

A abordagem dos termos dependência química, toxicomania e drogadição no campo da Psicologia brasileira

Polyana Barbosa Schimith *
Geraldo Alberto Viana Murta 
Sávio Silveira de Queiroz 

Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Vitória, ES, Brasil

Resumo: O consumo de substância psicoativa é um fenômeno abrangente na sociedade brasileira, existindo diversos modos de nomeá-lo, destacando-se: toxicomania, drogadição e dependência química. O objetivo deste estudo é investigar como a Psicologia aborda o fenômeno, bem como a compreensão desses termos. Foi realizada revisão de literatura por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes); nele foram reunidas e avaliadas publicações de revistas de Psicologia nacionais. Utilizaram-se como descritores os termos: dependência química, toxicomania, e drogadição, inseridos separadamente. Observou-se que eles podem ser utilizados como sinônimos, embora guardem algumas diferenças. O termo “dependência química” é baseado em manuais de classificação de doenças, sendo mais utilizado em relatos de pesquisa; a palavra “toxicomania” é utilizada para abordar uma relação de consumo tóxica, tanto com uma substância psicoativa quanto com outro objeto; já “drogadição” refere-se a uma relação de submissão e exclusividade com a droga.

Palavras-chave: dependência química, toxicomania, drogadição, psicologia.

O consumo de substâncias psicoativas está presente em toda a história da humanidade; no entanto, sofreu modificações ao longo do tempo. Recentemente, o consumo de substâncias psicoativas se tornou tanto um problema de saúde quanto de segurança pública, algo que ocorreu concomitantemente aos avanços científicos na indústria química, na medicina e na farmacologia. Com esses avanços e as modificações que eles produziram na sociedade, algumas substâncias psicoativas acederam ao estatuto de droga (Santiago, 2017).

De acordo com Bento (2006, p. 183), o termo *toxicum* surgiu ainda na Antiguidade, quando designava uma substância mortal usada pelos povos bárbaros para envenenar a ponta das flechas. O termo tóxico guardava ainda um caráter paradoxal: ao mesmo tempo que designava um veneno, também podia referir-se a um fármaco – ou remédio – com a potência de salvar a vida. Ferreira e Martini (2001) mostram que havia uma relação entre o tóxico e o divino ou o sagrado; por meio do uso de certas substâncias, alguns povos acreditavam que seria possível alcançar o sagrado. Nesse sentido, não se falava nas propriedades específicas de uma substância, pois ela podia ser compreendida tanto como um tóxico (*toxicum*) quanto como um fármaco. As suas propriedades, inclusive as psicoativas, eram definidas apenas quando era estabelecida uma relação entre o tóxico/fármaco e o indivíduo que o consumia. Já na Modernidade, a droga

perdeu esse duplo aspecto, apresentando-se como mais um objeto de consumo (Santiago, 2017). Inclusive, outro termo já é utilizado para designar o momento civilizatório atual: Hipermodernidade, que tem como marca principal o hiperconsumo (Lipovetsky, 2004).

A partir de tóxico, cunhou-se o termo toxicomania, que pode ser entendido como uma situação na qual impera uma forma específica de comportamento: “recorrendo a meios artificiais, ‘os tóxicos’ ou ‘as drogas’, visando tanto à negação dos sofrimentos quanto à busca de prazeres” (Olivenstein, 1980, p. 11). No entanto, em virtude da compreensão de que a palavra *mania* – que forma a palavra toxicomania – possuía diferentes acepções dependendo do local onde era utilizada e devido à teoria que a embasava, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1974) passou a recomendar o uso do termo *farmacodependência* (Vargas, Nunes, & Vargas, 1993).

A OMS (1974), por sua vez, utiliza o termo *fármaco* para designar “toda substância que, introduzida no organismo, pode modificar uma ou mais de suas funções” (p. 15). Assim, para referir-se à dependência de substâncias psicoativas, opta pela palavra farmacodependência, concebida desta forma: “estado psíquico e às vezes físico, causado pela interação entre um organismo vivo e um fármaco” (OMS, 1974, p. 15). A partir do termo farmacodependência, tornou-se popular no Brasil o uso da expressão dependência química.

Existe, ainda, outra palavra empregada para designar o consumo de substância psicoativa quando ele

* Endereço para correspondência: ninha.bs@gmail.com



se dá de forma problemática: drogadição, uma tradução direta do termo em inglês *drug addiction*, que também poderia ser traduzido por adição às drogas. Adição tem, em sua raiz etimológica, um caráter de “submissão a um dono; neste caso, o dono ou amo seria a droga” (Vargas et al., 1993, p. 23); teve origem na República Romana, quando significava escravização como pagamento de uma dívida, servidão ou submissão. Desse modo, a adição é compreendida como uma relação de escravidão, logo, de exclusividade entre o sujeito e o objeto, seja este uma droga ou outro objeto qualquer. Assim, alguém que consome demasiadamente, por exemplo, comida, pode ser considerado um adicto.

A drogadição se diferencia da toxicomania, pois esta seria um tipo especial de adição, na qual o objeto de consumo é exclusivamente a droga (Vargas et al., 1993). O *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (DSM-V) (American Psychiatric Association [APA], 2014, p. 481) também propõe uma diferenciação entre o consumo de drogas em excesso, chamado de “transtornos relacionados à substância”, e os transtornos aditivos, que compreendem “padrões comportamentais de excesso”, como a adição ao jogo.

Ainda em 1930, Freud (1930/2011) já compreendia o recurso a substâncias psicoativas como uma forma de tentar lidar com o mal-estar, mas que tinha potência de causar um sofrimento mais intenso. Atualmente, a dependência química é compreendida como um transtorno mental e comportamental, incluído no manual *Classificação internacional de doenças e problemas relacionados à saúde* (CID-10) (OMS, 1994) e no DSM-V (APA, 2014). De forma geral, os manuais apontam não só os danos que as substâncias podem provocar, mas também as consequências da falta do consumo, no caso da abstinência. Sendo assim, para uma parcela da ciência, uma droga pode ser definida por meio de suas propriedades, sejam elas químicas ou físicas, ou, ainda, por seu mecanismo de ação (Santiago, 2017).

Esse entendimento de que a dependência química é uma doença não ocorre sem consequência. Por um lado, para que um tratamento seja possível, o dependente químico precisa ter a consciência de que é portador de uma doença crônica e, por conseguinte, da necessidade do tratamento. Por outro lado, existe a dificuldade de responsabilizar moralmente o dependente químico por seus atos cometidos sob a influência de substância psicoativa, uma vez que ele é portador de uma doença crônica. Ao definir uma patologia, a responsabilidade pode ser deslocada exclusivamente para o indivíduo, sem que sejam consideradas questões sociais e culturais (Olivenstein, 1980). Isso significa que, dependendo do modo como abordamos a questão, podemos promover uma separação entre a droga e o indivíduo. Desse modo, a responsabilidade pelo consumo pode ser isolada em cada um dos envolvidos: ora do lado do indivíduo, ora do lado da droga. Há, ainda, a possibilidade de pensarmos à luz da interação entre ambos, de tal modo que não sejam

desconsiderados seus aspectos particulares ou mesmo as propriedades da droga. Esses aspectos são importantes por impactarem na direção de tratamento que será adotada. Para os profissionais do campo da Psicologia, que lidam com a terapêutica, é importante conhecer esses modos de enfrentar o consumo de drogas.

Observamos, portanto, que existem diferentes maneiras de abordar o consumo abusivo de substâncias psicoativas, bem como modos diferenciados de nomeá-lo: toxicomania, dependência química e drogadição. Com o objetivo de compreender a maneira como esse fenômeno vem sendo abordado no campo da Psicologia, bem como entender o sentido que é dado a cada um dos termos, realizamos uma revisão sistemática de literatura, na qual reunimos e avaliamos artigos publicados em revistas nacionais da área de Psicologia.

Método

Neste artigo efetuamos uma revisão de literatura acerca dos estudos que abordam o fenômeno do consumo de substâncias psicoativas, publicados em periódicos brasileiros, indexados e da área de Psicologia. A busca pelos artigos foi realizada com base no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Realizamos a pesquisa por meio da busca por assunto, na qual foram utilizados os seguintes descritores, inseridos separadamente: dependência química, toxicomania, e drogadição. Fizemos um recorte temporal dos últimos dez anos – sendo considerados os textos publicados a partir do ano de 2008. Inicialmente, a seleção do material foi realizada a partir da análise de seus resumos. Após a leitura destes, foi feita uma seleção daqueles que se aproximavam do assunto pesquisado. Por consequência, foram eliminados aqueles trabalhos que não atendiam ao objetivo deste estudo, isto é: que não contemplavam o objetivo de compreender a maneira como o fenômeno do consumo de substâncias psicoativas vem sendo abordado no campo da Psicologia. A partir disso, realizamos a seleção dos artigos que foram publicados em revistas brasileiras de Psicologia, reunindo um total de 22 trabalhos. Não foi possível estabelecer um recorte temporal menor (de cinco anos, por exemplo), pois ficaríamos com um conjunto de apenas oito trabalhos a serem analisados. Assim, ampliamos a revisão para um período maior.

Foi feita uma análise qualitativa dos trabalhos com base na análise de conteúdo (Bardin, 2004), entendida como um “conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das mensagens” (p. 27). O percurso é dividido em três etapas: (1) pré-análise (leitura flutuante e familiarização com o material); (2) exploração do material; e (3) tratamento dos resultados (inferência e interpretação).

Os conteúdos temáticos encontrados nos trabalhos foram categorizados de acordo com os seguintes aspectos

que se mostraram relevantes a partir da exploração do material: os tipos de artigo encontrados (relatos de pesquisas, estudos teóricos ou experiência profissional); o conceito utilizado para abordar o consumo de drogas problemático, bem como o sentido dado a cada um dos termos – dependência química, toxicomania e drogadição; e descrição das diferenças e aproximações na abordagem de cada um dos termos. Desse modo, os resultados são apresentados a seguir em seis categorias: (1) tipos de artigo; (2) conceituação baseada em manuais; (3) dependência química; (4) toxicomania; (5) drogadição; e (6) afastamento e interseções.

Resultados e discussão

Sobre o termo dependência química, encontramos nove artigos (Cunda & Silva, 2014; Hess, Almeida, & Moraes, 2012; Jesus & Rezende, 2008; Lima, 2008; Machado & Boarini, 2013; Oliveira, Andretta, Rigoni, & Szpyszynski, 2008; Paz & Colossi, 2013; Pratta & Santos, 2009; Sayago, Lucena-Santos, Horta, & Oliveira, 2014). Com o termo toxicomania, encontramos sete artigos (Belo, 2012; Bento, 2008; Lisita & Rosa, 2011; Macedo, Dockhorn, & Kegler, 2014; Pereira, 2008; Romanini & Roso, 2012; Silva & Ulhôa, 2015). Por fim, sobre o termo drogadição, encontramos seis artigos (Andretta & Oliveira, 2011; Cunha, Silveira, & Paiva Filho, 2012; Giacobone & Macedo, 2013; Lermen, Dartora, & Capra-Ramos, 2014; Raupp & Milnitsky-Sapiro, 2009; Savietto & Cardoso, 2009). Chegamos, assim, a um total de 22 trabalhos. Nas categorias descritas a seguir, apresentaremos apenas os estudos que, de fato, têm uma concepção acerca de cada um dos termos. Antes disso, vamos abordar os tipos de artigo encontrados.

Os tipos de artigo

Inicialmente, investigamos os tipos de artigos distribuídos em: relatos de pesquisas (11 exemplares), estudos teóricos (nove exemplares) e relato de experiência profissional (dois trabalhos). É notável o baixo número de relatos de experiência comparado aos demais tipos. Dado que a busca por artigos foi feita exclusivamente em revistas de Psicologia, com um tema que nos convoca à prática, esperávamos encontrar maior compartilhamento de experiências entre os profissionais. Além disso, os relatos de experiência foram encontrados apenas sob o termo toxicomania e apresentam uma perspectiva clínica psicanalítica (Lisita & Rosa, 2011; Silva & Ulhôa, 2015). Podemos levantar a hipótese de que há uma tradição de que as publicações em periódicos científicos sejam realizadas predominantemente por pessoas vinculadas à pós-graduação, portanto, mais envolvidas no âmbito da pesquisa. Desse modo, é compreensível que o número de relatos de experiência profissional seja baixo.

Esse aspecto também pode guardar relação com o grande número de relatos de pesquisa encontrados. De um

total de dez, seis foram achados sob o termo dependência química (Hess et al., 2012; Jesus & Rezende, 2008; Lima, 2008; Oliveira et al., 2008; Paz & Colossi, 2013; Sayago et al., 2014); dois com o termo toxicomania (Macedo et al., 2014; Pereira, 2008); e dois com o termo drogadição (Andretta & Oliveira, 2011; Raupp & Milnitsky-Sapiro, 2009). Dentre eles predominam as pesquisas qualitativas, tendo como instrumento de coleta mais utilizado a entrevista semiestruturada.

No que diz respeito aos estudos teóricos, de um total de dez, quatro foram encontrados a partir do termo drogadição (Cunha et al., 2012; Giacobone & Macedo, 2013; Lermen et al., 2014; Savietto & Cardoso, 2009); três a partir de toxicomania (Belo, 2012; Bento, 2008; Romanini & Roso, 2012); e três a partir de dependência química (Cunda & Silva, 2014; Machado & Boarini, 2013; Pratta & Santos, 2009). Há aqui uma diversidade de temas abordados, sobressaindo-se as especificidades do consumo de substâncias psicoativas na contemporaneidade, tema abordado em quatro artigos.

A conceituação baseada nos manuais e o consumo de substâncias psicoativas como doença

No que diz respeito às nomenclaturas utilizadas para caracterizar o fenômeno que abordam, alguns autores utilizam documentos da OMS (Bento, 2008) e manuais de diagnóstico, como o CID-10 (Hess et al., 2012; Jesus & Rezende, 2008; Oliveira et al., 2008) e o DSM-IV (Andretta & Oliveira, 2011; Hess et al., 2012; Jesus & Rezende, 2008; Romanini & Roso, 2012; Sayago et al., 2014). Atualmente, encontra-se no mercado a quinta edição do DSM, publicada em 2014, que não é referenciada em nenhum dos artigos pesquisados.

Por outro lado, apuramos algumas críticas a determinadas práticas de diagnósticos, sinalizando que, ao criar o rótulo “dependente químico”, corre-se o risco de que o sujeito não se implique ou assuma suas responsabilidades em face da sua doença (Cunha et al., 2012). Romanini e Roso (2012) apontam que:

um sujeito que frequenta o CAPS/AD [Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas] e recebe o diagnóstico de dependência química pode identificar-se em absoluto com o significante “dependente químico” e, ao mesmo tempo, desresponsabilizar-se por seus desejos, visto que é portador de uma doença crônica e incurável. (p. 357)

Assim, pode ocorrer uma retirada da responsabilidade do indivíduo ao colocá-lo sob o rótulo de doente crônico.

Ainda no que diz respeito à identificação promovida pela nomeação, Pereira (2008) constatou que apenas durante o tratamento de internação aprende-se que a toxicomania é uma doença crônica. A introdução

desse novo modo de nomeação abre a possibilidade de marcar certo limite: “ele (o toxicômano) não é mais aquele que tudo pode ou aquele pelo qual tudo se faz” (Pereira, 2008, p. 215). Com isso, também é introduzida uma noção do tempo futuro que antes inexistia, pois, durante o uso de drogas, o tempo é sempre o presente. Contudo, consideramos que o tratamento de internação promove uma série de mudanças na vida do sujeito, e a principal delas é o afastamento em relação à droga. Assim, torna-se questionável atribuir tais mudanças (a introdução do limite e a mudança na noção de tempo) a apenas uma variável, deixando de considerar que o rompimento da relação com a droga pode contribuir para essas mudanças. Ao fazer isso, destaca-se apenas o aspecto positivo da nomeação, diferentemente do que ocorre em outros trabalhos, que marcam os aspectos negativos (Cunha et al., 2012; Olivenstein, 1980; Romanini & Roso, 2012).

Consideramos que o uso dos manuais responde à necessidade de haver algum padrão de diagnóstico, de modo a “ter critérios sistematizados, ao invés de uso inadequado de conceitos, pré-julgamentos e estereótipos” (Jesus & Rezende, 2008, p. 505). Além disso, lembramos que o objetivo dos manuais de classificação, como o próprio nome indica, é classificar as doenças de modo a permitir certa padronização. Isso pode facilitar a troca de informações sobre as enfermidades em nível mundial. Consequentemente, prescindir dos manuais é algo delicado para os profissionais do campo da Psicologia. Todavia, o seu uso precisa ser acompanhado de constante avaliação sobre suas consequências.

Dependência química

O termo dependência química, embora seja o mais utilizado, dá margem para uma compreensão segundo a qual determinado componente químico causa a dependência. Isto é, a dependência química pode ser entendida como uma doença causada pelos efeitos de uma substância. Nesse sentido, o objeto droga torna-se responsável por causar a doença (Santiago, 2017).

Lima (2008) afirma que a droga também pode ser concebida como “combustível e veículo, fonte de energia e móvel para a ação, voltadas para o lúdico, para a representação de si e do grupo a que se pertence, ao mesmo tempo em que também servem para o necessário devaneio” (p. 100). Diante de todas as consequências que o consumo de substâncias psicoativas pode causar (Hess et al., 2012; Sayago et al., 2014), esse modo de abordá-las nos parece distante da realidade clínica e social. No entanto, não podemos desconsiderar que o consumo de substâncias psicoativas tem um lugar social vinculado à obtenção de prazer, principalmente no que diz respeito às drogas lícitas. Na contemporaneidade, em que impera a lógica capitalista, há uma valorização do consumo que, muitas vezes, independe do objeto a ser consumido (Lipovetsky, 2004). O café para acordar; a cerveja para relaxar depois do expediente; o remédio para

dormir. Esses são apenas alguns exemplos de consumos de substâncias psicoativas que estão no nosso dia a dia e que se enquadram na proposta de Lima (2008). Assim, consideramos que é preciso ter atenção para não valorizarmos nem estigmatizarmos o consumo de substâncias psicoativas, examinando-o sempre na perspectiva do contexto social e individual no qual ele ocorre (Cunda & Silva, 2014).

É conhecido que o consumo de substância psicoativa esteve presente em toda a história da humanidade, pois “o homem sempre buscou, através dos tempos, maneiras de aumentar o seu prazer e diminuir o seu sofrimento” (Pratta & Santos, 2009, p. 203). No entanto, as mudanças que ocorreram na cultura, “levaram a um modo de vida racional, materialista e normatizador” (Pratta & Santos, 2009, p. 207). Diante disso, o consumo de substâncias psicoativas pode ser lido como uma “forma de evasão, de contestação e/ou transgressão” (Pratta & Santos, 2009, p. 207). No entanto, não há consenso quanto a isso, pois se o consumo de drogas pode ser entendido como transgressão, também pode ser entendido como uma forma de submissão à lógica corrente nos tempos hipermodernos (Lima, 2008; Lipovetsky, 2004). Isto é, o dependente químico se submete a um imperativo típico dos tempos atuais: consuma!

Uma pesquisa com dirigentes de instituições que assistem dependentes químicos mostra que a dependência química foi compreendida da seguinte forma: doença (curável/incurável); falta de amor; falta de caráter. Dito de outro modo, o indivíduo é marcado pela falta: faltam-lhe amor e caráter, em função disso ele é dependente químico. Destaca-se, ainda, que nenhum dos participantes recorreu a material científico para conceituar a dependência química (Jesus & Rezende, 2008). Isso pode causar certa estranheza, visto que poderíamos questionar como podem os dirigentes de casas de tratamento não embasar suas opiniões em saberes científicos ou formais para lidarem com as situações de intervenção. No entanto, é possível encontrar na literatura defensores de que o saber daquele que já foi dependente químico (portanto, saber empírico) deve ser valorizado no âmbito do tratamento (Olivenstein, 1980). Consideramos, porém, que devemos ter cuidado para que o diagnóstico de dependência química não seja atravessado por um juízo de valor que, por vezes, carrega certo preconceito. O que ocorre, por exemplo, quando dirigentes de clínicas de recuperação conceituam a dependência química como “falta de caráter” (Jesus & Rezende, 2008, p. 502).

Toxicomania

A palavra toxicomania nem sempre teve a acepção que apresenta hoje. Ela é derivada do termo *toxicum*, que guardava um duplo sentido: designava veneno mortal, ao mesmo tempo que também podia referir-se a um fármaco, ou remédio, com a potência de salvar a vida. A definição de tóxico, tal como usamos hoje, “como doença, como

degenerescência, como amoralidade e como paixão”, teve origem apenas no século XIX (Bento, 2008, p. 132). Nesse mesmo momento, surgiu a ideia de ilicitude de algumas substâncias, como a cocaína e alguns de seus derivados. Como já vimos anteriormente, essas mudanças são atribuídas ao avanço da ciência, que faz do objeto droga mais um objeto de consumo (Santiago, 2017).

Há certa consonância quanto à diferença entre usuário de drogas e toxicômano. O usuário é aquele que introduz a droga numa série de objetos, fazendo dela apenas mais um objeto de consumo (cerveja, cigarro, café, remédio etc.). O toxicômano, de outro modo, usa a droga como um objeto exclusivo que impede qualquer outro laço social, estabelecendo uma relação de exclusividade com ela (Pereira, 2008). O sujeito toxicômano é, ainda, aquele que segue a lógica hipermoderna, na qual o valor máximo é o consumo, sendo, portanto, compreendido como um bom consumidor (Romanini & Roso, 2012). Isso se aproxima da leitura realizada por Lipovetsky (2004), segundo a qual, nos tempos hipermodernos, o que é de fato valorizado são as experiências de consumo.

De acordo com Pereira (2008), há uma relação entre os termos farmacodependência e dependência química; ambos seriam utilizados para designar a dependência estritamente biológica. Em contrapartida, o termo toxicomania designaria a dependência psicológica. Esse entendimento, porém, não encontra respaldo na literatura. Por exemplo, o conceito de farmacodependência estabelecido pela OMS (1974) abrange tanto a dependência física quanto a psicológica, por meio da interação entre o organismo e uma substância psicoativa.

Há, na toxicomania, uma aposta de que é possível encontrar a satisfação completa, bem como libertar-se de certo mal-estar, com apenas um objeto: a droga. No entanto, entre o sujeito e sua droga, estabelece-se uma intensa relação de exclusividade, por vezes caracterizada pelos próprios dependentes como uma escravidão, que pode levar à perda de laços sociais (Belo, 2012; Romanini & Roso, 2012). Assim, a toxicomania porta uma busca por alívio para certo mal-estar; no entanto, ela encerra um aprisionamento na relação com a droga.

Nesse sentido, Macedo et al. (2014, p. 44) vão além. Para eles, a droga ocupa uma função de mascarar o desamparo e a dificuldade de simbolizar, ambos gerados pela precariedade de relações que os autores nomeiam como “primordiais” para referir-se a “figuras parentais”. Nessa modalidade de relação, a droga ocupa o lugar de objeto absoluto e “parece servir para dar lugar de valor no mundo, na possibilidade de não se deparar com frustrações próprias da vida” (Macedo et al., 2014, p. 49). Dito de outro modo, as questões afetivas que não são traduzidas pelas palavras, engendrando um sentido, são mitigadas com a droga. Diante disso, no que diz respeito à clínica psicanalítica, trata-se não de um dependente químico, mas “de um sujeito que sofre com a toxicomania” (Romanini & Roso, 2012, p. 358). Por

essa via, a toxicomania deixa de ser abordada como uma doença e assume o caráter de sintoma. Assim, rompe-se com a identificação que pode existir ao afirmarmos que um indivíduo é um toxicômano.

É notável que apenas sob o termo toxicomania tenhamos obtido relatos de experiência profissional, mais especificamente, relatos de casos clínicos. Entre eles, por meio de um caso de psicose, destaca-se a dificuldade em relacionar a toxicomania e a psicose, pois não é possível reduzir toda toxicomania à estrutura clínica da psicose. Apontam, ainda, a dificuldade em realizar o diagnóstico do toxicômano com base nas estruturas clínicas descritas pela psicanálise (neurose, psicose e perversão). No entanto, levantam a hipótese de que a diferença passa pela função que o objeto droga desempenha na neurose e na psicose: “enquanto, na neurose, a toxicomania é relacionada ao uso desregulado, sem limites e sem significação da substância tóxica, na psicose o uso da droga parece ter um caráter bem delimitado, relacionado a uma função bem específica” para cada sujeito (Lisita & Rosa, 2011, p. 263).

Entre os relatos de experiência profissional, encontramos um trabalho que aborda a relação entre o luto e a toxicomania, com base no caso de uma paciente que fazia uso de álcool como forma de lidar com os intensos sofrimentos causados por sucessivas perdas. Assim, a paciente faz de sua toxicomania uma solução para um conflito psíquico. Porém, nessa tentativa de refugiar-se dos problemas, foi, pouco a pouco, dissolvendo os laços e se isolando, de tal modo que ela mesma veio a falecer (Silva & Ulhôa, 2015). Corroborando o que já foi demonstrado por outros estudos (Belo, 2012; Romanini & Roso, 2012), no caso descrito, o recurso à droga surge como modo de dar uma solução para um conflito psíquico, mas que levou o próprio sujeito a se dissolver.

Diante do que foi exposto até aqui, de forma geral, a toxicomania é examinada na perspectiva da relação do sujeito com a droga. Assim, o que faz da droga um tóxico ou um fármaco é a relação assumida com ela (Belo, 2012; Macedo et al., 2014; Pereira, 2008; Romanini & Roso, 2012). Portanto, quando se trata de toxicomania, o foco não está na substância e nos efeitos que ela pode causar, mas na relação que o sujeito estabelece com os seus objetos de consumo (Santiago, 2017). Comumente, as substâncias psicoativas podem ser também um recurso para lidar com um mal-estar ou com um sofrimento. No entanto, esse modo de operar pode levar a um sofrimento ainda mais intenso (Belo, 2012; Macedo et al., 2014; Romanini & Roso, 2012; Silva & Ulhôa, 2015). Esse modo de abordar a toxicomania é corroborado tanto por Freud (1930/2011) quanto por Olivenstein (1980).

Drogadição

A drogadição tem sido abordada por meio de duas perspectivas dominantes no Brasil: a da saúde – na qual o drogadito é um doente –; e a jurídica – na qual ele é um criminoso (Cunha et al., 2012; Machado &

Boarini, 2013). Embora existam esses modos que tendem a homogeneizar os indivíduos que consomem droga, esta não exerce o mesmo papel para todo e qualquer sujeito, sendo singular a forma como cada um se relaciona com ela (Cunha et al., 2012; Lima, 2008). Essas abordagens generalizantes são ineficazes, pois não contemplam o conjunto completo de usuários e dependentes, tampouco os aborda em suas particularidades.

Destaca-se que, nesta categoria, encontramos predominantemente estudos teóricos (cinco de um total de oito artigos), nos quais sobressai uma leitura da drogadição por meio de características da sociedade contemporânea. Nela impera a busca pela satisfação imediata e constante que poderia ser encontrada nos objetos de consumo, como a droga (Cunha et al., 2012; Giacobone & Macedo, 2013; Raupp & Milnitsky-Sapiro, 2009). Porém, a ideia de que a satisfação por meio da droga gera um bem-estar constante é uma falácia. Como já havia sido apontado na categoria “Toxicomania”, ao tentar aplacar o mal-estar com a droga, encontra-se outro tipo de mal-estar, talvez até mais perigoso (Freud, 1930/2011; Romanini & Roso, 2012).

Giacobone e Macedo (2013) abordam a drogadição de modo semelhante à compreensão de Romanini e Roso (2012) acerca da toxicomania: como uma forma de submissão à norma que rege a sociedade, isto é, o consumismo. O sujeito que consome abusivamente uma droga, normalmente compreendido como “um vilão”, poderia ser entendido como “o verdadeiro herói”, pois “exerce plenamente a lógica do capitalismo ao consumir desenfreadamente um mesmo objeto até o êxtase” (Giacobone & Macedo, 2013, p. 64). Entretanto, ao fazer isso, esse sujeito declara toda sua miséria psíquica.

No nosso momento civilizatório, a ordem simbólica vem passando por transformações que incluem a própria decadência do simbólico, ou seja, da palavra. Há uma tendência de que o corpo seja convocado numa tentativa de lidar com o desamparo. Assim, a drogadição é lida como “uma possível resposta do sujeito à presença perturbadora, em seu psiquismo, de elementos intraduzíveis, inassimiláveis” (Savietto & Cardoso, 2009, p. 17).

De forma geral, os estudos que abordam a drogadição se aproximam dos que abordam a toxicomania, pois também adotam a perspectiva de uma relação entre o indivíduo e um objeto de consumo, especificamente, a droga (Cunha et al., 2012; Giacobone & Macedo, 2013). No caso da drogadição, além de uma relação de exclusividade, como ocorre na toxicomania, o indivíduo é subjugado pelo objeto, tornando-se seu escravo (Vargas et al., 1993). Outra leitura que se destaca é o recurso à droga como uma tentativa de lidar com o sofrimento, sempre fadada ao fracasso (Cunha et al., 2012; Freud, 1930/2011; Giacobone & Macedo, 2013; Raupp & Milnitsky-Sapiro, 2009; Romanini & Roso, 2012; Savietto & Cardoso, 2009).

Nos dados apresentados até aqui, observamos que, acerca do consumo de drogas, o acento pode incidir sobre a interação entre o indivíduo e a droga, algo que ocorre predominantemente quando são utilizados os

termos toxicomania e drogadição (Andretta & Oliveira, 2011; Oliveira et al., 2008; Olivenstein, 1980; OMS, 1974, Santiago, 2017); sobre o indivíduo (Jesus & Rezende, 2008; Olivenstein, 1980); e sobre os efeitos causados pela substância (Hess et al., 2012). É curioso notar que esta é também a noção adotada pelo DSM-V; no entanto, os termos nele usados são “transtornos relacionados a substâncias” e “transtornos aditivos”. Esse é apenas um exemplo das confusões que podem ser causadas no trato técnico ou científico da questão ao adotarmos determinados termos sem uma prévia discussão sobre a que eles concernem.

Afastamentos e interseções

Nas três categorias, encontramos trabalhos que divergem quanto à função social desempenhada pelo consumo de substâncias psicoativas. Por um lado, ele é lido por meio do nosso contexto civilizatório, que tem como valor máximo o consumo, além da constante busca de satisfação. Diante disso, consumir drogas é estar submisso a esse valor e, portanto, seguir a norma social (Cunha et al., 2012; Giacobone & Macedo, 2013; Lima, 2008; Raupp & Milnitsky-Sapiro, 2009). Por outro, o consumo de drogas foi lido por meio de outra característica: a forte normatização que a sociedade nos impõe. Assim, ele seria mais um meio de transgredir as normas do que uma forma de se submeter a elas (Pratta & Santos, 2009). Todavia, como se trata de uma relação de exclusividade, não há aí liberdade; o que ocorre é um aprisionamento a um único objeto: a droga, o que pode levar à perda de laços sociais e afetivos (Romanini & Roso, 2012). Embora sejam formas antagônicas de abordar o mesmo fenômeno, é possível que ambos os modos de relação com a droga sejam possíveis na contemporaneidade, afinal, Lipovetsky (2004) nos ensina que vivemos na sociedade do hiperconsumo, na qual o consumo, algumas vezes, ocupa lugares paradoxais.

Ainda no que diz respeito ao tratamento, um tema que se repetiu nas diferentes categorias foi a diferença entre o que está prescrito nos documentos governamentais, que deveriam nortear as práticas, e as práticas que, de fato, são adotadas nas instituições responsáveis pelo tratamento (Andretta & Oliveira, 2011; Machado & Boarini, 2013; Oliveira et al., 2008; Raupp & Milnitsky-Sapiro, 2009). Enquanto as políticas públicas preveem a prática da redução de danos, as instituições objetivam a abstinência total (Lermen et al., 2014; Machado & Boarini, 2013), o que não se apresenta como propósito geral dos pacientes, que, em muitos casos, querem apenas reduzir o consumo. Além disso, as instituições também apresentam dificuldade em efetivar um tratamento que considere as particularidades de cada caso (Raupp & Milnitsky-Sapiro, 2009). Além de dissonante das políticas públicas, esse modo de enfrentar o tratamento pode gerar certa frustração, uma vez que os índices de recaída são elevados, o que pode levar à manutenção do ciclo do consumo (Rigotto & Gomes, 2002).

Após concluirmos o exame dos trabalhos encontrados em nossa revisão, não é possível afirmar que a escolha pelo termo defina o modo de compreender o fenômeno do consumo de substâncias psicoativas, pois apenas três artigos (Oliveira et al., 2008; Sayago et al., 2014; Silva & Ulhôa, 2015), de um total de 22, usaram um único termo para nomear o fenômeno que abordaram.

Mesmo havendo certa imprecisão, é possível marcar algumas particularidades de cada categoria. Quando se trata dos relatos de pesquisa, por exemplo, em que “dependência química” surge quase exclusivamente, eles demonstram uma apropriação do mundo das ciências por esse termo. Parece-nos que, quando se pretende traçar linhas gerais sobre o tema por meio de pesquisa, a expressão que melhor se adequa é dependência química. Por outro lado, predomina o termo toxicomania quando se trata de relato de experiência – nesse caso, exclusivamente pela clínica psicanalítica. Ressalta-se o fato de os relatos de experiência, mesmo vinculados ao serviço público de saúde, terem sido exclusivamente relatos de atendimentos individuais (Lisita & Rosa, 2011; Silva & Ulhôa, 2015). No que diz respeito à drogadição, predominam as leituras do fenômeno das drogas à luz das características da contemporaneidade.

Tanto a toxicomania quanto a drogadição são abordadas predominantemente na perspectiva da relação que o sujeito estabelece com a droga (Belo, 2012; Pereira, 2008; Romanini & Roso, 2012). Ou seja, bem como sinaliza Santiago (2017), o foco é deslocado da substância e dos efeitos que ela pode causar para a relação que o sujeito estabelece com os seus objetos de consumo, de modo similar ao que sugere a OMS (1974), como já mostramos anteriormente, quando indica que a farmacodependência é causada “pela interação entre um organismo vivo e um fármaco” (p. 15).

Considerações finais

Diante do que foi exposto até aqui, qual a nossa proposta para nomear o fenômeno? Parece-nos que o termo dependência química encontra maior aceitação, uma vez que é usado na maioria dos trabalhos, estando muito vinculado aos critérios estabelecidos pelo DSM-V (APA, 2014), mas sem utilizar a nomenclatura estabelecida pelo próprio manual. Por outro lado, o termo toxicomania, mais usado nos artigos que abordam o tratamento, marca uma relação tóxica com um objeto qualquer, podendo ser uma substância psicoativa ou não. Já com o termo drogadição, temos a marca de uma relação na qual os papéis se invertem: o sujeito torna-se o objeto escravizado pela droga. Assim, consideramos que, para definir qual termo será adotado, faz-se necessário avaliar em qual contexto o termo será aplicado, bem como sobre qual objetivo.

Diante dessa pluralidade de entendimentos, reiteramos a necessidade de esclarecer como é compreendido o fenômeno que abordamos em uma produção científica. Especificamente neste caso, lembramos que o tema é frequentemente abordado na imprensa e, muitas vezes, de modo que fortalece o preconceito e o estigma sobre os sujeitos. Além disso, quando o uso de qualquer um desses termos é realizado sem uma consideração do que eles indicam, podem velar a forma como concebemos o fenômeno. Assim, para além de uma escolha precisa do termo, os dados aqui apresentados indicam a necessidade de repensarmos a forma como abordamos o uso de substâncias psicoativas. É a partir dessa elucidação que podemos reformular práticas de intervenção de modo que elas estejam voltadas para o sujeito e as questões trazidas por ele, e não para a substância e seus princípios ativos.

Analysis of how the terms ‘chemical dependency,’ ‘toxicomania,’ and ‘drug addiction’ are used in Psychology in Brazil

Abstract: The use of psychoactive substance is a widespread phenomenon in the Brazilian society, so it is named several ways, for instance, toxicomania, drug addiction and chemical dependency. The purpose of this study is to analyze how Psychology has addressed this phenomenon and used these three terms. A scientific literature review was conducted with studies on this theme on the portal of Capes (Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel), published in national Psychology journals. The following keywords were inserted separately for the search: chemical dependency, toxicomania, and drug addiction. The three terms are used as synonyms, although presenting minor differences between one another. ‘Chemical dependency’ is commonly found in disease classification manuals and more widely used in research reports; ‘toxicomania’ refers to toxic consumption which could be of a psychoactive or another substance; and ‘drug addiction’ refers to an exclusive submission relationship with drugs.

Keywords: chemical dependency, toxicomania, drug addiction, psychology.

L’approche des termes dépendance chimique, toxicomanie et addiction aux drogues dans le domaine de la psychologie brésilienne

Résumé: L’usage de substances psychoactives est un phénomène répandu dans la société brésilienne, et on l’appelle de différentes manières, comme: toxicomanie, addiction aux drogues et dépendance chimique. Cette étude vise à étudier comment

la psychologie a abordé ce phénomène, ainsi que la compréhension de ces termes. Un examen de la documentation a été réalisé avec des études sur le thème sur le portail CAPES, publiées dans laquelle revues nationales de psychologie. Les mots-clés suivants ont été utilisés : dépendance chimique, toxicomanie, addiction aux drogues, insérés séparément. Les trois termes sont utilisés comme synonymes, bien que différents les uns des autres. Le terme « dépendance chimique » est basé sur les manuels de classification des maladies et est plus largement utilisé dans les rapports de recherche; le mot « toxicomanie » fait référence à une relation de consommation toxique, pouvant être une substance psychoactive ou avec un autre objet; et « addiction aux drogues » désigne une relation de soumission et d'exclusivité avec la drogue.

Mots clés: dependance chimique, toxicomanie, addiction aux drogues, psychologie.

El enfoque de los términos dependencia química, toxicomanía y drogadicción en el campo de la Psicología brasileña

Resumen: El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno de gran amplitud en la sociedad brasilera, y hay diversas maneras de nombrarlo, las cuales se destacan las siguientes: toxicomanía, drogadicción y dependencia química. Este estudio buscó investigar de qué modo la psicología ha abordado el fenómeno, así como la comprensión de estos tres términos. Se realizó una revisión de literatura en el portal de periódicos Capes (*Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior*), en el cual se reunieron y evaluaron publicaciones en revistas de Psicología nacionales. Se utilizaron como descriptores los términos: dependencia química, toxicomanía, drogadicción; colocándolos por separado. Se observó que los tres términos son utilizados como sinónimos, aunque tengan diferencias. El término “dependencia química” se basa en manuales de clasificación de enfermedades, siendo más utilizado en relatos de investigación; la palabra “toxicomanía” es utilizada para describir una relación de consumo tóxica, que puede ser tanto con una sustancia psicoactiva como con otro objeto; ya “drogadicción” se refiere a una relación de sumisión y exclusividad con la droga.

Palabras clave: dependencia química, toxicomanía, drogadicción, psicología.

Referências

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Porto Alegre, RS: ArtMed.
- Andretta, I., & Oliveira, M. S. (2011). A Entrevista motivacional em adolescentes usuários de droga que cometeram ato infracional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(2), 218-226. doi: 10.1590/S0102-79722011000200002
- Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Belo, F. R. R. (2012). O paraexcitações (reizschutz) e a paraskeuê. *Psicologia em Estudo*, 17(3), 425-433. doi: 10.1590/S1413-73722012000300008
- Bento, V. E. S. (2006). Tóxico e adicção comparados a paixão e toxicomania: etimologia e psicanálise. *Psicologia USP*, 17(1), 181-206.
- Bento, V. E. S. (2008). Para uma semiologia psicanalítica da paixão na antiguidade grega e seus sentidos adictivo e tóxico. *Psicologia USP*, 19(2), 129-158. doi: 10.1590/S0103-65642008000200003
- Cunda, M. F., & Silva, R. A. N. (2014). O crack em um cenário empedrado: articulações entre os discursos jurídico, médico e midiático. *Psicologia & Sociedade*, 26(n. spe.), 245-255. doi: 10.1590/S0102-71822014000500025
- Cunha, B. M. C., Silveira, L. C., & Paiva Filho, F. (2012). Bukowski e drogadição: uma análise para além do “velho safado”. *Psicologia em Estudo*, 17(4), 689-698. doi: 10.1590/S1413-73722012000400015
- Ferreira, P. E. M., & Martini, R. K. (2001). Cocaína: lendas, história e abuso. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23(2), 96-99.
- Freud, S. (2011). *Mal-estar na civilização*. São Paulo, SP: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1930).
- Giacobone, R., & Macedo, M. K. (2013). Cultura e desejo: a construção da identidade adicta no cenário contemporâneo. *Ágora (Rio de Janeiro)*, XVI(1), 57-70. Recuperado de <http://bit.ly/2Mk3XNE>
- Hess, A. R. B., Almeida, R. M. M., & Moraes, A. L. (2012). Comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos em abstinência em ambiente protegido. *Estudos de Psicologia*, 17(1), 171-178. doi: 10.1590/S1413-294X2012000100021
- Jesus, C. F., & Rezende, M. M. (2008). Dirigentes de instituições que assistem dependentes químicos no Vale do Paraíba. *Estudos de Psicologia*, 25(4), 499-507. doi: 10.1590/S0103-166X2008000400004
- Lermen, H. S., Dartora, T., & Capra-Ramos, C. (2014). Drogadição no cárcere: questões acerca de um projeto de desintoxicação de drogas para pessoas privadas de liberdade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(2), 539-559. Recuperado de <http://bit.ly/2FHE6hs>
- Lima, A. F. (2008). Dependência de drogas e psicologia social: um estudo sobre o sentido das oficinas terapêuticas e o

- uso de drogas a partir da teoria de identidade. *Psicologia & Sociedade*, 20(1), 91-101. doi: 10.1590/S0102-71822008000100010
- Lipovetsky, G. (2004). *Os tempos hipermodernos*. São Paulo, SP: Barcarolla.
- Lisita, H. G., & Rosa, M. M. V. (2011). Os usos que o psicótico faz da droga. *Psicologia em Revista*, 17(2), 261-277. doi: 10.5752/P.1678-9563.2011v17n2p261
- Macedo, M. M. K., Dockhorn, C. N. B. F., & Kegler, P. (2014). Para além da substância: considerações sobre o sujeito na condição da toxicomania. *Psicologia: Teoria e Prática*, 16(2), 41-52. doi: 10.15348/1980-6906/psicologia.v16n2p41-52
- Machado, L. V., & Boarini, M. L. (2013). Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(3), 580-595. doi: 10.1590/S1414-98932013000300006
- Oliveira, M. S., Andretta, I., Rigoni, M. S., & Szpyszynski, K. P. R. (2008). A entrevista motivacional com alcoolistas: um estudo longitudinal. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 261-266. doi: 10.1590/S0102-79722008000200011.
- Olivenstein, C. (1980). *A droga – droga e os toxicômanos*. São Paulo, SP: Brasiliense.
- Organização Mundial de Saúde. (1974). *Comité de expertos de la OMS en farmacodependencia* (20o informe). OMS: Genebra.
- Organização Mundial da Saúde. (1994). *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde*. São Paulo, SP: Edusp.
- Paz, F. M., & Colossi, P. M. (2013). Aspectos da dinâmica da família com dependência química. *Estudos de Psicologia*, 18(4), 551-558. Recuperado de <http://bit.ly/2T031Ri>
- Pereira, A. S. (2008). A toxicomania enquanto doença incurável e sua relação com um tratamento possível. *Aletheia*, 27, 210-221. Recuperado de <http://bit.ly/2MmtXZ2>
- Pratta, E. M. M., & Santos, M. A. (2009). O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(2), 203-211. doi: 10.1590/S0102-37722009000200008
- Raupp, L., & Milnitsky-Sapiro, C. (2009). Adolescência, drogadição e políticas públicas: recortes no contemporâneo. *Estudos de Psicologia*, 26(4), 445-454. doi: 10.1590/S0103-166X2009000400005
- Rigotto, S. D., & Gomes, W. B. (2002). Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18(1), 95-106. doi: 10.1590/S0102-37722002000100011
- Romanini, M., & Roso, A. (2012). Psicanálise, instituição e laço social: o grupo como dispositivo. *Psicologia USP*, 23(2), 343-365. doi: 10.1590/S0103-65642012005000002
- Santiago, J. (2017). *A droga do toxicômano*. Belo Horizonte, MG: Relicário Edições.
- Savietto, B. B., & Cardoso, M. R. (2009). A drogadição na adolescência contemporânea. *Psicologia em Estudo*, 14(1), 11-19. doi: 10.1590/S1413-73722009000100003
- Sayago, C. B. W., Lucena-Santos, P., Horta, R. L., & Oliveira, M. S. (2014). Perfil clínico e cognitivo de usuários de crack internados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 21-28. doi: 10.1590/S0102-79722014000100003
- Silva, M. K., & Ulhôa, A. P. (2015). A construção do caso clínico na prática hospitalar: algumas reflexões sobre luto e toxicomania. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(2), 503-514. doi: 10.1590/1982-370300292014
- Vargas, H. S., Nunes, S. V., & Vargas, H. O. (1993). *Prevenção geral das drogas*. São Paulo, SP: Ícone.

Recebido: 23/04/2018
Aprovado: 12/11/2018