOPES, 2015).

Contudo, a reorganização da estrutura pública de cuidado ao público usuário de álcool se efetivará perante o aumento exponencial do consumo de álcool nos próximos dez anos, principalmente nos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, como o Brasil (ANDRADE, 2020). Sendo assim, é notório reiterar o fato econômico envolvido no uso, pois, corroborando com o relatório sobre drogas (UNODC, 2020), ambos declaram que o fator econômico, aliada às condições sociais, se destacam como um dos principais condutores da forma como a droga é usada – o consumo tende a aumentar nos países mais pobres, e tende a diminuir nos países mais ricos (ANDRADE, 2020; UNODC, 2020) – denotando, assim, o impacto do social nos tipos de uso de drogas.

4 METODOLOGIA

Essa pesquisa se define como uma revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa, e teve como coleta de dados a pesquisa bibliográfica integrativa. A estratégia de revisão integrativa é utilizada com o objetivo de acrescentar e desenvolver o conhecimento sobre determinado tema através da síntese obtida acerca do objeto pesquisado (MANGUEIRA; LOPES, 2015). Em relação à utilização da abordagem qualitativa, essa se vale por conseguir captar e compreender o objeto de pesquisa por meio da apreensão de conceitos subjetivos (significados) das dinâmicas da vida social (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

Em geral, a revisão integrativa se destaca pela capacidade de condensar satisfatoriamente o conhecimento sobre determinado tema, sem necessitar estudar copiosamente diversos materiais (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Portanto, para compor essa revisão integrativa, foi necessário percorrer algumas etapas. Primeiro, foi determinado o objetivo que motivou a pesquisa e os questionamentos acerca do tema escolhido. Após isso, foram elencados alguns critérios de inclusão e exclusão dos materiais para, enfim, partir para a coleta de material. Nessa etapa, o material resultante foi analisado sistematicamente, exposto e discutido para o delineamento das considerações finais.

Então, norteado pelo objetivo de entender “como a teoria psicanalítica compreende o uso abusivo de drogas ilícitas”, foram pesquisados artigos científicos nas plataformas Capes, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), PePSIC (Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), pois estas se destacam tanto pela qualidade como pela ferramenta de busca. Para melhor definição do vocabulário de descritores, foi utilizado o DeCS (Descritores em Ciência da Saúde). A escolha se delineou por quatro palavras-chave: psicanálise; política pública; drogas ilícitas; e toxicomania. Como critérios de inclusão, foram aceitos artigos científicos produzidos nos últimos cinco anos (2017-2021); redigidos em língua portuguesa; que estivessem disponíveis em plataformas online; e relacionados com a metodologia psicanalítica e com o uso abusivo de drogas ilícitas. Como exclusão, teve-se todos os materiais que não responderam aos critérios de inclusão. A busca foi realizada virtualmente no período que compreende de agosto a outubro de 2021.

Para compor a análise, foram buscados nas plataformas os descritores individualmente, depois combinando com o operador booleano “and”. A partir do resultado da coleta, é importante frisar que o termo “drogas ilícitas” associado ao descritor “psicanálise” possui pouca adesão. Em sua maioria, os autores preferem associar “toxicomania” à “psicanálise” para se referirem à metodologia psicanalítica e suas aproximações com o uso de drogas.

Como resultado, a pesquisa esbarrou em três artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão pré-estabelecidos. Esses artigos foram escolhidos nas plataformas SciELO, PePSIC e BVS. Na plataforma Capes, não foi encontrado nenhum material que se enquadrasse aos critérios de inclusão. Para melhor análise do material, foram realizados fichamentos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 RESULTADOS

Tabela 1: Resumo do material coletado.

IDENTIFICAÇÃO	RESUMO
FERREIRA, A. Clínica psicanalítica da toxicomania: reflexões teóricas e manejo clínico. Ecos , v. 9, n. 2, p. 212-226, 2020.	De início, o autor traz o apanhado histórico sobre o uso de drogas desde os primórdios. Após, assinala que toxicomania e discurso social andam de mãos dadas – todo uso abusivo se dá em um laço social mediado pelo capitalismo, especificamente. Discute sobre a quebra dos laços sociais, a tensão impossível de ser satisfeita, bem como a escravidão do usuário à droga, característico do quadro toxicômano. Acrescenta ao debate a dificuldade do toxicômano em se integrar à linguagem como alternativa para a resolução dos problemas. Pincela sobre a importância da dinâmica familiar. Finaliza discutindo acerca do manejo clínico e suas possibilidades.
SHIMOGUIRI, A. et al. Discutindo a clínica e o tratamento da toxicomania: dos discursos à constituição subjetiva. Psicologia USP , v. 30, 2019.	Neste trabalho, os autores tecem interlocuções entre o modo de produção capitalista com o uso abusivo de drogas. Acrescentam o papel da ciência no que tange à produção de gadgets e sua promessa para a solução do enigma do desejo. Agregam ao debate o discurso do “a-viciado”, onde exclui o sujeito de desejo e o convoca a gozar. Os autores seguem tentando definir um sujeito toxicômano. Finalizam traçando algumas orientações sobre o tratamento desses sujeitos.
BASTOS, A.; ALBERTI, S. Crack! A redução de danos parou, ou foi a pulsão de morte? Psicol. USP , v. 2, n. 29, p. 212-225, 2018.	As autoras discutem acerca da influência das pulsões de morte e de vida para o uso de drogas. Defendem a visão da droga apenas como objeto, onde o tipo de uso prediz a sua consequência. Também acrescentam o apanhado histórico e político do uso de drogas, trazendo ao debate a política de proibicionismo (guerra às drogas) e a proposta ético, clínica e política da RD, assim como suas consequências. Finalizam abrindo discussões sobre as interlocuções entre psicanálise e RD, visto que ambas asseguram as particularidades implicadas no uso.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

5.2 DISCUSSÕES

Primeiramente, é importante discutir sobre a identidade sócio-histórica da droga. Na pesquisa, os autores Bastos e Alberti (2018), assim como Ferreira (2020), defendem que as drogas por si só não produzem sofrimentos ou benefícios. O modo de usa-las que predispõem suas consequências. Outros autores (SANTIAGO, 2017; ALENCAR, 2018) concordam com essa afirmação, pois entendem a substância droga como benéfica ou maléfica a partir da época, da cultura, dos padrões e dos motivos que motivaram a utiliza-la, posta que as substâncias eram

utilizadas em rituais religiosos, tratamentos de enfermidades, no contato com entidades divinas, entre outros diversos cenários.

Todavia, com o desenvolvimento da ciência, foi enraizado um signo, uma definição de droga a partir do discurso da ciência, especificamente da médica, onde tomou a substância como tóxica (SANTIAGO, 2017). Essa visão acaba por produzir diversos estigmas que afetam o tratamento a esse público na medida em que é distanciado o tratamento ético, clínico e político (como é proposto pela RD), e aproximado o tratamento moral, baseado nos três poderes: judicial, que entende como delinquência; psiquiátrico, que entende como doença mental; e religioso, que entende como pecado (FERNANDES; VENTURA, 2018; DUARTE; SOUZA, 2018).

Especificamente na atualidade, é notável a dificuldade em discutir sobre a droga e o seu significado. Entretanto, é possível confirmar que a substância enquanto droga (tomado pelo seu entendimento social) é rodeada de simbolismos, pois, conforme afirmado anteriormente, dependendo do termo utilizado para se referir à essas substâncias, é experienciado estigmas, preconceitos, moralismos, polarizações⁸.

De toda forma, para a psicanálise, o aspecto tóxico ou benéfico da droga não tem valor intrínseco, porque somente a partir da linguagem que a mediação pode ser feita, pois o que está em voga no cuidado a partir da psicanálise é o sujeito do inconsciente (SANTIAGO, 2017). As autoras Tótolí e Marcos (2017) acrescentam que versar sobre a toxicomania à luz da teoria psicanalítica é entender que há um fenômeno clínico bem descrito, mas que não utilizamos dessa descrição. Ou seja, para a psicanálise é mais valioso a relação que o sujeito tem com a substância que a definição do seu quadro clínico, a toxicomania.

Dentre os autores analisados, Ferreira (2020) discute que o sujeito em um uso abusivo é levado incessantemente a buscar o prazer da droga. Sendo assim, negando a castração da vida em sociedade, essa constante busca alimenta a pulsão de morte em seu estado puro. Bastos e Alberti (2018) também assinalam a notabilidade das pulsões de vida e de morte. As autoras discutem que, caso ambas as pulsões não atuem em conjunto, tal ação torna o terreno fértil para a pulsão de morte em seu estado puro. Concordando com essas afirmações, Ribeiro (2009) também aponta a interferência da pulsão de morte nos casos onde há um uso inadequado, ou seja, nas chamadas “toxicomanias”. Vianna (2014) acrescenta que a exclusão do sujeito enquanto sujeito desejante, aliada à implicação própria do corpo, semelhante a um tipo de sacrifício por prazer, é preditor do trabalho à serviço da pulsão de morte. Essa configuração é

⁸ Ver discussão no subtópico “3.1.1 Drogas ilícitas”.

comum ser encontrada nos sujeitos que se relacionam de forma abusiva com as drogas. Em suma, vemos que é comum entre os autores a influência da pulsão de morte na busca incessante do prazer que a droga oferece.

Freud, no valioso livro “O mal-estar na civilização” (2011) expõe que, ao nos relacionarmos com os outros em sociedade, sofremos por termos nossas pulsões em grande parte restritas, o que gera um tremendo mal-estar. Lacan (1992) propõe que nós nos relacionamos com nossos pares a partir de modelos (governar, educar, analisar e fazer desejar), chamados de discursos, por entender que somos estruturados pela linguagem (COELHO, 2006). Exposto isso, e vivenciando as restrições impostas pela vida em sociedade, modulamos as nossas pulsões através dos discursos, dos laços sociais, dessa forma tomando o tipo abusivo de uso de drogas ilícitas como resultado do efeito do discurso, ou seja, uso abusivo como resposta frente ao mal-estar (QUINET, 2009).

Com o processo de industrialização, naturalmente o consumo de mercadorias produzidas pelo modo de produção capitalista aumentou e acabou por ditar os desejos a partir do que está “na moda”. Esse cenário inclinou Lacan a inaugurar (ou modernizar) um quinto discurso: o do Capitalista. Assim, Coelho (2006) afirma que esse discurso não faz laço social, posto que não há vínculo entre capitalista e proletário, há apenas a relação de escravidão. Alencar (2018), concordando com a relação entre proletário e seu trabalho que esse discurso fomenta, conclui que o sujeito é destituído do seu saber. Por extensão, o sujeito é ignorado enquanto sujeito singular e é lançado ao imperativo do gozo.

Dito isso, Shimoguri et al. (2019) e Ferreira (2020) discutem acerca da relação entre o uso de drogas e o laço social. Conforme discutido, não há toxicomania na atualidade sem antes levar em consideração os discursos sociais em que esses quadros clínicos estão ancorados, bem como as condições socioeconômicas em que os sujeitos estão inseridos pois, conforme destaca Alencar (2018, p. 44), a toxicomania se configura como o “[...] produto do discurso científico em sua relação com o capitalismo”.

Para esses autores, a ciência inaugura gadgets – dispositivo com o intuito de representar o objeto de desejo – que promovem o gozo rápido, fugaz e sem escrúpulos, excluindo o ser enquanto sujeito desejante e abrindo espaço para a precipitação do gozo. O sujeito nessa posição passa a ser escravo da droga, ser controlado por ela, como numa compulsão, buscando sempre a satisfação. Esse cenário acaba por enveredar o sujeito para o uso de drogas, pois, como Freud (2011) destacou, a “melhor” forma de lidar com o mal-estar é através da sedação por substâncias exógenas, ou melhor, pelo uso das drogas ilícitas, pois, por essas substâncias atuarem na bioquímica do corpo, tornam o sujeito que a usa insensível à própria desgraça.

Herrmann (2015) informa que, inseridos no discurso capitalista, desejamos o que o Outro (o discurso) quer. E, ao nos depararmos face-a-face com esse produto do discurso, tendemos a acreditar que ainda falta algo. Esse sentimento, em conjunção aos gadgets propiciados pela ciência, faz o sujeito pular de mercadoria em mercadoria atrás daquilo que falta, atrás da falta constitucional, do objeto para sempre perdido (LEMOS, 2004), pois a substância enquanto droga “[...] promete ao sujeito uma felicidade absoluta, pois se configura como uma substância real, que se pode encontrar no mercado, ao contrário do objeto causa do desejo” (TÓTOLI; MARCOS, 2017, p. 131-132), conforme Ferreira (2020) bem assinala ao concluir que para o sujeito toxicômano há uma busca ilimitada de gozo, um investimento libidinal no próprio corpo onde considera válido apenas o gozo oriundo do próprio corpo, ou seja, aquele obtido por meio de substâncias exógenas.

Todavia, é impossível ter o desejo satisfeito pois, enquanto ser desejante, somos movidos pela falta e toda falta é gerada por outra falta (HERRMANN, 2015), pois “assim caminha a vida, voltada para o que não temos, animada pelo que falta, buscando adiante o que, atrás, perdeu” (ANDRÉ, 2015, p. 49). Então, o que a droga busca é encontrar “A Coisa”, mas encontra na verdade o “objeto *a*”. Dito de outro modo, a droga busca a satisfação total, mas se esbarra em objetos que apenas possibilitam apenas a satisfação parcial (JORGE, 2010).

Essa concepção corrobora com a noção de “competitividade neoliberal” discutida por Quinet (2009), onde no atual modelo econômico fornecedor do objeto de desejo, é fortalecida a ética da diferença. Contrário a isso, a psicanálise luta pelo seu espaço propondo uma subversão ética: a ética do falta-a-ter, do desejo (QUINET, 2009).

Ademais, Shimoguiri et al. (2019) expõem que o sujeito toxicômano não reconhece limites para o gozo, então, o simples entendimento de que há um objeto que nos é apresentado como o símbolo do desejo, capaz de anular as angústias e auxiliar a lidar com o mal-estar, faz com que não seja mais possível viver prescindido dele. Por estar em uma repetição, buscando sempre a satisfação, onde também há a quebra de laços sociais, o sujeito em uso se encontra vulnerável, escravizado pela substância, conforme também apresenta Ferreira (2020). Esse cenário é o ideal buscado pelo mercado preditor do objeto do desejo (MELMAN, 1997).

Para Lemos (2004), na toxicomania o sujeito “rompe com as relações sociais e casa com a droga” (p. 54). Esse casamento é traduzido para o sujeito como o “enlaçamento com o Um, com o absoluto” (p. 54), pois nessa relação o sujeito está completamente incorporado ao seu parceiro (a droga). Essa união não só possibilita suportar o mal-estar, como também permite a antecipação do gozo, cenário totalmente diferente do sujeito falta-a-ter, do sujeito desejante.

Por fim, Ferreira (2020) discute que a linguagem é apagada pela compulsão, impedindo a significação por parte do sujeito em uso, tornando-se resistente à fala, à significação, à transferência. Então, conclui Shimoguri et al. (2019), há um desconhecimento do sujeito frente à sua falta. Esse desconhecimento é corroborado por Araujo e Costa (2012), onde afirmam que o sujeito recusa a utilização da linguagem em uma possível elaboração acerca do mal-estar. Para mais, Duarte e Souza (2018) acrescentam que, para além da recusa, o sujeito aposta todas as suas fichas na droga, na satisfação no real do corpo, mais palpável e atraente, em um ritual compulsivo pois, como a linguagem é apagada pela toxicomania, não há espaço para simbolizar o uso, impelindo o sujeito à repetição. “O que comanda cada um é o gozo, o objeto, na medida em que cada um a encontra, de uma forma ou de outra, seu ganho” (MELMAN, 1992, p. 77). Assim, o sujeito torna-se um escravo da droga⁹.

⁹ O termo adicção se remete à escravidão, a um corpo (usuário) que é escravo de um senhor (a droga) (ANDRÉ, 2015, p. 7).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando abordar o assunto do uso abusivo de drogas ilícitas em um país classificado, dentre outros 30 países, como o pior em se tratando de políticas sobre drogas, buscou-se, através de levantamento bibliográfico, com o uso estratégico da revisão integrativa, discutir sobre como a teoria psicanalítica compreende o uso abusivo de drogas ilícitas. Para tanto, foi evidenciado o mal-estar social que impele ao uso abusivo de drogas ilícitas.

Portanto, é norte entre os autores a influência de uma compulsão que sobrepuja o princípio do prazer – essa compulsão é a pulsão de morte, com o objetivo último do gozo, onde visa a “inorganicidade do corpo”, ou seja, à um estado anterior onde não há a angústia de viver em sociedade, de interditar as pulsões em prol do bem social. O uso de drogas é compulsivo pois, como o sujeito toxicômano está apagado da linguagem, o uso não é simbolizado, portanto, repetido pelo sujeito. Esse cenário é efeito do mal-estar contemporâneo produzido pelo capitalismo e seus gadgets.

No Brasil vemos que o contexto sócio-histórico das políticas públicas sobre drogas é marcada por moralismos e proibições. Esse fato se agravou com a aprovação de políticas que incentivam a abstinência e a criação de redes de cuidado privadas, bem como de Comunidades Terapêuticas, além de não considerar a proposta da RD. Esse cenário muita vez impede o sujeito de ter acesso aos serviços de saúde, assim como desqualificam suas ações, pois os usuários são tratados como drogados, marginais.

Frente a isso, vê-se a importância de ressaltar a influência social no uso abusivo para delinear melhores estudos que busquem identificar e modificar os aspectos adoecedores, pois para a psicanálise, não há uso sem sujeito inserido em uma conjuntura social, histórica e econômica, onde a vida em sociedade se faz a partir da dialética, e interpor-se criticamente nesse contexto definitivamente beneficiará o sujeito que pratica um uso prejudicial.

Para tanto, se faz necessário – e urgente – dialogar cada vez mais sobre os fatores responsáveis pelo adoecimento, bem como disseminar o entendimento sobre esse público tão afetado pelos estigmas e preconceitos. Nas políticas públicas sobre drogas é fundamental questionar sobre qual rumo essa política está tomando, bem como se opor contra o projeto de desmantelamento da saúde mental pública e contra a ideia de ineficácia desses equipamentos pois, sem o endereçamento correto das verbas, é dificultoso para os profissionais executarem o trabalho. Por fim, mirando em futuras pesquisas sobre drogas na área da psicanálise, é válido considerar como norte o descritor “toxicomania” em vez de “drogas ilícitas”.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. **A fome da alma**: psicanálise, drogas e pulsão na modernidade. São Paulo: Benjamin Editorial, 2018.

ALMEIDA, T. M. **A experiência de indivíduos encaminhados pela Justiça para tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – Caps AD – Ceilândia-DF**. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em terapia ocupacional) – Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília. Brasília, 2013. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/5655/1/2013_TalitaMosquettaMaleskiAlmeida.pdf. Acesso em: 7 de junho de 2021.

ANDRADE, A. (Org.). **Álcool e saúde dos brasileiros: panorama 2020**. São Paulo: CISA, 2020. Disponível em: <https://cisa.org.br/index.php/biblioteca/downloads/artigo/item/207-panorama2020#:~:text=O%20CISA%20lança%20a%20publicação,com%20as%20maiores%20e%20menores>. Acesso em: 7 de junho de 2021.

ANDRÉ, J. **Vocabulário básico da psicanálise**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2015.

ARAÚJO, R. R.; COSTA, R. M. Subjetividade e política sobre drogas: considerações psicanalíticas. **Revista EPOS**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 1-19, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epos/v3n1/08.pdf>. Acesso em: 24 out. 2021.

BASTOS, F. I. et al. (Orgs.). **III Levantamento nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: ICICT/Fiocruz, 2017. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/1/III%20LNUD_PORTUGUÊS.pdf. Acesso em: 7 de junho de 2021.

BASTOS, A.; ALBERTI, S. Crack! A redução de danos parou, ou foi a pulsão de morte? **Psicol. USP**, v. 2, n. 29, p. 212-225, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psup/a/wpMVZKgK7XzXDjz9xzPxJPz>. Acesso em: 7 nov. 2021.

BASTOS, A. D.; FERREIRA, A. P. **Psicanálise e toxicomania**: desafios na assistência pública. Curitiba: Juruá, 2012.

BATISTA, V. Introdução. In: BATISTA, V. **Difíceis ganhos fáceis**: drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro. 2. Ed. Rio de Janeiro: Revan, 2003. p. 35-43.

BRASIL. Secretaria-geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto n.º 9.761, de 11 de abril de 2019**. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF, 11 abr. 2019b.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm#anexo. Acesso em: 23 de setembro de 2021.

BRASIL. Departamento de Ações Pragmáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Nota Técnica n.º 11/2019, de 4 de fevereiro de 2019**. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF, 4 fev. 2019a. Disponível em: <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental**. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília, DF, OPAS, 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 7 de junho de 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 7 de junho de 2021.

COELHO, C. Psicanálise e laço social – uma leitura do Seminário 17. **Mental**, Barbacena, v. 4, n. 6, p. 107-121, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v4n6/v4n6a09.pdf>. Acesso em: 8 nov. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) em políticas públicas de álcool e outras drogas**. 2. Ed. Brasília, DF, CFP/Crepop, 2019. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologasos-em-politicas-publicas-de-alcool-e-outras-drogas/>. Acesso em: 7 de junho de 2021.

CORINA, J.; LUZ, M. Brasil, México, Colômbia e o combate ao narcotráfico no período de 2005 a 2017. In: **III Semana Acadêmica de Relações Internacionais da UNILA: Dinamismo nas Relações Internacionais**. III, 2018, Foz do Iguaçu/PR. Anais, Foz do Iguaçu/PR: Universidade Federal da Integração Latino-Americana, 2018, p. 93-106. Disponível em: https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/4256/SARI_2019_93-106.pdf. Acesso em: 9 nov. 2021.

DUARTE, A.; SOUZA, E. Da droga do sujeito ao sujeito da droga: no meio da clínica havia um sujeito. **Cad. Psicanál. (CPRJ)**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 38, p. 22-46, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v40n38/v40n38a02.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2021.

FERNANDES, R. H.; VENTURA, C. A. O auto-estigma dos usuários de álcool e drogas ilícitas e os serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas – SMAD**, v. 14, n. 3, p. 177-184, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v14n3/08.pdf>. Acesso em: 20 de maio de 2021.

FERREIRA, A. Clínica psicanalítica da toxicomania: reflexões teóricas e manejo clínico. **Ecos**, v. 9, n. 2, p. 212-226, 2020. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/2819/1654>. Acesso em: 7 nov. 2021.

FREUD, S. **O mal-estar na civilização**. São Paulo: Penguin Classics, 2011.

GIANESI, A. P. A toxicomania e o sujeito da psicanálise. **Psychê**, São Paulo, v. 9, n. 15, p. 125-138, 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382005000100010#enda. Acesso em: 7 de junho de 2021.

GOFFMAN, E. Estigma e identidade social. In: GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. Ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008. p. 11-50.

GONÇALVES, T. Caso Marco Archer: a história do brasileiro executado na Indonésia e o garantismo constitucional contra a pena de morte em tempos de discurso de ódio. In: V Congresso Internacional de Direito e Contemporaneidade. V, 2019, Santa Maria/RS. Anais, Santa Maria/RS: Universidade Federal de Santa Maria, 2019, p. 1-17. Disponível em: <https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/563/2019/09/8.9.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2021.

GUERRA, M. R.; VANDENBERGHE, L. Abordagem do comportamento de uso abusivo de substâncias psicoativas no Brasil: o estado da arte. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del Rei, v. 12, n. 3, p. 1-22, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300008. Acesso em: 7 de junho de 2021.

HERRMANN, F. **O que é psicanálise**: para iniciantes ou não... 14. Ed. São Paulo: Blucher, 2015.

INTERNATIONAL DRUG POLICY CONSORTIUM – IDPC. The Harm Reduction Consortium. Global Drug Policy Index. 2021. Disponível em: https://ponte.org/wp-content/uploads/2021/11/2021-10-27_GDPI-Analytical-report_FINAL.pdf. Acesso em: 8 nov. 2021.

JORGE, M. A pulsão de morte: segunda subversão freudiana. In: JORGE, M. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan, vol. 2: A clínica da fantasia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2010, p. 117-158.

LACAN, J. **O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992.

LARANJEIRA, R. et al. **Segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas – LENAD – 2012**. São Paulo: INPAD/Unifesp, 2014. Disponível em: <https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relatório.pdf>. Acesso em: 7 de junho de 2021.

LE MOS, I. O gozo cínico do toxicômano. **Revista Mental**, Barbacena, v. 2, n. 3, p. 51-60, 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v2n3/v2n3a05.pdf>. Acesso em: 24 set. 2021.

MACHADO, A. R.; MIRANDA, P. S. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da justiça à saúde pública. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 801-821, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/fmMpJSxrL6wNT8B3KkcB3Bj/?lang=pt>. Acesso em: 7 de junho de 2021.

MALBERGUIER, A.; AMARAL, R. A. **Conceitos básicos sobre o uso abusivo e dependência de drogas**. São Luís: UNASUS/UFMA, 2013. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/2046/3/Mod%2003%20UNIDADE%2001.pdf>. Acesso em: 7 de junho de 2021.

MANGUEIRA, S.; LOPES, A. F. Promoção da saúde e políticas públicas do álcool no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 1, p. 157-168, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/4MKjpmvwp9NfQQ3sdDwLxL/?lang=pt>. Acesso em: 7 de junho de 2021.

MELMAN, C. Por que o ICMS não é aplicável à sessão de psicanálise? In: GOLDENBERG, R. (Org.). **Goza! Capitalismo, globalização e psicanálise**. Salvador, BA: Ágalma, 1997. (Coleção Discurso psicanalítico, volume 6). p. 106-128.

MELMAN, C. **Alcoolismo, delinquência, toxicomania: uma outra forma de gozar**. São Paulo: Escuta, 1992.

MENDES, K.; SILVEIRA, R.; GALVÃO, C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Santa Catarina, **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 de junho de 2021.

MORAES FILHO, I. M.; SILVA, J. P.; MATO, A. F.; BEZERRA, G. S.; NEGREIROS, C. T.; GUILHERME, I. S. Retrocesso nas políticas nacionais de saúde mental e de álcool e outras drogas no Brasil a partir da Nota Técnica n.º 11/2019. **Revisa**, v. 8, n. 2, p. 115-118, 2019. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/386>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

PASSOS, E. H.; SOUZA, T. P. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. **Psicologia & Saúde**, v. 23, n. 1, p. 154-162, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/zMk4Dq4gQ4XhH4dQgzScQRm/?lang=pt>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

PETUCO, D. R. Redução de Danos: das técnicas à ética do cuidado. In: RAMMINGER, T.; SILVA, M. (Orgs.). **Mais substâncias para o trabalho em saúde com usuários de drogas**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-micropolitica-do-trabalho-e-o-cuidado-em-saude/mais-substancias-para-o-trabalho-em-saude-com-usuarios-de-drogas-pdf>. Acesso em: 7 de junho de 2021.

PINHO, P. H.; OLIVEIRA, M. A.; ALMEIDA, M. M. A reabilitação psicossocial na atenção aos transtornos associados ao consumo de álcool e outras drogas: uma estratégia possível? **Revista Psiquiatria Clínica**, São Paulo, n. 35, p. 82-88, 2008. Suplemento I. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/Lsfj43m3qKWXv4ZKMrtW9Dw/?lang=pt>. Acesso em: 7 de junho de 2021.

QUINET, A. **Psicose e laço social**: esquizofrenia, paranoia, melancolia. 2. Ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

RIBEIRO, C. T. Que lugar para as drogas no sujeito? Que lugar para o sujeito nas drogas? Uma leitura psicanalítica do fenômeno do uso de drogas na contemporaneidade. **Revista Ágora**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 333-346, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/WpxyYX5wnQ83v5tQ7JQFJvL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 2 out. 2021.

SANTIAGO, J. **A droga do toxicômano**: uma parceria cínica na era da ciência. 2. Ed. Belo Horizonte: Relicário Edições, 2017.

SHIMOGUIRI, A. et al. Discutindo a clínica e o tratamento da toxicomania: dos discursos à constituição subjetiva. **Psicologia USP**, v. 30, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e180014>. Acesso em: 7 nov. 2021.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. Unidade 2 – a pesquisa científica. In: GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (Orgs.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 31-42. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/52806>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

TÓTOLI, F.; MARCOS, C. Psicanálise e toxicomania: o gozo da droga e a ruptura com o gozo fálico. **Cad. Psicanál.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 36, p. 125-140, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v39n36/v39n36a07.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2021.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME – UNODC. World Drug Report 2020. Viena, 2020. Disponível em: <https://wdr.unodc.org/wdr2020/>. Acesso em: 18 de abril de 2021.

VIANNA, A. A aliança do supereu com a pulsão de morte no uso de drogas. **Tempo Psicanalítico**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 2, p. 299-314, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v46n2/v46n2a08.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Global status report on alcohol and health 2018. Genebra, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>. Acesso em: 7 de junho de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Lexicon of alcohol and drugs terms. Genebra, 1994. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39461>. Acesso em: 18 de maio de 2020.