

DROGAS E ADOLESCÊNCIA: UMA DISCUSSÃO DENTRO E FORA DA PSICANÁLISE

Luke Ribeiro Mazzei França Barros¹

Beatriz Fraifer Dantas Palhano²

RESUMO

Esse presente artigo se propõe a discutir a temática a partir da conceitualização de drogas e adolescência ao longo da história, compreendendo o papel das drogas para a adolescência e suas discussões, pautado no viés psicanalítico, e indagar sobre papel do psicólogo na práxis, e seu olhar, ao receber a demanda de jovens envolvidos com drogas.

Palavras-chave: Adolescência. Drogas. Psicanálise.

ABSTRACT

The present article proposes to discuss the theme from the conceptualization of drugs and adolescence throughout history, understanding the role of drugs for adolescence and its discussions, based on the psychoanalytic thinking, and to question the role of the psychologist in praxis, and its look, when receiving the demand of young people involved with drugs.

Keywords: Adolescence. Drugs. Psychoanalysis.

1 INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é localizada na faixa etária de 10 a 19 anos, Eisenstein (2005). Por tratar da classificação de sujeitos nessa faixa etária, a temática de drogas e jovens está se tornando fonte de preocupação para a

¹ Luke Ribeiro Mazzei França Barros, graduando de Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), lukepsicologo@hotmail.com, <http://lattes.cnpq.br/6929895042635871>.

² Beatriz Fraifer Dantas Palhano, graduanda de Psicologia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN).

sociedade atual. O consumo abusivo é um problema não somente para os adolescentes menores de idade, mas também para suas famílias, seus círculos sociais e evocam uma potencialidade de prejuízos no seu desenvolvimento.

Tendo em vista tais ponderações, o presente artigo tem o objetivo de desvendar a relação dos conceitos de adolescência e drogas e a atuação apropriada do profissional de abordagem psicanalítica.

Para a estruturação deste trabalho foi utilizada a pesquisa do tipo bibliográfica exploratória constituídas em três etapas sobre o tema. A primeira foi a pesquisa de artigos, livros nos portais *Scielo* e Google Acadêmico com os descritores: Psicanálise, Adolescência e Drogas. Logo adiante, a partir do título de resultados e resumos, excluimos alguns que não abrangiam o tema. Por último, lemos em íntegra os artigos e algumas partes de alguns livros, excluindo os que não eram cabíveis para a tônica.

2 DROGAS

Ao falarmos sobre drogas, é importante destacarmos o apanhado histórico sobre o tema. Ao utilizar, no senso comum a palavra, normalmente remete-se a drogas ilícitas. Todavia, é importante pensar que para área científica, as drogas são quaisquer tipos de substâncias causadoras de algum efeito no organismo, tanto benéfico quanto maléfico. Logo, os medicamentos que são comprados para a dor de cabeça, também são considerados drogas, porém, chamamos de drogas lícitas.

Na história, as drogas percorreram e percorrem vários caminhos distintos. Sua origem e contexto histórico em que foram inicialmente utilizadas falam muito sobre como a sociedade as enxerga até os dias atuais. Elas podem ser derivadas de substâncias naturais ou artificiais, quando produzidas nos laboratórios das indústrias farmacêuticas.

É importante lembrar que muitas drogas de origem natural são utilizadas em várias culturas com fins religiosos como em religiões de matrizes africanas, indígenas e hindus. Além disso, a medicina oriental tem um arcabouço milenar de estudos acerca das propriedades terapêuticas de inúmeras substâncias naturais que são rechaçadas e ignoradas pela nossa medicina ocidental moderna. Estas raízes acabam por fazer deste, um assunto carregado de ignorância e preconceito.

Ao discriminar o uso religioso das drogas nas culturas orientais, a nossa sociedade fecha os olhos para o seu próprio uso cotidiano, recreativo e irresponsável, que culminam com o sucesso exorbitante das indústrias de bebidas alcoólicas e tabaco.

As drogas de uso recreativo, como o álcool, tabaco, cocaína ou maconha, sempre foram utilizadas com o objetivo de prevenir, reprimir a angústia ou até mesmo encorajar. Isso é perceptível em afirmações elaboradas por pessoas que fizeram uso em períodos de guerra:

“Não existe guerra sóbria. Que sempre se usam drogas nas batalhas todos sabem; só não conhecemos a escala do consumo. De fato, a maioria dos guerreiros da história entrou em combate sob efeito de alguma substância. Desde os hoplitas gregos (ópio e vinho) até os atuais pilotos de caça norte-americanos (“pastilhas go”: anfetaminas), passando pelos guerreiros vikings (fungos alucinógenos), os zulus (extratos de diversas plantas “mágicas”) e os kamikazes japoneses (tokkou-jo, “pastilhas de assalto”: metanfetaminas), os combatentes de todas as épocas e tipos utilizaram alguma substância psicoativa (...)” Antón, (2017)(https://brasil.elpais.com/brasil/2017/10/30/cultura/1509390449_768128.html).

O assunto sobre a legalização da cannabis, está em alta em todo o mundo. Muitos países estão legalizando para uso recreativo e medicinal, pois há estudos que comprovam seu benefício. Entretanto, o preconceito de novas medicações que contém a mesma substância que o uso recreativo é o que está causando mais desconforto para o conservadorismo.

Sabemos que no Brasil, a cannabis é uma das drogas mais utilizadas pelos jovens juntamente com o álcool, e representam a inserção desses sujeitos no mundo dos psicoativos por serem de fácil acesso para compra. Apesar de ser muito menos nociva à saúde do que o álcool, a cannabis é um tabu, devido à carga discriminatória que a nossa sociedade despeja sobre seu passado associado à vinda dos escravos africanos, às classes baixas, aos negros e mulatos (simbologia associada ao consumo da planta até hoje) e também à campanha mundial de guerra contra as drogas liderada pelos Estados Unidos na década de 70, Machado e Boarini (2020).

Todavia é de extrema importância destacar que existem grupos de risco para o consumo da cannabis e os adolescentes fazem parte de um deles, devido ao fato de que, na adolescência o sistema nervoso não está completamente desenvolvido ainda e o uso precoce e crônico das substâncias fitocannabinóides podem atrapalhar o desenvolvimento de circuitos importantes e levar à uma série de déficits cognitivos posteriores como

diminuição progressiva da memória, aprendizagem e motivação, o que caracteriza a “síndrome amotivacional”, Lemos e Zaleski (2004).

3 ADOLESCÊNCIA

Como se percebe, o adolecer não existia antigamente, pois depois da infância, era imposto o casamento, o trabalho e a constituição de família. O conceito adolescência foi originado depois da Segunda Guerra Mundial, Pratta e Santos (2012). Por esse motivo, há grandes teóricos que começaram a se questionar e estudar esse novo período, como Contardo Calligaris, Wallon, James Marcia, Erick Erickson, entre outros.

A perspectiva biológica, vê a adolescência como a fase marcada pelo início da maturidade sexual e do desenvolvimento de um corpo adulto, com o olhar universal e generalista. O corpo físico que esse ser habita está se modificando pela influência dos ciclos hormonais e concomitante a isso o sujeito observa em si o nascimento de pelos pubianos, oscilações do tom de voz, desenvolvimento dos órgãos genitais, e o conseqüente aparecimento de novas necessidades e desejos. Essas alterações são acompanhadas pelo aumento nos níveis orgânicos de cortisol (hormônio do estresse) e por isso esta fase é relacionada a comportamentos impulsivos e explosivos.

Entretanto, ao nos depararmos com o conceito de adolescência para Contardo Calligaris, vemos uma outra questão em jogo. Calligaris (2000), explica que a adolescência é um prisma pelo qual os adultos olham os adolescentes e os próprios adolescentes contemplam, pois, esse ser é privado de autonomia e se angustia por estar passando por várias mudanças no corpo que não tem controle. Todavia, a cultura vigente parece idealizar como um tempo feliz. Logo, ser adolescente é não ser reconhecido como adulto, é viver em um tempo de suspensão e angustiar por sentir o contrário de como a sociedade enxerga-o (melhor época).

Em sua obra “A adolescência” o autor destaca ainda um fator muito influente ao adolecer na sociedade moderna: a moratória. Com a evolução do mundo globalizado, dos meios de produção, das tecnologias, e das questões sociais e morais acerca do trabalho e da produção individual, o adolescente foi colocado no limbo da independência, visto a contradição que predomina entre a sensação de autossuficiência, propiciado pelo momento de maturação do corpo, e a imposição da dependência financeira, das regras e privações pelos adultos, que tentam a todo custo retardar este processo de “tornar-se

adulto” por lembrarem desta como uma “fase nostálgica” ou “a melhor fase da minha vida” (o que não condiz com o sentimento do próprio jovem, que sofre a imposição da moratória), e pela sociedade que exige deles um longo e metódico processo de dedicação ao desenvolvimento de suas capacidades de produção e contribuição com o mundo.

No senso comum, hoje em dia, a adolescência é vista como uma fase de crises, solidão e rebeldia. Mas, ao refletirmos sobre esse período, percebe-se uma discrepância entre a expectativa do adolecer e o que realmente acontece. Dentro dessas séries de conflitos, esse jovem é cobrado a assumir posições que na infância não eram solicitadas, como a obtenção de identidade e conhecimento sexual. Ademais, o olhar sobre o outro muda, torna-se uma compreensão mais abstrata, uma descrição mais reflexiva.

4 ADOLESCÊNCIA PARA A PSICANÁLISE

A Adolescência para psicanálise pauta-se de uma outra perspectiva que a do senso comum e da biologia, pois pensa-se em uma estrutura inconsciente do adolecer. A adolescência então é concebida por uma opção, em que o sujeito pode ou não optar por percorrê-la. Optar por escolher a adolescência é assumir com a responsabilidade de suas consequências: o desligamento dos pais, como referenciais para todas as questões, e a confirmação que o Outro é castrado, Alberti (2002).

Falar de adolescência na estrutura para psicanálise implica-se falar da castração “Se o neurótico teme realmente alguma coisa, explica Freud, essa “coi-sa” diz respeito à castração do Outro, ou seja, ele teme que a falha no Outro implique sua não sustentação enquanto sujeito (...)” Alberti, (2002).

Logo, importante salientar que esse artigo, trata-se de um desenvolvimento neurótico, e não psicótico, realizado pela falta de sustentação simbólica, Alberti, (2002).

O que resta para sustentar essa existência do Outro castrado, no sujeito, é o simbólico. Logo, para a psicanálise, o adolecer é o trabalho dessa falta do outro. Evidencia-se essa perspectiva na palestra de psicanálise da adolescência, ministrada pelas psicanalistas Juliana Gonçalves e Karina Veras no dia 19 de Maio de 2020, na qual discute-se de uma elaboração de perdas e faltas, um lidar com essas faltas estruturantes. É um processo de sucessão de falhas segundo Gonçalves & Veras (2020).

Para além somente da castração, a adolescência é marcada como uma nova reedição do complexo de Édipo e uma procura pelo desejante no Outro, e não só em sua família.

“É nesta ocasião o adolescente regressa ao drama edípiano, e a partir de então, pode passar por possíveis conflitos, nesse período o sujeito se desloca ao recalque, castração, identificação, dentre outros, então o sujeito vê a partir daí a necessidade de novas escolhas de objeto, que está fora do recorrente familiar.” Freud, (1905), apud Pratta e Santos, (2012).

Devido a isso, ele exige e é exigido, pelos pais, uma escolha de objeto que vislumbre o outro. Todavia, o saber dos pais começa a ser minado levando o adolescente a desejar a si próprio, e se dar conta dos parceiros, de outros ideais e uma exigência pulsional intensa, porém não podendo ser realizada

“(…) Embora a pulsão sexual se coloque a serviço da função reprodutora, o que se tem, na realidade, é uma busca pelo seu lugar de gozo. A puberdade remete então o adolescente à reedição do complexo de Édipo onde a posição do gozo lhe é novamente negada, e esta impossibilidade da relação sexual o remete à castração. (...) O jogo edípico é remontado ao sujeito, exigindo-lhe uma reformulação fantasmática que inclua o Outro sexo (...)” Emerick, 2009.

Em relação com os pais, há um afrouxamento da autoridade paterna (lei), que é ocasionada pelo distanciamento dos ideais. Entretanto é importante salientar que não se consegue abrir mão de referências sem angústia e rebeldia, Gonçalves e Veras (2020). Por esse motivo, é característico a ação de isolamento, diálogo apenas com pessoas que estão na mesma idade, e passando pela mesma situação, e atitudes de insubordinação.

Entende-se então, mais especificamente no adolescer, na palestra de psicanálise com adolescência, que esse ato de rebeldia feito pelos adolescentes é um chamado para além do ato de identificação por si só, é um pedido para que os pais o interditem. Como é mostrado no estudo de caso de Gonçalves & Veras (2020), a profissional Karina relatou que o filho demandava do pai uma ajuda na escolha profissional, o qual, não dava seu posicionamento causando angústia nesse jovem.

O jovem então entra em um grande questionamento ao não conseguir interpretar a intenção dos adultos, que uma hora negam a maturação do seu corpo impondo privações, outra, dizem que ele deve ter autonomia e realizar certas atividades com independência. Por esse motivo, a interpretação dos discursos dessa faixa etária acaba revelando os desejos reprimidos, desse “outro adulto”, por causa dos conflitos entre pais e filhos.

5 ADOLESCÊNCIA E DROGAS PARA A PSICANÁLISE

Os adolescentes, se posicionam em situações que existe risco, como uma forma de compreensão deste novo corpo, da vontade de dominação do seu desenvolvimento e de sua autonomia. Nesse novo percurso de descobertas e iniciativas, apesar de esperar, em um primeiro momento, vivências positivas, podem obter como resultado, experiências negativas, Santos e Pratta (2012).

O sentimento de onipotência presente nos adolescentes, sugere, que são imunes a riscos, e essa fantasia pode levá-los à utilização de drogas. Para a psicanálise, a dependência de drogas pode ser vista como um ritual, que todo adolescente pode ou não passar. O que determinar se aquela questão irá se perdurar para a sua vida adulta ou não, é a organização pulsional daquele sujeito, Santos e Pratta (2012).

Por esse jovem estar em uma fase de contradição da sua família, fica dividido, e essa figura familiar tem então, o dever de realizar a interdição, pois é isso que esse jovem está demandando. Essa divisão é exemplificada pelo caso trazido pela psicóloga psicanalista Juliana, a qual, atendia um adolescente que estava se envolvendo com o tráfico e utilizando drogas. Quando aquele sujeito é atendido, depois de inúmeras sessões sem falar nada, ao falar algo, comete um ato falho, trocando o “Não quero vir mais” para “Não quero ir mais”, demonstrando sua divisão entre a família e o tráfico (Gonçalves & Veras, 2020).

Quando pesquisamos sobre os comportamentos relacionados ao uso de drogas sob a ótica da psicanálise, muitos autores fazem referência a um sintoma da estrutura neurótica, como citado anteriormente, na organização pulsional.

“Atento à esfera intrapsíquica, Freud enfatiza a função dos tóxicos como um lenitivo que propicia alento frente ao mal-estar vinculado às renúncias de gratificação pulsional impostas pela civilização, alívio de um sofrimento suscitado pelo peso da realidade como obstáculo à busca do prazer.” Freud, 1930 apud Santos e Prata, 2012.

Pela adolescência corresponder ao período em que a maioria das pessoas tem o seu primeiro contato com as drogas, faz-se importante a identificação e a compreensão dos sintomas presentes nesses sujeitos.

Como já discutido nesse artigo sobre a temática da droga, os seres humanos buscam essas substâncias impulsionados pelos sentimentos de angústia e pela necessidade

de fuga do real como forma de maximização do prazer, com o intuito de minimizar ou dilacerar esse mal-estar proveniente.

“Não creio que alguém tenha compreendido o seu mecanismo, mas é evidente que existem certas substâncias estranhas ao organismo cuja presença no sangue ou nos tecidos nos proporciona diretamente sensações prazerosas, modificando ainda as condições de nossa sensibilidade de maneira tal que nos impedem de perceber estímulos desagradáveis” Freud, (1930), apud Santos e Pratta, (2012).

Para esse sujeito que faz uso de psicoativos o que está em jogo, é a não percepção da divisão do outro e de si, constituídas na adolescência. Por não ter havido a castração simbólica, ele se sente constantemente ameaçado pela ideia de que essa castração possa acontecer.

“É um sujeito que, em seu processo de constituição subjetiva, não logrou um processo bem-sucedido de castração. Por isso fica fixado em seu desejo de onipotência narcisista e busca na droga reeditar a experiência fugaz e compulsoriamente renovada dessa fantasia onipotente.” Plastino, (2000), apud Santos e Pratta, (2012).

Na palestra sobre a área jurídica, ministrada pela psicanalista Maria Teresa Fontes no dia 27 de Maio de 2020, foi comentado sobre esse sujeito dividido e uma parte que é faltante (Fontes, 2020). Por esse motivo, ele vai a procura dessa falta com as substâncias psicoativas para sanar esse sentimento de vazio da onipotência como medida de sua estruturação.

6 CAPS AD

O CAPS AD e CAPS AD III são responsáveis pelo acolhimento de pessoas de qualquer faixa etária que consomem álcool e outras drogas. Eles são implantados quando há, pelo menos 70 mil habitantes em cidades ou regiões próximas (CAPS AD) ou, pelo menos 150 mil habitantes (CAPS AD III). A grande diferença entre os dois Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas, para além de número mínimo de habitantes, é o funcionamento 24hrs para o CAPS AD III, Brasil (s.d).

As instituições contam com uma equipe multidisciplinar, desde enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, psiquiatras, assistentes sociais, psicólogos etc. O objetivo é oferecer tratamento pautado no trabalho de liberdade, restabelecimento e propagação

de vínculo sociais (família e amigos) e reinserção social, Azevedo e Miranda (2010) apud Arruda et al (2018).

Sobre o tratamento do CAPS AD, neste aponta-se que o consumo de substâncias se desenvolve pela falta de lazer, não mudança de hábitos na rotina e pela precariedade de informações oferecidas a esses sujeitos sobre as consequências que essa utilização pode trazer, Torres (2017), apud Arruda et al (2018).

Em estudos de Mancilha (2015), mostra-se que os adolescentes são os que têm menos adesão ao tratamento por serem muitos novos. Tal afirmação fica evidente nos estudos de Costacurta, Toso e Frank (2015) apud Arruda et al (2018), no qual o maior índice de desistência no tratamento veio de jovens do sexo masculino que tinham a idade média de 15 anos de baixa renda e que já haviam cometido pelo menos um ato infracional, a droga mais consumida era a cannabis. Entretanto, é possível observar que há alguma iniciativa de procura de ajuda por esses jovens, e que, portanto, isto deve ser levado em consideração ao serem atendidos pela unidade.

7 DISCURSOS CATEGORIZANTES

Percebe-se que dentro no assunto de adolescência e drogas, dois discursos são fortes em nossa sociedade e que acabam dificultando a reinserção social e tratamento daquele indivíduo.

O discurso Médico Sanitário se baseia em respostas universais para causas individuais, pois pensa em uma relação causa e efeito no processo de tratamento de Álcool e Outras Drogas, logo um estereótipo de dependência e abstinência para tratamento. De acordo com o Carvalho (1996), apud Henn e Wolff (2005) o estereótipo da dependência entende que existe um vínculo necessário entre consumo, irreversibilidade da dependência e formação de carreira criminal.

Essa avaliação discriminatória culmina com a aumento das desigualdades sociais, da violência, sobretudo a violência policial, com a banalização do racismo, do processo de favelização e das mortes nas periferias, e tem como consequência a construção de um aparato estatal que trata como problema de segurança pública uma questão que deveria ser inicialmente acautelada no âmbito da saúde pública.

Devido a isso se instala o discurso Político Jurídico, que tem como objetivo afirmar a relação das drogas com o tráfico criando um estereótipo de criminalidade. Logo,

uma categoria de um inimigo interno que por representar perigo social a comunidade, deve ser punido.

“Organiza-se a “demonização” do discurso das drogas propiciada nos anos setenta, pelos Estados Unidos, com a pretensão de erradicar o tráfico internacional. Passam, então, a influenciar a política nacional dos países latinos e orientais, com medidas extremamente repressivas, dissociadas da realidade e estruturadas numa ótica da política de guerra (...)” Carvalho (1996), apud Henn e Woff (2005)

Todavia, o mesmo sistema, não diferencia quem está traficando para quem está consumindo. Além disso, pune não oferecendo tratamento adequado para quem utiliza psicoativos, ocasionando uma sucessão de prisões sem fundamento e gerando consequências devastadoras na vida daquele sujeito.

As mídias, agregando a esses mal posicionamentos, influenciam com a pretensão de sensibilizar sobre os malefícios das drogas, Emerick (2009). Todavia não há respostas universais e gerais sobre a justificativa ou o tratamento mais adequado para adultos e jovens que utilizam psicoativos, deve-se olhar todo o processo.

Esses discursos acabam marginalizando um assunto que, na realidade, está mais perto do que parece de tornar-se obrigatório ser debatido, porém, não é criminalizando, julgando e tendo um veredito absoluto que compreenderemos aquele sujeito.

Diante do exposto, o assunto que entra em foco para a psicologia é: como o Estado considera plausíveis estratégias baseadas na abstinência e no proibicionismo? A dependência química é idêntica a crime qualquer?

8 ATUAÇÃO DO PSICANALISTA COM A ADOLESCÊNCIA E DROGAS

No entendimento da psicologia e psicanálise, o Programa de Redução de Danos é uma estratégia essencial por trabalhar com a ideia de que papel da saúde pública é de executar ações de minimização dos efeitos adversos do uso de drogas. Desta maneira essas ações se baseiam no respeito à liberdade de escolha daquele sujeito, e não na interrupção absoluta do consumo, já que a maioria não quer deixar ou não consegue parar de utilizar psicoativos por diversas variáveis, Henn e Wolff (2005).

A escuta será a chave principal do olhar da psicanálise para o sujeito envolvido com drogas, logo o adolescente também. Essa oferta de escuta será oportuna da fala do

sujeito, e assim poder-se-á de observar a posição desse jovem diante ao uso de álcool e outras drogas. Sempre incluindo o sujeito usuário mostrando além desse ato.

“A psicanálise, pela via da transferência, busca tocar, no toxicômano, o sujeito, recolocando-o assim em busca do lugar de subjetivação, a fim de que apareça um outro Outro capaz de produzir um saber frente a sua posição de nada querer saber (...)” Henn e Woff, (2005).

Para ter um bom resultado do tratamento, é importante que haja um laço transfe-rencial adequado, para que assim o sujeito que se apresenta, possa fazer associação livre revelando os significados ocultos do paciente. Entretanto é importante ressaltar que o processo de transferência pode ser árduo e longo, devendo agir com persistência e calma, Almeida (2002). A psicologia e a psicanálise não devem compactuar com estratégia de abstinência, mas sim com redução de danos para diminuir os maus tratos para ele próprio, como o não compartilhamento de seringa etc., Arruda et al, (2018).

Além disso, trabalhar com uma equipe multidisciplinar é essencial para em conjunto, tentar criar novos sentidos para os sujeitos, demonstrando múltiplas possibilidades para a construção de laços sustentáveis, para então estimular a promoção de uma nova construção psíquica, Arruda et al (2018).

Ademais, a psicologia e a psicanálise juntas devem estar trabalhando essa subjetivação mas não deixando de lado o contexto social, econômico e familiar que aquele sujeito é inserido, pois toda a psicologia individual é também uma psicologia social como já afirmava Freud em 1969, apud Alberti (2008), apud Arruda et al (2018). Ainda de acordo com o autor, é importante garantir-se que os conflitos do sujeito sejam depreen-didos com base na sua fala e diante do contexto social e político no qual está inserido e cujas problemáticas influenciam direta ou indiretamente em seu posicionamento.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No processo de construção desta pesquisa ficamos sensíveis a algumas conclusões sobre a realidade que nos permeia, conclusões essas que nos leva a pensar na evolução dos processos sociais e em como podemos influenciá-lo enquanto profissionais e sujeitos. Vimos que as dores e angústias do adolescer são agravados em várias esferas, na perspectiva global pela premissa de encontrar seu papel num sistema de produção e consumo capitalista. Na esfera nacional pelo esquecimento de maior parte da população

(preta, pobre e favelada) na hora de estruturar políticas públicas, ações de saúde, de moradia, de urbanização e de direitos humanos. Na esfera local nós observamos discriminações de muitos tipos, e práticas violentas no trato das questões relacionadas às pessoas que fazem uso de substâncias. Percebemos também que essa maneira de atuar cerceia a liberdade dos sujeitos de fazer escolhas mais assertivas uma vez que os joga em um, já sobrecarregando, e muito precário sistema penitenciário, tirando deles a chance de sobreviver à inicial escolha de fugir das suas angústias através das drogas.

Não obstante à essa realidade o psicólogo fundamentado na psicanálise, de posse da compreensão dessa problemática e de sua importância para a saúde dos adolescentes deve, não só, exercer sua escuta, mas interagir com os outros ambientes nos quais esses adolescentes estão inseridos, e transformar a prática psicanalítica da clínica para a escola, para os órgãos de saúde, para as instituições de políticas públicas e também de segurança e justiça, chamando atenção para um trato mais individualizado e acolhedor do sujeito.

Essas mudanças já começaram a ser percebidas no nosso país com a criação dos serviços de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, como fizemos referência ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) que oferecem atendimento diário, intensivo, semi-intensivo e não intensivo.

Pensar e tratar pessoas que tenham relação com as drogas é um pudor que se deve ser debatido. Enquanto não há estimulação de discussão sobre o tema, continuará sendo uma venda para a resolução concreta. Por isso, o psicólogo deve lutar contra o sistema vigente a fim de promover um novo movimento a favor dessas minorias de sua forma subjetiva.

REFERÊNCIAS

RIBEIRO, Cynara Teixeira. (2009). 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: A psychoanalytical view on the phenomenon of drug use nowadays. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v.12, n.2, p. 333-346. 2009.

ALMEIDA, Alba Riva Brito de. **Real e Realidade na Clínica Psicanalítica Toxicomania, Uma Prática Que Não Produz Saber?** In: GERBASE, Jairo. O Saber do Psicanalista. Salvador: Associação Científica Campo Psicanalítico, p. 53-60. 2002.

RIBEIRO, Maria Anita Carneiro. **A neurose obsessiva**. Zahar. 2003.

CONTE, Marta, HENN, Ronaldo César, OLIVEIRA, Carmen Silveira de, & WOLFF, Maria Palma. "Passes" e impasses: adolescência - drogas - lei. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v.11, n.4, p. 602-615. 2008.

CALLIGARIS, Contardo. (2000). **A adolescência**. São Paulo: Publifolha.

SANTOS, Manoel Antônio dos, & PRATTA, Elisângela Maria Machado. (2012). Adolescência e uso de drogas à luz da psicanálise: sofrimento e êxtase na passagem. *Tempo psicanalítico*, v.44, n.1, p. 167-182. 2000.

KESSLER, Felix, VON DIEMEN, Lisia, SEGANFREDO, Ana Carolina, BRANDÃO, Iversom, SAIBRO, Patrícia de, SCHEIDT, Bruno, GRILLO, Rodrigo, & RAMOS, Sérgio de Paula. **Psicodinâmica do adolescente envolvido com drogas**. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 25 (Supl. 1), p. 33-41. 2003.

ARRUDA, Ferreira, Santos & Gomes. **Psicanálise e Saúde Mental: Uma discussão sobre o uso de álcool e outras drogas por adolescentes**. 2018.

EMERICK, Ivonete do Carmo. **Adolescência e toxicomania: Impasses e saídas possíveis**. 2009.

TORRES, Raiza Pérez. (2017). **Plano de ação para diminuição do uso abusivo de álcool na zona rural do município de Eugenópolis/Minas Gerais**. Eugenópolis-MG: UFMG, 2016, 27f. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Minas Gerais, Eugenópolis-MG

GÓIS, Juliana & VERAS, Karina. (2020). **Psicanálise e Adolescência**. Comunicação pessoal, 19 maio, 2020. Disponível em:

<https://www.youtube.com/watch?v=h630Gy5I76Q&feature=youtu.be>

FONTES, Maria Teresa (2020). **A psicanálise no campo jurídico**. Comunicação pessoal, 27 maio, 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-9kFvcspLaA&feature=youtu.be>

EISENTEIN, Evelyn. (2005). Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolesc Saude**: v.2, n.2, p. 6-7.

ANTÔNIO, Jacinto (2017). **O grande barato da guerra**. Disponível em:

https://brasil.elpais.com/brasil/2017/10/30/cultura/1509390449_768128.html

MANCILHA, Grasiella Bueno (2015). **A permanência de adolescentes em CAPS AD: um olhar para a vulnerabilidade**. Dissertação (Mestrado em Cuidado em Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.

ALBERTI, Sonia (2002). O adolescente e seu *phatos*. **Psicologia USP**, v. 13, n. 2, p.183-202.

ALMEIDA, Alba Riva Brito de (2002). **Real e Realidade na Clínica Psicanalítica Toxicomania**, Uma Prática Que Não Produz Saber?. O Saber do Psicanalista. Salvador: Associação Científica Campo Psicanalítico, p. 53-60.

RIGONI, Maisa dos Santos, OLIVEIRA, Margareth da Silva, MORAES, João Feliz Duarte, & ZAMBOM, Luis Fernando (2007). O consumo de maconha na adolescência e as consequências nas funções cognitivas. **Psicologia em Estudo**, v.12, n.2, p. 267-275.