CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO PATROCÍNIO
UNICERP
Graduação em Psicologia

MARIA ANALVA ROCHA CROCHELA

VISÃO PSICANALÍTICA DO USO DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS PELO ADULTO

PATROCÍNIO/MG
2018

MARIA ANALVA ROCHA CROCHELA

VISÃO PSICANALÍTICA DO USO DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS PELO ADULTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção do grau em Bacharelado em Psicologia, pelo Centro Universitário do Cerrado Patrocínio-UNICERP.

Orientadora: Profa. Esp. Tereza Helena Cardoso.

PATROCÍNIO/MG
2018

DEDICO *essa conquista aos meus pais que partiram antes que esse momento chegasse, mas que me deram toda base para me constituir como sujeito, propiciando certo continente para eu vir a ser quem sou, e sei que se os tivessem aqui estariam muito orgulhosos.*

Centro Universitário do Cerrado Patrocínio
Curso de Graduação em Psicologia

Trabalho de conclusão de curso intitulado **"Visão psicanalítica do uso de substâncias tóxicas pelo adulto"**, de autoria da graduanda Maria Analva Rocha Crochela, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

BANCA EXAMINADORA

Tereza Helena Cardoso

Orientadora Profa. Esp. Tereza Helena Cardoso.
Instituição: UNICERP

Tatiane Coutinho Vieira de Melo

Avaliador 1- Profa. Ma. Tatiane Coutinho Vieira de Melo
Instituição: UNICERP

Tatiana Ribeiro Mariano de Souza

Avaliador 2- Profa. Esp. Tatiana Ribeiro Mariano de Souza
Instituição: UNICERP

Data de aprovação: 03/12/2018

Patrocínio, 03 de dezembro de 2018

AGRADECIMENTOS

“Agradeço todas as dificuldades que enfrentei; Não fosse por elas, eu não teria saído do lugar. As facilidades nos impedem de caminhar.” (Chico Xavier)

No começo, o tempo movia devagar: os primeiros contatos, tudo era novidade. Cada novo momento parecia difícil de ser aprendido. Mas o tempo foi passando e junto com ele vieram os compromissos, as amizades, as diferenças, e agora vejo que passou rápido demais. O final desta etapa que era um futuro longínquo, agora está se tornando presente, por isso sinto mais completa e realizada.

Agradeço a todos meus familiares que me acompanharam e acreditaram que essa conquista seria possível.

Agradeço a meu esposo, que esteve ao meu lado me dando forças e que sempre acreditou em meus ideais. Também quero agradecer minhas filhas que são companheiras e que acreditaram em minha capacidade. Família e escola são pontos fortes de sustentação ao ser humano.

Aos meus irmãos, que mesmo de longe estiveram sempre presentes, torcendo por mim.

Aos amigos que conquistei nesse meu percurso, também aqueles que tive o prazer de dividir as supervisões clínicas e que compartilharam calorosas conversas. Com empenho me deram a escuta, propiciando momentos agradáveis de cumplicidades, em particular àqueles que me ampararam e me acolheram em suas casas, durante essa jornada: a vocês minha eterna gratidão!

Declaro ainda minha eterna gratidão às supervisoras de estágios: Margareth, Tacyana, Tatiana, Daniela e Vanessa, por compartilharem suas experiências e conhecimentos, contribuindo imensamente para minha formação.

De uma forma muito especial à minha querida professora Maria Helena, pela sua generosidade e simplicidade, pelos conselhos e acolhimento nos momentos de fragilidades e angústias.

À minha orientadora, Profª Especialista Tereza Helena Cardoso, por sua dedicação e profissionalismo, e por ter compartilhado seus conhecimentos e experiências no âmbito da psicanálise, crescendo assim mais o meu encantamento.

Agradeço também aos demais professores e mestres, que me ensinaram os caminhos do conhecimento, que sempre estiveram prontos a me ajudar.

Meu muito obrigada aos coordenadores e internos da fazendinha “Renascer em Cristo,” que abriram as portas da instituição e me receberam com muito carinho.

A todos que não foram citados, mas nem por isso foram esquecidos. Muito obrigado a todos que fizeram parte de minha vitória.

RESUMO

Introdução: Considerando o crescimento atual dos casos de drogadicção, a teoria psicanalítica amplia as discussões no campo das toxicomanias, devido a variedade de interpretações clínicas possíveis no trato da questão, além dos aspectos de investigação teórica, psicodiagnóstico e tratamento propriamente dito. Portanto, o presente estudo tem como questionamento as razões psicanalíticas que levam o sujeito ao consumo de substâncias tóxicas, pois acredita-se que tal consumo e a consequente drogadicção, seja também resultante de uma percepção distorcida da realidade do sujeito, além de aspectos relativos à utilização neurótica de mecanismos de defesa. **Objetivos:** Compreender a drogadicção segundo uma leitura psicanalítica, analisando as razões que levam à dependência de substâncias tóxicas, e observando se o usuário reconhece algum fator psicológico como causador de sua dependência. **Material e Métodos:** Foi realizada pesquisa de campo qualitativa e descritiva, interpretando os resultados através de análise de conteúdo, visando a compreensão da drogadicção segundo a teoria psicanalítica. A pesquisa foi realizada na cidade de Monte Carmelo (MG), situada no Triângulo Mineiro. **Resultados e Discussão:** Observou-se que 100% dos entrevistados não possuem parceiras. Que a iniciação no mundo das substâncias ilícitas ocorre muito cedo, entre 13 e 20 anos, ou seja, na fase da adolescência. Que os usuários não sabem justificar as causas individuais que os levam ao uso indiscriminado das drogas ilícitas e a permanência nas mesmas. Com base nas respostas dos sujeitos, um mecanismo detectado foi o da negação, concebida enquanto contrário ou oposto ao desejo. Outro ponto analisado foi a depressão que se constitui, na psicanálise, uma estrutura clínica resultante do recalque, recusa da realidade e negação. Enfim, com relação aos aspectos psicológicos encontrados cita-se: uma percepção distorcida ponto no desenvolvimento infantil, os mecanismos de fuga da realidade, negação e sublimação; a depressão; a ausência dos familiares como agente desencadeante ou o contrário: a drogadicção provocando o afastamento de entes queridos, dentre outros. **Conclusão:** À partir da teoria psicanalítica e da ênfase que é dada ao sujeito, pode-se contemplar que o uso compulsivo de drogas possui uma função nos circuitos afetivos e pulsionais daquele que utiliza esse recurso, uma tentativa de remediar o mal-estar e a dor de existir. Os entrevistados revelaram a entrada no mundo das drogas á partir do álcool e todos terminaram na utilização do crack. A maioria deles demonstraram necessidade de "desabafar" acerca de sua percepção do mundo da drogadicção. Dois entrevistados apresentaram um quadro claro de depressão, com dificuldade no sentido da recuperação, sendo que um deles após o contato com a pesquisadora obteve alta e cometeu o suicídio, vindo a falecer. Um tema tão abrangente requer uma demanda de pesquisa maior, pois, a mesma trará muitos aspectos novos sobre a vida do sujeito perante o vício. Através deste estudo acredita-se nas potencialidades da teoria psicanalítica como instrumento na compreensão deste quadro de calamidade social protagonizado pelas drogas, Isto através de mais estudos teóricos, ampliação das legislações e políticas públicas, bem como maior oferta de atendimentos públicos e privados. Temas estes que devem ser trabalhados em estudos futuros.

Palavras-chave: Drogadicção. Psicanálise. Substâncias tóxicas.

...Parece cocaína mas é só tristeza, talvez tua cidade
Muitos temores nascem do cansaço e da solidão
Descompasso, desperdício
Herdeiros são agora da virtude que perdemos
Há tempos tive um sonho
Não me lembro, não me lembro
Tua tristeza é tão exata
E hoje o dia é tão bonito
Já estamos acostumados
A não termos mais nem isso
Os sonhos vêm e os sonhos vão
E o resto é imperfeito.

Russo, Bonfá e Villa-Lobos.

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Tabela de caracterização de conteúdo 22

Tabela 2 - Idade, estado civil e tempo de drogadicção 22

Tabela 3- Iniciação da drogadicção e tempo de vício 23

Tabela 4 – Uso de drogas 24

Lista de siglas e abreviações

COEP	Comitê de Ética em Pesquisa
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MG	Minas Gerais
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNICERP	Centro Universitário do Cerrado Patrocínio

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 12
2. OBJETIVOS 15
2.1 Objetivo Geral 15
2.2 Objetivos Específicos 15
3. DESENVOLVIMENTO 16
3.1 INTRODUÇÃO 18
3.2 MATERIAL E MÉTODOS 19
3.2.1 Tipo de pesquisa 19
3.2.2 Cenário da pesquisa 20
3.2.3 Participantes da pesquisa 20
3.2.4 Técnica de coleta de dados 21
3.2.5 Procedimento de análise dos dados 21
3.2.6 Questões éticas 22
3.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO 22
3.3.1 Caracterização da dependência e psicanálise 25
3.3.2 Aspectos Psicanalíticos da Drogadicção 25
3.3.3 A escolha objetal e o desejo do usuário 27
3.3.4 Sublimação 28
3.3.5 Negação 29
3.3.6 Depressão 30
3.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS 32
3.5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 34
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS / CONCLUSÃO 35
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 38
APÊNDICES 39
ANEXOS 42

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como fonte de pesquisa a visão psicanalítica do uso de substâncias tóxicas pelo adulto, considerando o crescimento atual dos casos de drogadicção, enquadrando assim na linha de Psicologia e processos clínicos.

Nos últimos tempos, o tema droga se tornou matéria de discussão que tem adquirido cada vez mais notoriedade no cenário social e de saúde pública, tanto na grande mídia brasileira quanto no paradigma da saúde mental e das políticas públicas. Constata-se que a droga não é uma invenção moderna, uma vez que há registros que indicam que o homem se relaciona com elas desde a pré-história (BARBOSA, 2015).

A cada dia, testemunha-se um grande avanço nos fenômenos do uso de drogas na sociedade ocidental capitalista contemporânea. Educadores, médicos, psicólogos e assistentes sociais são solicitados diariamente para tratar dessas questões, de uma forma que o uso de tais substâncias, chamadas ‘psicoativas’, vem sendo considerado, um problema na saúde mental e segurança pública (RIBEIRO, 2009).

O consumo de substâncias psicoativas existe desde os primórdios da humanidade, mas nem sempre as drogas foram tratadas como algo que afetasse, negativamente a saúde dos seus usuários. Porém, na contemporaneidade, quando ocorre o uso excessivo e compulsivo, a drogadicção tem tomado contornos de epidemia, e a cada ano novas políticas públicas são elaboradas, evidenciando a preocupação com a questão desse uso. Observa-se que as ações atuais são baseadas essencialmente na regressão da oferta das drogas e na proposta da abstinência total; neste contexto, a figura do dependente químico é vista pelo aspecto da exclusão e criminalização, em grande parte ligada ao tráfico e consequentemente à marginalização, sem contextualizar o sujeito e nem tão pouco as causas que o mantêm consumindo tais substâncias (ARAÚJO; COSTA, 2012).

A toxicomania é uma relação intensa e exclusiva e do ponto de vista da economia psíquica, o uso de drogas se estabelece como uma função psíquica, diferentemente dos usuários esporádicos. Para o toxicômano, a droga não é um objeto contingente, que pode ou não ser investido; ao contrário, o específico na toxicomania, é a posição de dependência à qual o indivíduo coloca se diante da substância; uma relação exclusiva que acaba por levar a uma fixação pulsional, pervertendo o caráter contingencial da pulsão (SERRETTI, 2012).

E, de fato, a angústia e as formações sintomáticas desaparecem quando a montagem toxicomaníaca exerce suas funções. Portanto, as drogas possuem funções nos circuitos

afetivos para aquele que se intoxica, e a psicanálise dá destaque a essa face obscura, em dado momento.

Para a psicanálise o uso de drogas se remete a um conjunto de fatores específicos:

> "Encontra-se que: no interior do campo da psicanálise, o recurso às drogas é entendido como uma resposta possível do sujeito ao mal-estar que é inerente tanto ao processo de formação das sociedades e culturas como também à própria constituição psíquica do ser humano. Para Sigmund Freud, o criador da psicanálise, o desenvolvimento das civilizações, bem como do psiquismo, impõe sacrifícios à sexualidade e agressividade constituintes do humano e, dessa maneira, a vida torna-se "árdua demais". A fim de suportar tais sacrifícios, temos que lançar mão do que Freud chamou de "medidas paliativas", que, de acordo com o mencionado texto freudiano, podem ser basicamente de três tipos: os derivativos poderosos, as satisfações substitutivas e as substâncias (RIBEIRO, 2009, p.58)".

O autor supõe ainda que existe uma organização narcisista que origina a toxicomania, um estado de indiferenciação primitiva, e o efeito provocado pelos veículos intoxicantes é fazer o sujeito regredir para fases anteriores de seu desenvolvimento (SERRETTTI, 2012).

> "Há dois grupos distintos que se relacionam ao consumo de drogas, no funcionamento psíquico: os toxicômanos e usuários. Os usuários de drogas utilizam a substância em seus momentos de angústia, consomem regular ou irregularmente, porém esta não se transforma no motivo maior de sua existência. Diferenciam-se clinicamente dos toxicômanos, no que se refere à dimensão de ingestão compulsiva. Os toxicômanos são levados a ingerirem a droga por forças físicas e psíquicas maiores. Há uma representação pela droga no sujeito toxicômano, de valor existencial. Ao contrário do toxicômano, o usuário não desenvolve tal processo de dependência física, o que não impede que haja certa dependência psíquica embora não sejam necessariamente portadores de alguma patologia psíquica. Todavia, estariam inseridos nas diferentes características das neuroses, psicoses e as perversões. Já os toxicômanos estariam comprometidos em sua estrutura psíquica, onde a droga é tida como objeto fetiche, tendo como consequência a perversão (BUZANELLI, 2008,p. 43)".

Para Torossian (2004), não se considera qualquer consumo de drogas como toxicomaníaco; as toxicomanias se edificam enquanto sintoma quando o sujeito entra em relação tóxica com a droga, isto é, quando sua ingestão passa a repetitiva compulsiva; sendo a saída para seus conflitos psíquicos.

Diante o exposto, este estudo traz como problemática: o que leva o sujeito ao consumo de substâncias tóxicas, segundo conceitos básicos da teoria psicanalítica? Acredita-se que

uma forma de analisar o consumo de substâncias tóxicas e a consequente drogadicção, seja como uma utilização neurótica de mecanismos de defesa, como, por exemplo, a fuga da realidade, e/ou uma distorção na busca do objeto de prazer, e consequentemente da constituição do desejo, bem como uma herança distorcida no desenvolvimento do psiquismo infantil.

Este estudo se justifica pela necessidade de compreender, segundo os princípios psicanalíticos, a relação do sujeito com as drogas: o que o impele ao consumo compulsivo de determinada substância, em busca da satisfação. Com a possibilidade de embasamento teórico em outros referenciais, este trabalho buscará possibilitar ao futuro profissional psicoterapeuta um olhar clínico e psicanalítico da drogadicção, que melhor o habilitem na compreensão e na prática do cuidado do drogadicto. E também, ao propor o referencial teórico da psicanálise, reconhece-se a importância da apropriação dos conceitos que a fundamentam (CUNHA, 2012).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Compreender a drogadicção segundo uma leitura psicanalítica.

2.2 Objetivos Específicos

Analisar a percepção dos usuários de drogas com relação às razões que os levam à dependência destas substâncias tóxicas.

Verificar as consequências psicanalíticas ocasionadas pela toxicomania, conforme a psicanálise.

Observar se o usuário reconhece algum fator psicológico como causa de sua dependência.

3. DESENVOLVIMENTO

VISÃO PSICANALÍTICA DO USO DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS PELO ADULTO

MARIA ANALVA ROCHA CROCHELA[1]
PROFA. ESP. TEREZA HELENA CARDOSO[2]

RESUMO

Introdução: Considerando o crescimento atual dos casos de drogadicção, a teoria psicanalítica amplia as discussões no campo das toxicomanias, devido a variedade de interpretações clínicas possíveis no trato da questão, além dos aspectos de investigação teórica, psicodiagnóstico e tratamento propriamente dito. Portanto, o presente estudo tem como questionamento as razões que levam o sujeito ao consumo de substâncias tóxicas, pois acredita-se que o consumo de substâncias tóxicas e a consequente drogadicção, seja também resultante de uma percepção distorcida da realidade do sujeito, além de aspectos relativos à utilização neurótica de mecanismos de defesa. **Objetivos:** Compreender a drogadicção segundo uma leitura psicanalítica, analisando as razões que levam à dependência de substâncias tóxicas e observando se o usuário reconhece o fator psicológico como causador de sua dependência. **Material e Métodos.** Foi realizada pesquisa de campo qualitativa e descritiva, interpretando os resultados através de análise de conteúdo, visando a compreensão da drogadicção segundo a teoria psicanalítica. A pesquisa foi realizada na cidade de Monte Carmelo (MG), situada no Triângulo Mineiro. **Resultados e Discussão:** Observou-se que 100% dos entrevistados não possuem parceiras. Que a iniciação no mundo das substâncias ilícitas ocorre muito cedo, entre 13 e 20 anos, ou seja, na fase da adolescência. Que os usuários não sabem justificar as causas individuais que os levam ao uso indiscriminado das drogas ilícitas e a permanência nas mesmas. Com base nas respostas dos sujeitos, um mecanismo detectado foi o da negação, concebida enquanto contrário ou oposto ao desejo. Outro ponto analisado foi a depressão que se constitui, na psicanálise, uma estrutura clínica resultante do recalque, recusa da realidade e negação. **Conclusão:** À partir da teoria psicanalítica e da ênfase que é dada ao sujeito, pode-se contemplar que o uso compulsivo de drogas possui uma função nos circuitos afetivos e pulsionais daquele que utiliza esse recurso, uma tentativa de remediar o mal-estar, a dor de existir. Os entrevistados revelaram a entrada no mundo das drogas á partir do álcool e todos terminaram na utilização do crack. A maioria deles demonstraram necessidade de "desabafar" acerca de sua percepção do mundo da drogadicção. Dois entrevistados apresentaram um quadro claro de depressão, com dificuldade no sentido da recuperação, sendo que um deles após o contato com a pesquisadora obteve alta

e cometeu o suicídio, vindo a falecer. , um tema tão abrangente requer uma demanda de pesquisa maior, pois, a mesma trará ainda muitos novos aspectos sobre a vida do sujeito perante o vício. Através deste estudo acredita-se nas potencialidades da teoria psicanalítica como instrumento na compreensão deste quadro de calamidade social protagonizado pelas drogas, Isto através de mais estudos teóricos, ampliação das legislações e políticas públicas, bem como maior oferta de atendimentos públicos e privados. Temas estes que devem ser trabalhados em estudos futuros

Palavras-chave: Drogadicção. Psicanálise. Substâncias tóxicas.

ABSTRACT

Introduction: Considering the current growth of cases of drug addiction, psychoanalytic theory widens the discussions in the field of drug addiction, due to the variety of clinical interpretations in the treatment of the issue, in addition to the aspects of theoretical investigation, psychodiagnostic and treatment itself. Therefore, the present study questions the that lead the subject to the consumption of toxic substances, since it is believed that the consumption of toxic substances and consequent drug addiction, is also distortion of the subject's reality, as well as aspects related to the neurotic use of mechanisms of defense. **Objectives:** To understand drug addiction according to a reading analyzing the reasons that lead to the dependence of toxic substances and observing if the user recognizes the psychological factor as the cause of their dependence. **Material and Methods:** A qualitative and descriptive field research was carried out, interpreting the results through content analysis, aiming to understand drug addiction according to the theory psychoanalytic. The research was carried out in the city of Monte Carmelo (MG), located in Triângulo Mineiro. **Results:** It was observed that 100% of the interviewees do not have partners. That initiation into the world of illicit substances occurs very early, between 13 and 20 years, that is, during adolescence. That users do not know how to justify the causes that lead to the indiscriminate use of illegal drugs and their permanence in them. Based on the subjects' responses, a mechanism detected was that of denial, conceived while opposite or opposite to desire. Another point analyzed was the depression that constitutes, in psychoanalysis, a clinical structure resulting from repression, denial of reality and denial. **Conclusion:** From the psychoanalytic theory and the emphasis that is given to the subject, one can compulsive use of drugs has a function in the affective circuits and that uses this resource, an attempt to remedy the malaise, the pain of exist. The interviewees revealed the entry into the world of drugs from alcohol and all ended up using crack. Most of them demonstrated a need for "unburden" about their perception of the world of drug addiction. Two interviewees presented a clear picture of depression, with difficulty in recovery, being that one of them after the contact with the researcher was discharged and committed suicide, coming to die, such a comprehensive subject requires a greater demand for research, it will bring many new aspects about the subject's life to addiction. Through this study we believe in the potentialities of psychoanalytic theory as instrument of understanding this framework of social calamity carried out by the drugs, This through more theoretical studies, expansion of laws and policies and public and private services. Themes that should be worked on in future studies.

Keywords: Drug addiction. Psychoanalysis. Toxic substances.

3.1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como fonte de estudo a visão psicanalítica do uso de substâncias tóxicas pelo adulto, considerando o crescimento atual dos casos de drogadicção, enquadrando assim na linha de Psicologia e processos clínicos.

Nos últimos tempos, o tema droga se tornou matéria de discussão que tem adquirido cada vez mais notoriedade no cenário social e de saúde pública, tanto na grande mídia brasileira quanto no paradigma da saúde mental e das políticas públicas. Constata-se que a droga não é uma invenção moderna, uma vez que há registros que indicam que o homem se relaciona com elas desde a pré-história (BARBOSA, 2015).

Para a psicanálise o uso de drogas se remete a um conjunto de fatores específicos:

> "Encontra-se que: no interior do campo da psicanálise, o recurso às drogas é entendido como uma resposta possível do sujeito ao mal-estar que é inerente tanto ao processo de formação das sociedades e culturas como também à própria constituição psíquica do sujeito. Para Sigmund Freud, o criador da psicanálise, o desenvolvimento das civilizações, bem como do psiquismo, impõe sacrifícios à sexualidade e agressividade constituintes do humano e, dessa maneira, a vida torna-se "árdua demais". A fim de suportar tais sacrifícios, temos que lançar mão do que Freud chamou de "medidas paliativas", que, de acordo com o mencionado texto freudiano, podem ser basicamente de três tipos: os derivativos poderosos, as satisfações substitutivas e as substância (RIBEIRO, 2009, p.58)".

A toxicomania é uma ligação intensa e exclusiva, e do ponto de vista econômico, o uso das drogas que estabelece como uma função psíquica, diferentemente dos usuários esporádicos. Para o toxicômano, as drogas não são um objeto contingente, que pode ou não ser investido. Ao contrário, os específicos na toxicomania, é a posição de dependência à qual o sujeito se coloca diante das substâncias; uma relação exclusiva que acaba por levar a uma fixação pulsional, pervertendo o caráter contingencial da pulsão (SERRETTI, 2012).

> "Há dois grupos distintos que se relacionam ao consumo de drogas, no funcionamento psíquico: os toxicômanos e usuários. Os usuários de drogas utilizam a substância em seus momentos de angústia, consomem regular ou irregularmente, porém esta não se transforma no motivo maior de sua existência. Diferenciam-se clinicamente dos toxicômanos, no que se refere à dimensão de ingestão compulsiva. Os toxicômanos são levados a ingerirem a droga por forças físicas e psíquicas maiores. Há uma representação pela droga no sujeito toxicômano, de valor existencial. Ao contrário do toxicômano, o usuário não desenvolve tal processo de dependência física, o

> que não impede que haja certa dependência psíquica, não são necessariamente portadores e alguma patologia psíquica. Todavia, estariam inseridos nas diferentes características, portanto, neurose, psicose e perversão. Já os toxicômanos estariam comprometidos em sua estrutura psíquica, onde a droga é tida como objeto fetiche, tendo como consequência a perversão (BUZANELLI, 2008,p. 43).”

Diversas são as contribuições da psicanálise no campo das toxicomanias, e tal diversidade se produz à partir da variedade de abordagens teóricas e clínicas possíveis no trato da questão. A complexidade do tema ganha ainda maior força em razão da já aludida interdisciplinaridade devido à urgência social e política que a questão das drogas suscita na esfera e no espaço social. Se a droga é um produto de substituição, é porque está articulada (ALBERT, et al., 2003, p.14).

Diante o exposto, este estudo traz como problemática: o que leva o sujeito ao consumo de substâncias tóxicas, segundo conceitos básicos da teoria psicanalítica? Acredita-se que uma forma de analisar o consumo de substâncias tóxicas e a consequente drogadicção, seja como uma utilização neurótica de mecanismos de defesa, como, por exemplo, a fuga da realidade, e/ou uma distorção na busca do objeto de prazer, e consequentemente da constituição do desejo, bem como uma herança distorcida no desenvolvimento do psiquismo infantil.

Este estudo se justifica pela necessidade de compreender, segundo os princípios psicanalíticos, a relação do sujeito com as drogas: o que o impele ao consumo compulsivo de determinada substância, em busca da satisfação. Com a possibilidade de embasamento teórico em outros referenciais, este trabalho buscará possibilitar ao futuro profissional psicoterapeuta um olhar clínico e psicanalítico da drogadicção, que melhor o habilitem a compreensão e na prática do cuidado do drogadicto. E também, ao propor o referencial teórico da psicanálise, reconhece-se a importância da apropriação dos concertos que a fundamentam (CUNHA, 2012).

3.2 MATERIAL E MÉTODOS

3.2.1 Tipo de pesquisa

Pesquisa de campo, qualitativa e de caráter descritivo, direcionando os estudos para a compreensão da drogadicção, segundo a teoria psicanalítica.

A pesquisa de caráter qualitativo reúne dados subjetivos com o intuito de compreender particularidades e experiências peculiares. “Na pesquisa qualitativa o processo de pesquisa é indutivo ao invés de dedutivo, e começa com objetivos exploratórios mais amplos que fornecem foco para o estudo, sem esvaziar prematuramente aspectos de experiência que possam ser julgados importantes ou relevantes” (DRIESSNACK et al, p. 2, 2007).

Para Gil (2008), a pesquisa de campo estuda um único grupo ou comunidade em termos de sua estrutura social, ou seja, ressaltando a interação de seus componentes. Assim, o estudo de campo tende a utilizar muito mais técnicas de observação e interrogação, procurando o aprofundamento das questões propostas.

Já a pesquisa descritiva é aquela que analisa, observa, registra e correlaciona aspectos variáveis que envolvem fatos ou fenômenos, sem manipulá-los. Os fenômenos humanos ou naturais são investigados sem a interferência do pesquisador que apenas procura descobrir, com precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características. (CERVO; BREVIAN, 2007).

3.2.2 Cenário da pesquisa

A pesquisa foi realizada na cidade de Monte Carmelo, Minas Gerais, situada no Triângulo Mineiro. A população estimada da referida cidade, segundo dados do IBGE em 2016, é de 48 096 habitantes. As atividades econômicas predominantes da cidade é a produção de telhas, tijolos, artefatos cerâmicos e além de se destacar na produção de café. O município, juntamente com as cidades vizinhas Araguari, Uberaba e Patrocínio, estão no eixo de destaque da produção do melhor café brasileiro do cerrado, para exportação.

A cidade conta com uma casa de recuperação voltada para dependentes químicos, com o nome “Fazenda Renascer em Cristo”, razão social: Associação de Assistência a Alcóolatras Toxicômanos e Aidéticos, com capacidade de acolher 35 internos. Atualmente encontram-se alojados, 30 internos, sendo 25 usuários de crack e 5 (cinco) alcoolistas.

3.2.3 Participantes da pesquisa

A pesquisa foi realizada com 5 (cinco) indivíduos, sendo esta quantidade definida de forma a facilitar na análise dos resultados e devido a disposição dos internos. Não houve distinção de religião, raça, classe social ou qualquer outra.

González Rey (2010), afirma que na pesquisa qualitativa o número de participantes é irrelevante, e o que realmente importa é a qualidade da informação repassada pelos entrevistados, cuja significação e possibilidades de articulação dão legitimidade a estas informações.

A coleta de dado foi realizada com participantes selecionados, previamente pelo coordenador da entidade que levou em consideração internos com maior tempo de permanência naquele local e com condições satisfatórias para responder às questões apresentadas.

A pesquisadora conversou pessoalmente com cada sujeito, explicou os objetivos da pesquisa, e logo após o consentimento livre e assinado pelos participantes. As respostas foram coletadas através de gravação autorizada pelos entrevistados, onde foi assegurado que após transcrição dos dados, a mesma seria deletada.

3.2.4 Técnica de coleta de dados

A entrevista semiestruturada consiste em "um conjunto de questões sobre o tema que está sendo estudado e às vezes incentiva, que o entrevistado fale livremente sobre assuntos que vão surgindo como desdobramentos do tema" (PÁDUA, 2004, p. 70).

Os dados foram coletados, de forma individual, por meio de uma entrevista semiestruturada, elaborada pelas pesquisadoras (APÊNDICE A), o que possibilitou aos entrevistados expressarem acerca de suas vivências em relação ao mundo das drogas. As entrevistas foram analisadas individualmente, em local isolado dos demais internos na instituição de recuperação, assegurando a confidencialidade e resguardando o anonimato dos mesmos, que receberam nomes fictícios. Reitera-se que os sujeitos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (APÊNDICE B).

3.2.5 Procedimentos de Análise dos Dados

Após a realização das gravações, as mesmas foram ouvidas atentamente e após transcrição, foi realizada leitura exaustiva dos dados obtidos, perguntas e respostas foram aferidas aos mesmos e na análise foram categorizadas as respostas, além da apresentação em gráficos e tabelas para melhor explanação dos resultados.

3.2.6 Questões éticas

A presente pesquisa está de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, a qual estabelece as diretrizes para a pesquisa envolvendo seres humanos. O mesmo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa do UNICERP (COEP/UNICERP) e a coleta de dados foi realizada após aprovação do COEP/UNICERP perante a assinatura do Termo de Consentimento Livre esclarecido.

3.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Tabela de caracterização de conteúdo.

01	**Dados sócios demográficos**		
02	Análise de conteúdo	Caracterização da dependência e psicanálise Aspectos psicanalíticos da drogadicção Escolha objetal e o desejo do usuário	
03		Mecanismos de defesa	1 – Sublimação 2 – Negação
04		Psicopatologia	1 – Depressão

No primeiro momento serão apresentados os dados obtidos e após será feita análise do conteúdo através de uma categorização das respostas, à partir das falas dos entrevistados.

Nesta secção, serão apresentados os pilares que nortearam a pesquisa, buscando evidenciar os resultados encontrados. Para resguardar a identidade dos participantes os mesmos foram nomeados de grandes nomes da música popular brasileira: Chico Buarque, Caetano Veloso, Milton Nascimento, Gilberto Gil e Raimundo Fagner.

Com relação a identificação dos entrevistados segue tabela abaixo, demonstrando a idade, o estado civil e gênero dos participantes.

Tabela 2: Idade, estado civil e gênero.

Identificação	Idade (anos)	Estado Civil	Gênero
Chico Buarque	40	Solteiro	Masculino
Caetano Veloso	50	Divorciado	Masculino
Milton Nascimento	44	Solteiro	Masculino
Gilberto Gil	43	Divorciado	Masculino
Raimundo Fagner	19	Solteiro	Masculino

Fonte: Dados da pesquisa

Evidenciou-se na tabela 1 que, com relação ao estado civil, 100% dos entrevistados não possuem parceiras.

Viver com um dependente químico não constitui tarefa fácil, uma vez que o usuário de droga age, na maioria das vezes, de modo individualista quando está sob o efeito da droga e tem o pensamento apenas voltado ao consumo da substância pela qual está dependente. Ainda, o usuário de substâncias psicoativas tem via de regras perdas individuais importantes como: perda do emprego, bens pessoais, prejuízos à saúde e rompimento dos vínculos familiares. As brigas entre dependentes químicos e familiares são constantes, e isso acarreta a separação dos entes queridos, divórcio e a perda do contato com os filhos, muitas vezes estabelecida por um Juiz, à pedido da mãe (SILVA et al, 2010).

Tabela 3: Iniciação da drogadicção e tempo de vício

Identificação	Idade (anos) Iniciação	Tempo de vício (ano)
Chico Buarque	13	27
Caetano Veloso	20	30
Milton Nascimento	15	29
Gilberto Gil	19	24
Raimundo Fagner	12	07

Fonte: Dados da pesquisa

Na tabela 2, observa-se uma iniciação no mundo das substancias ilícitas muito precocemente, sendo um dos participantes Chico Buarque, aos 13 anos, e o mais velho (Caetano Veloso) com 20 anos, ou seja, ambos em fases iniciais ou finais do período da adolescência.

Quando se trabalha com adolescentes que usam drogas, observa-se, em princípio, a busca de prazer, e a suspenção da dor e/ou sofrimento. Em geral, este indivíduo busca

extroversão, o prazer, novas sensações, diferenciação, autonomia e independência em relação à família, dentre outros efeitos. E nessa procura da proibição calcula o perigo a que se expõe. É fundamental que os profissionais que atuam na prevenção, reconheçam esse lado da questão, sob pena de não desenvolverem uma compreensão, suficientemente ampla e profunda do fenômeno do uso de drogas (SCHENKER; MINAYO, 2005).

Ainda segundo estes autores, o lado negativo do desejo juvenil de obter prazer com o uso de drogas é o risco de se tornar dependente e comprometer a realização de tarefas normais do desenvolvimento, o cumprimento dos papéis sociais esperados; a aquisição de habilidades essenciais, a realização de um sentido de adequação e competência e a preparação apropriada para o próximo estágio na trajetória da vida: a fase adulta. O termo comportamento de risco aqui, portanto, se refere às ameaças ao desenvolvimento bem-sucedido do adolescente de seu futuro. (SCHENKER; MINAYO, 2005).

Sabe-se da importância do sistema familiar nas intervenções de prevenção e tratamento da dependência de álcool e outras drogas. Para a maioria dos jovens, o suporte socioeconômico vem dos pais e, para eles, os serviços de tratamento devem oferecer esclarecimento legal sobre alguns problemas advindos da droga. Garantindo o princípio da ética, sigilo e confiança ao que foram tocantes as suas informações pessoais, ao jovem o sigilo das informações pessoais, os pais devem saber compulsoriamente sobre risco de suicídio, síndrome de abstinência grave, intoxicação grave e abuso sexual. Muitas famílias também devem ser inseridas no tratamento (MARQUES; CRUZ, 2000).

Tabela 4: Uso de drogas

Identificação	Início das drogas	Droga atual
Chico Buarque	Álcool	Crack
Caetano Veloso	Álcool	Crack
Milton Nascimento	Álcool	Crack
Gilberto Gil	Álcool	Crack
Raimundo Fagner	Álcool	Crack

Fonte: Dados da pesquisa

Segundo a tabela 3, todos os participantes iniciaram o uso de drogas pelo uso do álcool, e depois progrediram para o crack. Na ausência do dinheiro todos relatam o uso de álcool de posto de combustível, para saciar a abstinência do momento.

Segundo Vieiraet al, (2008), o álcool apresenta-se como a substância de maior prevalência, seja como uso na vida, seja como nos últimos trinta dias. A crença de que a bebida alcoólica não é droga contribui para o estímulo e incentivo ao uso de álcool, não só durante a adolescência, mas em todas as faixas etárias.

O consumo de álcool cria ciclos de uso álcool-crack, de forma que uma droga passa a estimular o uso da outra e vice-versa. Quanto à ordem de administração, todos os entrevistados relataram ingerir álcool após crack, diminui os benefícios da associação, pois os efeitos vasoconstritores da cocaína diminuiriam a absorção do álcool. Em linhas gerais, as ações do álcool parecem ser mediadas pela formação do cocaetileno, metabótito da cocaína formado na presença de álcool que, de meia-vida maior e de efeitos semelhantes à cocaína, aumentaria o período de intoxicação, colocando a saúde do usuário sob maiores riscos (OLIVEIRA; NAPPO, 2008).

O álcool por ser classificado como uma das drogas lícitas e de fácil aquisição, é normalmente o mais usado pelos adolescentes, cuja introdução no mundo das drogas se dá pelo consumo de álcool, que tem acontecido cada vez mais precoce, em média aos 11 anos. Estudos têm apresentado que o álcool é a droga mais comum usada entre os adolescentes (ALAVARSE, CARVALHO, 2006).

3.3.1 Caracterização da dependência e psicanálise

Poderia- se traçar, dois caminhos de como algumas analogias baseadas na psicanálise ajudariam a contextualizar alguns dos discursos sociais, das normas reguladoras e de seus alicerces morais a respeito da drogadicção. Por outro lado, de como a psicanálise em sua prática clínica desenvolveria uma aproximação em busca do sentido da droga para o sujeito e o que isto significaria em relação ao conceito de drogadicção (MOUNTIAN, 2002).

Freud (1930/1986), em "O mal-estar na civilização" afirma que para evitar o desprazer e sofrimento o sujeito busca na intoxicação o alivio, uma fuga através de mecanismos de defesas. Isso porque essas substâncias, ao entrarem em contato com o corpo, recebem impulsos e sensações prazerosas, dificultando os sentimentos desagradáveis.

3.3.2 Aspectos Psicanalíticos da Drogadicção

Na clínica psicanalítica, várias interpretações procuram dar formato à drogadicção, porém não há consenso enquanto fenômeno estrutural ou nosológico. A toxicomania não é uma doença, no sentido de uma entidade nosológica ou um sintoma clínico, visto que não possui a estrutura metafórica que a análise destacou a este; mas uma forma muito particular de gozar. Portanto, a toxicomania é um termo, resultando do discurso da ciência, considerada uma manifestação, e assim, o analista diante da forma que da nosografia, há existência de um fenômeno que ocorre, e não equivale aos conceitos de estrutura da psicanálise (MOUNTIAN, 2002).

> "Segundo o marco teórico da psicanálise pode-se inferir que a maioria dos tratamentos oferecidos aos usuários de drogas baseia-se principalmente no estabelecimento de um supereu forte o bastante para fazer com que os sujeitos-usuários abneguem ao pulsional. Contudo essa lei superegóica" muitas vezes é imposta de maneira autoritária e desprovida de sentido o que acaba levando os usuários a uma renúncia "forçada", que se dá a partir de um ideal dado pelo outro, sendo por isso insustentável. Essa renúncia imposta irá reforçar a instalação de um profundo mal-estar que, por sua vez, atuará no sentido de sujeitar os sujeitos a um retorno à intoxicação ou, na melhor das hipóteses, a buscarem alívio na religião como promessa de perdão dos seus pecados e de uma vida melhor depois da morte (QUEIROZ, 2001)".

Para tanto, o próprio sujeito atuaria na elaboração das formas de sua implantação, denunciando aqueles pormenores da nossa sociedade que o levaram ao consumo abusivo de drogas e o modo como essa consumação garante a ele a não implicação em sua própria história (QUEIROZ, 2001).

Diante das falas dos entrevistados constata-se alguns aspectos da drogadicção:

> Comecei com uso de cocaína, cigarro, maconha e depois o crack, o álcool não gostei. Elas trazem um momento de prazer onde esquecemos nossos problemas e tristezas né? Assim esquecemos principalmente da solidão porque é ela que faz companhia (Chico Buarque).

> Usava somente álcool, mas depois experimentei maconha e pouco tempo atrás estava usando de tudo ate álcool de posto quando não tinha dinheiro.
> A sensação do efeito das drogas é muito boa, pena que passa rápido, então agente busca novamente para preencher um vazio uma solidão que não sabemos explicar (Milton Nascimento).

> Usava somente álcool, depois passei a usar maconha e crack. A gente usa para acalmar quando sente pressionado, pela fissura (Caetano Veloso).

> Era só álcool, depois passei usar maconha e crack, ou seja drogas cruzadas. Eu uso quando estou nervoso e chateado, assim esqueço dos problemas, me acalma (Gilberto Gil).

> Comecei com maconha, cigarro, álcool depois o crack. As drogas me acalma sinto bem, mas depois que acaba o efeito dela que é o problema, a gente que mais e mais (Raimundo Fagner).

A teoria psicanalítica situa o sujeito em suas redes de ligação entre seus sintomas e seus diversos sentidos. Assim, o sujeito implicado com o uso de drogas passa a ser considerado, para além de seu sintoma, como forma de abranger os seus reais sentidos. Tanto como sintoma quanto como funcionamento psíquico, o sujeito parece construir suas relações e suas aquisições pela via do alívio das tensões psíquicas e emocionais do dia-a-dia e da vida cotidiana. Cada sujeito vivencia o alívio psíquico de forma diferenciada e com desdobramentos diversos (SÓCRATES, 2015).

3.3.3 A escolha objetal e o desejo do usuário

A pesquisa mostrou que os usuários apresentaram a "falta" para a justificação do uso indiscriminado das drogas ilícitas e a permanência nas mesmas.

Segundo o psicanalista contemporâneo Jaques Lacan (1959-60/1991), a afirmação da falta do objeto não impede, por si só, que ela seja interpretada do ponto de vista da perda do objeto. Esta ideia de um objeto perdido associa o desejo à busca da reedição de uma experiência em que tal objeto foi tido, ficando a falta referida tão somente ao fracasso permanente de tal busca. A falta do objeto não deixa de estar associada a uma origem empírica do desejo. Ao tomar emprestado o conceito inicial de Freud, Lacan se refere à noção de busca, como veremos, como um alicerce para sustentar a ideia de que a falta remete não à 'Coisa' perdida, mas sim à condição de possibilidade do desejo (DARRIBA, 2005).

Nas respostas obtidas, com relação à falta e o desejo, acima discutido pelos autores, observa-se as seguintes falas:

> Hoje a falta trás um grande vazio dentro da gente né? Porque 27 anos de uso né? Então eu vivia num mundo de ilusão e aquela ilusão criou grandes coisas dentro de mim e hoje vivendo uma nova forma de ver o mundo e viver sóbrio é diferente né? Mas viver um dia de cada vez vai dar certo né? (Chico Buarque).

> Preencher a falta da droga é o que mais me descreve, porque com o preenchimento da família você não precisava ir pras drogas, a gente fica limpo não precisa buscar esse preenchimento nas drogas, quando não tem, você sente um vazio uma solidão e isso vai fazer uma manipulação na mente e você volta buscar esse alívio e falta nas drogas (Chico Buarque).

> Porque a vontade é a mais forte que o querer, talvez a gente acaba usando porque essa doença é progressiva e fatal (Milton Nascimento).
>
> Hoje mesmo eu sonhei que estava usando, quando acordei a sensação foi terrível, pensei que tinha perdido a única oportunidade de ficar limpo (Milton Nascimento).
>
> No meu caso acho que aprendi a usar drogas porque quis mesmo (Gilberto Gil).

O desejo constitui "a primeira e única riqueza do ser humano". Ao operar pela via da palavra, a psicanálise propõe ao sujeito a ética de bem-dizer o seu desejo. A psicanálise, mais especialmente o discurso do analista, onde este ocupa o lugar de objeto. A causa do sintoma e da falta poderia auxiliar o sujeito a resgatar seu desejo (SIQUEIRA, 2007).

3.3.4 Sublimação

Segundo Brito et. al. (2017), para Freud (1915) a sublimação é um desvio, da relação primeira com à satisfação sexual, que se volta para um objeto oposto, longe da meta sexual. O autor observa que na troca, os objetos apresentam outras características, mas a tornam satisfatória. A sublimação tem por investimento a libido em um objeto não sexual, e as atividades sublimatórias tem destino na produção das pulsões. Entretanto, a troca inicial do objeto oferta conforto ao individuo pois apresenta-se como uma nova face não sexual; porém sua satisfação se torna possível através das pulsões sexuais. Outras características, a ser destacadas, são os vínculos e investimentos que as sublimações possuem na cultura. Alguns exemplos, sociais são as artes, músicas, pinturas, fotografia, entre outros. Freud afirma a importância da sublimação, pois suas funções desempenham papel na sociedade e sua história.

Segundo Freud, o mecanismo da sublimação, será bem-sucedido se o "eu" obtiver sucesso em retirar a libido do objeto sexual e fazê-la retomar sobre si mesmo, este constitui o primeiro momento da sublimação, que se considera como de caráter narcisista. No segundo momento, o "eu" emprega a libido para outro objeto, este não sexual. Dessa forma, quando a pulsão tem sua satisfação impedida pelas restrições externas, a satisfação pode ocorrer por meio de objetos que sejam valorizados socialmente (BRITO et al, 2017).

Observa-se perspectivas muito frágeis de sublimação apresentadas nas respostas de participantes da pesquisa:

> Acredito sim. Para falar sinceramente a partir do momento que eu virei a sofrer na rua como um adicto um noiado, eu quero me livrar desse problema e fazer um curso de coordenador e ajudar outros assim como eu porque a sociedade julga a gente como vagabundos ladrões e que a gente não presta. (Chico Buarque).
>
> Aqui eu aprendi fazer muitas coisas, cuido do jardim, das cercas, tirar leite das vacas, e essas atividades me ocupa, faz com que eu esqueça as drogas. (Milton Nascimento).
>
> Com a mente que estou hoje, penso que o trabalho é como uma terapia ocupacional para manter se longe das drogas ou seja, desse mundo de ilusão que criamos (Gilberto Gil).

De acordo com as afirmações de Birman (2008), Freud retoma tal oposição entre o belo e o sublime na psicanálise, onde enquanto a sublimação é o processo psíquico pelo qual o sexual abjeto se transforma no sublime, o belo corresponde à sua contraposição, uma vez que evidencia a presença do erotismo, enunciado então pela figura da sedução.

Na versão inicial da teoria freudiana, a sublimação possuía uma caracterização ostensivamente negativa, pelas crescentes e disseminadas perturbações psíquicas que promovia nas individualidades em decorrência dos obstáculos impostos pelas exigências de civilidade à livre expansão da sexualidade. Na versão final ela assume uma marca ostensivamente positiva, pois passa a promover a vida/civilidade em conjunto com o erotismo e em oposição ao movimento rumo à morte (BIRMAN, 2008).

3.3.5 Negação

Freud (1925), no texto: a Negativa, descreve que é possível identificar desejos recalcados do inconsciente que não são aceitos, porém desejados pelo sujeito; desejos e conteúdos que são retiradas da consciência por impulsos libidinais, surgindo na consciência de forma distorcida chegando ao seu conhecimento, desejos divergentes entre as instâncias psíquicas do id e superego.

Conforme a teoria Psicanalítica a primeira negação é a concepção enquanto contrário ou oposto, mesmo que a figuração do sonho seja contrária ao desejo. Por isso, quando, em um sonho, aparece uma negação ou oposição à realização de algum desejo, “não há maneira de

decidir, num primeiro relance, se determinado elemento que se apresenta por seu contrário, está presente nos pensamentos do sonho como positivo ou negativo" (D'AGORD, 2006).

À partir do texto freudiano é introduzido sobre uma outra forma de não, um não que supõe uma afirmação. Neste caso, a negativa seria uma forma de tomar conhecimento do recalcado, como que uma suspensão do recalque, mas sem aceitação do que foi recalcado. Há, portanto, reconhecimento do inconsciente pelo eu, mas esse reconhecimento se expressa em forma negativa. Eis a dimensão de reconhecimento: no movimento de suspensão do recalque, o eu não admite o conteúdo inconsciente, mas o reconhece, justamente, nesse ato de não admissão (D'AGORD, 2006).

Nas respostas obtidas, observa-se as afirmações:

> Não conseguia, não consegue porque quando a pessoa está fazendo uso de drogas nada importa, ele mesmo não sente essa necessidade, não sente o mal cheiro, ele se fecha dentro do seu próprio mundo se abre para as pessoas apenas quando precisa de pedir algo para alguém. A pessoa se perde do seu próprio eu, ah! É complicado isso aí, acho (Chico Buarque).

> No meu caso foram as amizades que tiveram influencia, porque os amigos eram mais velhos do que eu, e tive curiosidade de experimentar as drogas, depois da primeira vez eu gostei e continuei usando. A família não teve influência (Milton Nascimento).

Compreende-se a estruturação das representações psíquicas, assim como a formação do simbólico e do real, segundo Lacan, de acordo com o movimento determinado da negação hegeliana. Através da análise de Hyppolite sobre o texto "A negativa", de Freud, percebe se que a formação das primeiras representações psíquicas, provindas, conforme afirma Freud, das percepções, sustentam-se nas funções negativas, determinadas e co-extensivas e de afirmação simbólica e exclusão real. Esta é a origem dos primeiros registros das representações mnêmicas, às quais aproximaram da cadeia significante proposta por Lacan. Esta, por sua vez, marca a impossibilidade da representação absoluta da realidade, ou seja, a ordem do real enquanto aquilo que é impossível de ser representado psiquicamente (COSTA, 2008).

3.3.6 Depressão

Com relação à Psicopatologia, a inserção do termo depressão se deu por via da relação com a temática da melancolia, passando a ser utilizado, durante o século XIX. Neste período

com relação à psicopatologia, as influências da Filosofia, Psicologia, psicanálise e da Antropologia ainda eram consideradas, uma vez que a utilização dos manuais surge com o advento da Idade Moderna. A melancolia, por sua vez, na Antiguidade, não era associada diretamente a uma ideia de doença, pelo contrário, tinha sua descrição relacionada a um traço de superioridade intelectual e refinamento social, sendo esse conceito preservado até o início do século XIX (MONTEIRO; LAGE, 2007).

Para Siqueira (2007), em oposição à ética defendida pela psicanálise, o discurso capitalista exclui o sujeito, ao tentar renegar/foracluir a falta – o que é da ordem da impossibilidade. A depressão, então, aparece como um produto da cultura que, ao oferecer um verdadeiro arsenal de medicamentos antidepressivos, produz a oferta que cria uma demanda de sujeitos que se "encaixam"; nessa categoria. Ou seja, ao mesmo tempo em que aparentemente acolhe o sujeito, que se agarra a tal significante – tomado aqui mais como signo – irá excluí-lo, já que a depressão contraria os ideais de produtividade e do capitalismo da nossa cultura. Por tanto, da mesma forma que há uma exclusão pela própria cultura, o sujeito sente-se incluído, protegido através desse signo: a depressão.

Tal fato demonstra claramente como opera, de forma paradoxal, o discurso capitalista que "inclui para excluir", propiciando uma aparente proteção, deixando o sujeito desorientado em relação a sua riqueza maior – o seu desejo (SIQUEIRA, 2007).

No ato das entrevistas com os pacientes da clínica, um dos entrevistados que já estava prestes a receber alta no tratamento, tendo apresentado forte indício de depressão, assim que foi reinserido à sociedade, cometeu o suicídio, vindo a falecer.

> Então vejo meu futuro na escuridão e mais nada, ou talvez Deus possa me dar uma luz, uma esposa uma família, acho que é esse o sonho de todos (Gilberto Gil).
>
> Quero agradecer você também por me ouvir e ter me escolhido para seu trabalho, assim tive a oportunidade de conversar e falar um pouco de mim. (Gilberto Gil).
>
> Quando estava só no uso das drogas, morando na rua eu não fazia nem um tipo de cuidado pessoal, nem importava com isso (Milton Nascimento).

O paciente melancólico representa seu eu como sendo desprovido de valor, incapaz de qualquer realização e moralmente desprezível. Para Siqueira, (2007), na melancolia, há uma identificação narcísica com o objeto, o que explicaria a tendência ao suicídio.

Já em Berlink e Fedida,(2000), seria precipitado afirmar que a depressão constitui, na psicanálise pós-freudiana, uma estrutura clínica, como é o recalque, a recusa da realidade e a negação. Para o mesmo autor, desde logo parece prudente caracterizar a depressão como um estado se manifestando em qualquer estrutura clínica. Porém, não seria correto dizer que existe uma depressão neurótica, uma depressão perversa, uma depressão psicótica e sim que a a depressão seria uma ocorrência em diversas estruturas clínicas.

Estados de intoxicação com estimulantes como cocaína, anfetaminas ou álcool constituem fatores predisponentes bastante frequentes ao suicídio, com desdobramentos problemáticos quando o paciente encontra-se deprimido. No caso da dependência química sem co-morbidade psiquiátrica, o individuo costuma atuar durante o período de construção ou manutenção de abstinência, no qual a probabilidade de suicídio tende a ser menor. O risco de suicídio tem correlação complexa com a gravidade dos sintomas, requerendo, neste caso, avaliações específicas (LINS; OLIVEIRA; COUTINHO, 2006).

3.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente trabalho percebe-se que os toxicomaníacos demonstram uma percepção real das razões que os levam à dependência de substâncias tóxicas e reconhecem alguns fatores psicológicos como desencadeantes de sua dependência. Segundo uma leitura psicanalítica, verificou-se algumas consequências psicanalíticas ocasionadas pela toxicomania, como: falta presença e apoio da família, tentativas tímidas de sublimação e características de quadros depressivos provenientes da abstenção no momento das entrevistas e de características psicológicas especificas. Ao responder às perguntas, a maioria deles demonstram a necessidade de “desabafar” acerca de sua percepção do mundo da drogadicção. Todos os entrevistados revelaram a entrada no mundo das drogas à partir do álcool e todos terminaram na utilização do crack. Os dois entrevistados que apresentaram um quadro claro de depressão, demonstraram uma maior dificuldade no sentido da recuperação, perante a clínica, sendo que um deles após o contato com a pesquisadora obteve alta e cometeu o suicídio, vindo a falecer.

O trabalho precisa de novas pesquisas a respeito da estrutura psíquica da perversão em relação com objeto droga, estudos precisam ser realizados para melhor conclusão a respeito dos conhecimentos da drogadicção ligado ao campo da psicanálise.

3.5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERTI, S.; INEM, C. L.; RANGEL, F. C.. Fenômeno, estrutura, sintoma e clínica: a droga. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo , v. 6, n. 3, p. 11-29, Sept. 2003.

BARBOSA, M. R. O.. Toxicomanias: uma análise discursiva. **Repositório digital lume ufgs**. Porto Alegre – 2015.

BERLINCK, Manoel Tosta; FEDIDA, Pierre. A clínica da depressão: questões atuais.**Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo , v. 3, n. 2, p. 9-25, Junho, 2000.

BIRMAN, Joel. Criatividade e Sublimação em Psicanálise. **Psic. Clin.**, RIO DE JANEIRO, VOL.20, N.1, P.11 – 26, 2008.

Brito, Bruna Pinto Martins; Almeida, Christiane Carvalho de; Fernandes, Lucas Guilherme; Silva, Walquiria Sanches da. O lugar e a função da sublimação na clínica das toxicomanias sublimação na clínica das toxicomanias. **Analytica**, São João de-Rei , v.6, n. 11, julho/ dezembro de 2017.

BUZANELLI, F. M.. **Toxicomania: Perspectiva médica, jurídica e psicanalítica.** Brasília – 2008.

CERVO, A.L.; BERVIAN, P.A.; SILVA. R.; **Metodologia Científica**. 6. Ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
PÁDUA, E.M.M. de. Metodologia da pesquisa**: abordagem teórico-prática**. 10e. São Paulo: Papirus, 2004.

COSTA, André Oliveira. A negação primordial na constituição psíquica. **Intuitio**. Porto Alegre,V.1,- No.2, Novembro 2008.

D'AGORD, Marta. A NEGAÇÃO LÓGICA E A LÓGICA DO SUJEITO. **Ágora**. Rio de Janeiro,v. IX, n. 2, jul/dez 2006.

DARRIBA, Vinicius. A FALTA CONCEITUADA POR LACAN: DA COISA AO OBJETO A. **Ágora**, Rio de Janeiro,v. VIII n. 1 jan/jun, 2005.

DRIESSNACK, M., SOUSA, V. D., COSTA MENDES, I. A., Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: parte 2: desenhos de pesquisa qualitativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, julho/agosto 2007.

FREUD, S**. Mal-estar na civilização**. (1930). In: FREUD, Sigmund. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Direção de Tradução Jayme Salomão. 2. ed. Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1986, v. 21.

GIL, Antonio Carlos**. Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONZÁLEZ REY, F. L. **Pesquisa qualitativa e subjetividade**: os processos de construção da informação. Tradução: Marcel Aristides Ferrada Silva. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

IBGE Estimativas 2016 Minas Gerais. *IBGE*. Consultado em 5 de maio de 2018.

LACAN, J. (1959-1960/1991) O Seminário livro 7, A ética da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

LINS, Carlos Estellita; OLIVEIRA, Verônica Miranda de; COUTINHO, Maria Fernanda Cruz. Acompanhamento terapêutico: intervenção sobre a depressão e o suicídio. **Psychê** — Ano X — nº 18 — São Paulo — set/2006.

MARQUES, Ana Cecília PettaRoselli; CRUZ, Marcelo S..O adolescente e o uso de drogas. **Rev. Bras. Psiquiatr.** vol.22, s.2, São Paulo, Dez. 2000.

MONTEIRO, Kátia Cristine Cavalcante; LAGE,Ana Maria Vieira Lage. Depressão – Uma 'Psicopatolologia' Classificada nos Manuais de Psiquiatria. **Psicologia ciência e profissão**, 2007.

MOUNTIAN,Ilana. QUESTÕES ÉTICAS E MORAIS DO CONCEITO DE DROGADIÇÃO. Psicologia. com.pt. **Portal do Psicólogo**. Trabalho apresentado no Congresso Latino-Americano de Psicanalise - Buenos Aires, Argentina, 2002.

OLIVEIRA, Lúcio Garcia de; NAPPO, Solange Aparecida. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 42, n. 4, p. 664-671, Aug. 2008.

RIBEIRO, C. T.. Que lugar para as drogas no sujeito? Que lugar para o sujeito nas drogas? **Ágora**(Rio de Janeiro) v. XII n. 2 jul/dez 2009 333-346

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. São Paulo, **Ciência & Saúde Coletiva**, 2005.

SERRETTI, M. A. T.. Toxicomania: um estudo psicanalítico. **Mosaico: Estudos em Psicologia**, 2011-2012, Vol. V,n.º1, p. 46-60.

SILVA L.H.P., BORBA L.O., PAES M.R., GUIMARÃES A.N., MANTOVANI M.F., MAFTUN M.A.. Dependentes químicos de uma unidade de reabilitação. Paraná: **Esc Anna Nery(impr**.), jul-set, 2010.

SIQUEIRA, Érica de Sá Earp. A depressão e o desejo na psicanálise. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 7, n. 1, jun. 2007.

SÓCRATES, Adriana Barbosa. Grupo de acolhimento psicossocial: espaço reflexivo para além do envolvimento com a justiça por uso de drogas em adultos jovens. **Jornal Brasileiro de Ciência da Saúde**, 2015, v.1, n.1, pp.1-10.

VIEIRA, Patrícia Conzatti; AERTS, Denise Rangel Ganzo de Castro; FREDDO, Sílvia Letícia; BITTENCOURT, Alex; MONTEIRO, Lisiane.Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, nov, 2008.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS / CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos no presente trabalho conclui-se que a psicanálise analisa a drogadicção como uma resposta que o sujeito emite diante dos males que são impostos pela sociedade e pela cultura.

Com a psicanálise e a ênfase que é dada ao sujeito, pode-se contemplar que o uso compulsivo de drogas possui uma função nos circuitos afetivos e pulsionais daquele que utiliza esse recurso, uma tentativa de remediar o mal-estar, a dor de existir. Em Serreti (2012), confirma-se esta hipótese de que: "A busca pela droga é a busca pela recusa da realidade psíquica, é uma tentativa de "dopar" os conflitos psíquicos e não ter que se haver com o mal-estar estrutural que constitui cada um de nós".

Conforme a análise das pesquisas e das entrevistas foi possível avaliar que a maioria das pessoas que adentram para o mundo das substâncias tóxicas proibidas pela sociedade, o fazem em nome da distorção do desejo e falta, além de conflitos ligados à problemas de aceitação e convivência familiar.

Através do presente trabalho percebe-se que os toxicomaníacos demonstram uma percepção real das razões que os levam à dependência de substâncias tóxicas e reconhecem alguns fatores psicológicos como desencadeantes de sua dependência. Verificou-se consequências psicanalíticas ocasionadas pela toxicomania, como: falta da família, tentativas de sublimação e características de quadros depressivos provenientes da abstenção no momento das entrevistas. Ao responder às perguntas, a maioria deles demonstra necessidade de "desabafar" acerca de sua percepção do mundo da drogadicção; todos revelaram a entrada no mundo das drogas a partir do álcool e todos terminaram na utilização do crack. Os dois entrevistados que apresentaram um quadro claro de depressão, demonstraram uma maior dificuldade no sentido da recuperação, perante ao tratamento e isenção da clínica de reabilitação, sendo que um deles após o contato com a pesquisadora obteve alta e cometeu o suicídio, vindo a falecer.

Concluindo, um tema tão abrangente requer uma demanda de pesquisa maior, pois, a mesma trará ainda muitos novos aspectos sobre a vida do sujeito perante o vício. Através deste estudo acredita-se nas potencialidades da teoria psicanalítica como instrumento na compreensão deste quadro de calamidade social protagonizado pelas drogas visando a ampliação das legislações e políticas públicas, bem como maior oferta de atendimentos públicos e privados. Temas estes que devem ser trabalhados em estudos futuros.

Novas pesquisas precisam ser realizadas a respeito do tema em questão, para que se tenha resultados mais precisos e conclusórios.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALAVARSE, Glória Maria Assis; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Álcool e adolescência: o perfil de consumidores de um município do norte do Paraná. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**, Paraná, dezembro - 2006.

ALBERTI, S.; INEM, C. L.; RANGEL, F. C.. Fenômeno, estrutura, sintoma e clínica: a droga. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo , v. 6, n. 3, p. 11-29, Sept. 2003 .

BARBOSA, M. R. O.. Toxicomanias: uma análise discursiva. **Repositório digital lume ufgs**. Porto Alegre – 2015.

BERLINCK, Manoel Tosta; FEDIDA, Pierre. A clínica da depressão: questões atuais.**Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo , v. 3, n. 2, p. 9-25, Junho, 2000.

BIRMAN, Joel. Criatividade e Sublimação em Psicanálise. **Psic. Clin.**, RIO DE JANEIRO, VOL.20, N.1, P.11 – 26, 2008.

Brito, Bruna Pinto Martins; Almeida, Christiane Carvalho de; Fernandes, Lucas Guilherme; Silva, Walquiria Sanches da. O lugar e a função da sublimação na clínica das toxicomanias sublimação na clínica das toxicomanias. **Analytica**, São João de-Rei , v.6, n. 11, julho/ dezembro de 2017.

BUZANELLI, F. M.. **Toxicomania: Perspectiva médica, jurídica e psicanalítica.** Brasília – 2008.

COSTA, André Oliveira. A negação primordial na constituição psíquica. **Intuitio**. Porto Alegre,V.1,- No.2, Novembro 2008.

CUNHA, B. M. Camarotti. Psicanálise e drogadicção: **contribuições para o cuidado clínico de enfermagem** / Bruna Moreira Camarotti da Cunha. – Fortaleza, 2012.

CERVO, A.L.; BERVIAN, P.A.; SILVA. R.; **Metodologia Científica**. 6. Ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

D'AGORD, Marta. A NEGAÇÃO LÓGICA E A LÓGICA DO SUJEITO. **Ágora**. Rio de Janeiro,v. IX, n. 2, jul/dez 2006.

DARRIBA, Vinicius. A FALTA CONCEITUADA POR LACAN: DA COISA AO OBJETO A. **Ágora**, Rio de Janeiro,v. VIII n. 1 jan/jun, 2005.

DRIESSNACK, M., SOUSA, V. D., COSTA MENDES, I. A., Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: parte 2: desenhos de pesquisa qualitativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, julho/agosto 2007.

FREUD, S. A negativa. (1925). Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira, com comentários e notas de James Strachey. Traduzido do inglês sob a

direção geral de Jayme Salomão. – Rio de Janeiro: Imago, 1996. Edição de 2006. Volume XIX, "**O ego e o id e outros trabalhos** (1923-1925), p. 261-269.

FREUD, S. Mal-estar na civilização. (1930). In: FREUD, Sigmund. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Direção de Tradução Jayme Salomão. 2. ed. Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1986, v. 21.

GIL,Antonio Carlos**. Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONZÁLEZ REY, F. L. **Pesquisa qualitativa e subjetividade**: os processos de construção da informação. Tradução: Marcel Aristides Ferrada Silva. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

IBGE Estimativas 2016 Minas Gerais. *IBGE*. Consultado em 5 de maio de 2018.

QUEIROZ, Isabela Saraiva de. Os programas de redução de danos como espaços de exercício da cidadania dos usuários de drogas. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 21, n. 4, p. 2-15, Dez. 2001 .

LACAN, J. (1959-1960/1991) *O Seminário livro 7, A ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

LINS, Carlos Estellita; OLIVEIRA, Verônica Miranda de; COUTINHO, Maria Fernanda Cruz. Acompanhamento terapêutico: intervenção sobre a depressão e o suicídio. **Psychê** — Ano X — nº 18 — São Paulo — set/2006.

MARQUES, Ana Cecília PettaRoselli; CRUZ, Marcelo S..O adolescente e o uso de drogas. **Rev. Bras. Psiquiatr.** vol.22, s.2, São Paulo, Dez. 2000.

MONTEIRO, Kátia Cristine Cavalcante; LAGE,Ana Maria Vieira Lage. Depressão – Uma 'Psicopatolologia' Classificada nos Manuais de Psiquiatria. Psicologia ciência e profissão, 2007.

MOUNTIAN,Ilana. QUESTÕES ÉTICAS E MORAIS DO CONCEITO DE DROGADIÇÃO. Psicologia. com.pt. **Portal do Psicólogo**. Trabalho apresentado no Congresso Latino-Americano de Psicanalise - Buenos Aires, Argentina, 2002.

OLIVEIRA, Lúcio Garcia de; NAPPO, Solange Aparecida. Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 42, n. 4, p. 664-671, Aug. 2008.

PÁDUA, E.M.M. de. Metodologia da pesquisa**: abordagem teórico-prática**. 10e. São Paulo: Papirus, 2004.

RIBEIRO, C. T.. Que lugar para as drogas no sujeito? Que lugar para o sujeito nas drogas? **ágora**(Rio de Janeiro) v. XII n. 2 jul/dez 2009 333-346

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. São Paulo, **Ciência & Saúde Coletiva**, 2005.

SERRETTI, M. A. T.. Toxicomania: um estudo psicanalítico. **Mosaico: Estudos em Psicologia**, 2011-2012, Vol. V,n.º1, p. 46-60.

SILVA L.H.P., BORBA L.O., PAES M.R., GUIMARÃES A.N., MANTOVANI M.F., MAFTUN M.A.. Dependentes químicos de uma unidade de reabilitação. Paraná: **Esc Anna Nery(impr**.), jul-set, 2010.

SIQUEIRA, Érica de Sá Earp. A depressão e o desejo na psicanálise. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 7, n. 1, jun. 2007.
SÓCRATES, Adriana Barbosa. Grupo de acolhimento psicossocial: espaço reflexivo para além do envolvimento com a justiça por uso de drogas em adultos jovens. **Jornal Brasileiro de Ciência da Saúde**, 2015, v.1, n.1, pp.1-10.

TOROSSIAN, S.D.. De qual cura falamos? Relendo conceitos. Em tóxico e manias**. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**. Nº 26, 2004.

VIEIRA, Patrícia Conzatti; AERTS, Denise Rangel Ganzo de Castro; FREDDO, Sílvia Letícia; BITTENCOURT, Alex; MONTEIRO, Lisiane.Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, nov, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A
ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )

Estado Civil:

Idade:

Profissão:

1. Quanto tempo você fez uso de substâncias tóxicas?
2. Em sua história de vício você utilizava uma gradação de uso de drogas? Como era esta gradação?
3. Como você hoje vivencia a sensação da falta da droga?
4. Você acredita que há outras atividades em sua vida que podem substituir a ausência das drogas?
5. Durante o uso abusivo de drogas você conseguia realizar tarefas de sua vida cotidiana, como por exemplo, o auto-cuidado?
6. Você acredita que existem fatores psicológicos que levam a dependência? Quais?
7. Em algum aspecto na sua vida na infância, a criação que você teve de seus pais, ou a forma como viveu, podem ter interferido em sua situação atual de vício?
8. Quando tiver filhos, ou se já os tem, você teme que seu vício os prejudique de alguma forma?
9. Coloque em ordem de importância as razões que o levavam a fazer uso de drogas:

a) Acalmar quando se sente pressionado.
b) Substituir algo.
c) Preencher uma falta.
d) Obter prazer.
e) Diminuir a depressão.

10. Trabalha atualmente, ou trabalhava antes de vir para recuperação? Em que?
11. Para você, o trabalho é um estímulo para manter-se longe das drogas, ou é uma forma de ter recurso financeiro para adquirir drogas?
12. Como você imagina que será seu futuro?
13. Quer acrescentar mais alguma coisa?

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPANTES MAIORES DE 18 ANOS

Eu, Maria Analva Rocha Crochela, estudante do curso de Psicologia do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio, convido você a participar de pesquisa sobre, Visão Psicanalítica do Uso de Substâncias Tóxicas pelo Adulto que tem como objetivo, compreender a drogadicção, analisar as percepção do usuário e as razões que levam a dependência das substâncias e suas consequências.

A sua participação é voluntária, sendo sua colaboração muito importante para o andamento da pesquisa, que consiste em participar de uma entrevista.

Serão assegurados a você o anonimato, o sigilo das informações, a privacidade e todas as condições que lhe garantam a proteção à dignidade constitucionalmente assegurada. A utilização dos resultados da pesquisa será exclusiva para fins técnico-científicos. Os riscos na participação serão minimizados mediante a atuação do pesquisador pela atenção e zelo no desenvolvimento dos trabalhos em assegurar ambiente seguro, confortável e de privacidade, evitando desconforto e constrangimento. Por outro lado, se você concordar em participar na pesquisa estará contribuindo para o desenvolvimento da ciência nesta área. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade será assegurada e mantida em absoluto sigilo. Caso concorde em participar, em qualquer momento você poderá solicitar informações ou esclarecimentos sobre o andamento da pesquisa, bem como desistir dela e não permitir a utilização de seus dados, sem prejuízo para você. Você não terá nenhum tipo de despesa e não receberá nenhuma gratificação pela participação na pesquisa.

Consentimento:

Declaro ter recebido de Maria Analva Rocha Crochela, estudante do curso de Psicologia do Centro Universitário do Cerrado Patrocínio, as orientações sobre a finalidade e objetivos da pesquisa, bem como sobre a utilização das informações que forneci somente para fins científicos, sendo que meu nome será mantido em sigilo. Aceito participar da pesquisa por meio da realização de entrevista semiestruturada de campo e qualitativa, bem como permito a utilização dos dados originados da mesma. Estou ciente de que poderei ser exposto(a) a riscos de constrangimentos associados ao meio aceite do convite, e que poderei, a qualquer momento, interromper a minha participação, sem nenhum prejuízo pessoal. Fui informado(a) que não terei nenhum tipo de despesa nem receberei nenhum pagamento ou gratificação pela minha participação. Declaro que minhas dúvidas foram esclarecidas suficientemente e concordo em participar voluntariamente das atividades da pesquisa.

Assinatura do(a) participante(a): _____
Data: _____/_____/_____

Pesquisadora: Maria Analva Rocha Crochela — Impressão de polegar caso não assine
Rua Ipiranga, 80 Bairro Morada Nova – Monte Carmelo (MG)

Assinatura: _____ Data:_____/_____/_____

Orientadora/Profa, Esp: Tereza Helena Cardoso
Rua Marechal Floriano, 378 Centro – Patrocínio (MG)
Assinatura: _____ Data:_____/_____/_____
Comitê de Ética em Pesquisa do UNICERP: Fone: (34) 3839-3737 ou 0800-942-3737
Av. Liria Terezinha Lassi Capuano, 466, Campus Universitário - Patrocínio – MG, CEP: 38740.000

ANEXOS

ANEXO A

DECLARAÇÃO FAZENDA RENASCER EM CRISTO

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTENCIA A ALCOOLATRAS E

TOXICOMANOS AIDETICOS E AMENTAIS

FAZENDA RENASCER EM CRISTO

Com sede Rodovia MG 190, Município de Monte Carmelo-MG, CNPJ: 00516384/0001108 Lei Municipal n° 1.660 de 09/05/1995 e lei Estadual n° 14.705 de 25/08/2003 – Escritório Avenida Romualdo Resende n° 449 Centro, Monte Carmelo- MG, CEP: 38500-000 Tel: (34) 3842-2787

DECLARAÇÃO

Monte Carmelo, 24 de Maio de 2018.

Eunice de Fatima Borges Gomes

Presidente

UNICERP
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO
PATROCÍNIO

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que os pesquisadores, Tereza Helena Cardoso e Maria Analva Rocha Crochela, estão autorizados a realizar pesquisa (Visão Psicanalítica do uso de substâncias tóxicas do adulto), com a finalidade de realizar seu Trabalho de Conclusão do Curso de Psicologia, do UNICERP – Centro Universitário do Cerrado - Patrocínio.

Declaro ainda ter conhecimento da pesquisa a ser realizada e de ter sido previamente informado(a) de como serão utilizados os dados coletados nesta instituição.

Monte Carmelo (MG), 30 de Maio de 2018

Héber Resende Gomes
Coordenador Geral

ANEXO B
AUTORIZAÇÃO COEP

UNICERP
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO PATROCÍNIO

COEP – Comitê De Ética Em Pesquisa – UNICERP

Protocolo de encaminhamento de Projeto de Pesquisa para o Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos

1. PROJETO DE PESQUISA

Nº PROTOCOLO: 2018145D151014

1.1. TÍTULO DO PROJETO

Visão Psicanalítica do Uso de Substâncias tóxicas pelo Adulto

1.2. PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Nome: Tereza Helena Cardoso	
RG: m-2252531	CPF: 431.220.006-87
Endereço: Rua Marechal Floriano, 378 Centro	
Telefone: (34)3831-2513	Celular: (34) 98848-1952
E-mail: terezacardoso@unicerp.edu.br	

1.3. INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL

Centro Universitário Do Cerrado Patrocínio

1.4. PROJETO DE PESQUISA

Recebido no COEP/UNCIERP em: 13 /06 /2018 Para o relator em: 18 /06 /2018

Parecer avaliado em reunião de: 02/07/2018

Aprovado: 02/07/2018

Diligência/pendências: ____/____/_____

Não aprovado: ____/____/_____

Diretor(a) do COEP/UNICERP

Profa. Dra. Angela M. Drumond Lage
COEP-UNICERP