



### **As Políticas Públicas no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS AD e a atuação dos profissionais da Psicologia de Orientação Psicanalítica**

*Meury Gardênia Lima de Araújo<sup>1</sup>; Carlos André Moura Arruda<sup>2</sup>*

**Resumo:** Os toxicômanos padecem com políticas públicas que, ainda, tem diretrizes patologizantes. E mantermo-nos atentos aos problemas decorrentes do uso de álcool permite refletir sobre o que os origina. Este estudo objetiva identificar as contribuições da psicanálise para a atuação do profissional psicólogo nas Políticas Públicas do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas - CAPS AD. Para tal, recorremos a Revisão Integrativa da Literatura no espaço CAFE da Plataforma CAPES e ao *Google* acadêmico. Estabelecemos a questão de pesquisa, objetivos da revisão e critérios de inclusão/exclusão do material. Nisso organizamos a coleta para análise e discussão com 14 publicações. Nos resultados: temas interdisciplinares; psicanálise, saúde mental - nova concepção de sujeito; e psicologia em atuação multiprofissional em defesa das minorias. Com isso, refletimos o mal-estar cultural que impele ao uso de álcool exacerbado e sugerimos a escola como ponto de foco para conscientização, apoio e escuta para minimizar danos.

**Palavras-chave:** Álcool. Psicologia. Psicanálise. Políticas Públicas.

### **Public Policies at the Center for Psychosocial Care Alcohol and Other Drugs - CAPS AD and the role of professionals in psychoanalytic orientation psychology**

**Abstract:** Drug addicts suffer from public policies that still have pathologizing guidelines. And keeping an eye out for problems with alcohol use allows you to reflect on what causes them. This study aims to identify the contributions of psychoanalysis to the performance of the professional psychologist in the Public Policies of the Psychosocial Care Center Alcohol and other Drugs - CAPS AD. To do this, we use the CAPES Platform Integrative Literature Review on the CAPES Platform and Google Scholar. We set the research question, review objectives, and inclusion / exclusion criteria for the material. We organized the collection for analysis and discussion with 14 publications. In the results: interdisciplinary themes; psychoanalysis, mental health - new conception of subject; and psychology in multiprofessional practice in defense of minorities. With this, we reflect the cultural malaise that drives the use of exacerbated alcohol and suggest the school as a focal point for awareness, support and listening to minimize harm.

**Keywords:** Alcohol. Psychology. Psychoanalysis. Public policy.

<sup>1</sup> Meury Gardênia Lima de Araújo, Psicóloga, Licenciada em Letras, Mestranda em Psicologia – UFC e Especialista em Gestão em Saúde – CESA/UECE, e-mail: meury.gardenia@gmail.com, Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup> Carlos André Moura Arruda, Pedagogo, Doutorando em Saúde Coletiva - DSC/FAMED/UFC e Mestre em Saúde Pública - FAMED/DSC/UFC, e-mail: andrecaninde@yahoo.com.br, Fortaleza, Ceará, Brasil.

## Introdução

Lançando um olhar sobre a problemática da Saúde Mental, tão permeada de estigma, questionamentos são levantados sobre a condução atual dos tratamentos dos sujeitos acometidos dos ditos Transtornos Mentais, amplamente classificados e diagnosticados na literatura da psiquiatria, como na CID 10 (CAETANO, 1993)\* e DSM V (CORDIOLI, 2014). A reforma psiquiátrica iniciada em 1970 trouxe uma perspectiva mais humana no lidar com os pacientes e uma crítica as reclusões impostas pelo contexto social aos que padeciam de problemas considerados graves na esfera mental (GAMA *et al.*, 2014).

Diante disso, através de Revisão Integrativa da Literatura, essa pesquisa busca identificar as contribuições da psicanálise para a atuação do profissional psicólogo nas Políticas públicas do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas - CAPS AD; identificar as atribuições dos profissionais psicólogos no contexto do CAPS AD; Identificar as possíveis contribuições da teoria psicanalítica para atuação do profissional psicólogo no CAPS AD; e, ainda, identificar os principais temas referentes ao uso do álcool e políticas públicas que adentram o CAPS AD e demandam atuação da psicologia em contexto multidisciplinar. Consideramos relevante um olhar sobre essa esfera da saúde mental, visto que nos últimos anos presenciamos o Ministério da Saúde estruturando um novo modelo de Atenção à Saúde Mental voltada para o psicossocial (GAMA *et al.*, 2014).

Através de investigações sobre as publicações dos últimos cinco anos que envolvem os termos *Políticas Públicas, CID 10, Alcoolismo, Psicologia, Saúde Mental, Psicanálise e DSM V*, na plataforma da CAPES e *Google Acadêmico*, buscaremos refletir tal problemática no seio do Sistema Único de Saúde – SUS, ancorados na indagação sobre: quais as contribuições da psicanálise para a atuação do profissional psicólogo nas políticas públicas do CAPS AD? Na busca, portanto, de, diante dos dados coletados, discutir como os referidos profissionais estão atuando no tratamento de usuários de álcool e quais os desafios mais urgentes, visto que os ditos toxicômanos padecem dos limites de uma política pública que necessita repensar o sujeito, considerando-o como único, e não encaixado em diretrizes patologizantes. Com essas inquietações, indagamos sobre como, através das políticas públicas, tem se “presentificado” o

---

\* A CID-11 “será apresentada para adoção dos Estados Membros em maio de 2019 (durante a Assembleia Mundial da Saúde), entrará em vigor em 1º de janeiro de 2022.” (Fonte: <https://www.paho.org/bra>).

profissional da psicologia de orientação psicanalítica na elaboração de estratégias, intervenção e tratamento dos dependentes de álcool e outras drogas.

A importância de obter esses resultados repousa na necessidade de produzir dados que norteiem, com orientações, o campo de atuação de psicanalistas e psicólogos nas referidas políticas, bem como quais são os pontos que merecem maiores investigações e posicionamentos de atuação, seja na prática clínica ou na batalha por novas formas de intervenções político-sociais. Pois tal problemática atravessa diversos contextos que devem ser considerados no traçar de um tratamento e conscientização no seio das formas de cultura.

As políticas públicas, portanto, têm o compromisso de se atentar a como trabalhar os problemas dos vários transtornos se atravessando e revestindo do viés singular-coletivo; levando em consideração a possibilidade de que a busca e o uso de substâncias psicoativas, bem como outros sintomas desse campo da saúde, estão na base do psiquismo de um sujeito que já está em padecimento ou angustia antes da dependência química, por exemplo, se estabelecer; constituindo, dessa maneira, um escapismo das questões conflitantes (BASTOS; FERREIRA, 2012). Os imperativos da sociedade pós-moderna trazem à tona necessidades, criadas e alimentadas não apenas pelo capitalismo em si, mas pelo próprio modo de se relacionar dos sujeitos que não param de se reinventar.

## **Fundamentação Teórica**

### **Políticas Públicas em Saúde Relativas ao Álcool**

É bem verdade que o uso de substâncias psicoativas sempre estiveram presentes nas experiências humanas, não sendo algo restrito as consequências do capitalismo e suas variadas formas de produção de subjetividade. Muitas vezes por questões culturais, as pessoas se reuniam, e continuam como em um ritual, elegendo o álcool como a ligação entre as trocas de diálogos, descontração, motivação, recreação, etc, nos variados encontros como meio de sociabilidade (CFP/CREPOP, 2013).

No entanto, o assunto passou a requerer no século XX uma atenção mais detida, visto que consistia em uma questão social. A Saúde Mental necessitava de maior reflexão e o sistema de reclusão, podemos chamar de encarceramento, já extrapolava todos os seus limites, em lotação e em desumanidade. Arbex (2013, p. 25) bem expõe a realidade da falta de

critérios para a segregação, sustentada na teoria eugenista: “a estimativa é que 70% dos atendidos não sofressem de doença mental. Apenas eram diferentes ou ameaçavam a ordem pública. Por isso, o Colônia tornou-se destino de desafetos, homossexuais (...). A teoria eugenista, que sustentava a ideia de limpeza social, fortalecia o hospital e justificava seus abusos. E assim estava estruturada a política de Saúde Mental no Brasil, que teve como consequência um Holocausto, onde mais de 60 mil pessoas morreram na chamada Colônia (ARBEX, 2013).

Nesse período, as substâncias psicoativas passaram a requerer um olhar de especialistas e a serem vistas como nocivas. Adicionando, portanto, um caráter de delinquência aos usuários; início, portanto, das políticas de proibição e criminalização das drogas, tendo como marco a Conferência Internacional do Ópio em 1912, em Haia; e para consolidação do paradigma proibicionista, a Convenção das Nações Unidas sobre Entorpecentes em 1961 (CFP/CREPOP, 2013). Sem dúvida, então, uma luta ferrenha foi alavancada contra as diversas drogas, onde se podia perceber um jogo de poder onde as questões econômicas e culturais eram determinantes.

Vemos, desta forma, que um século depois as políticas públicas têm um novo cenário e elaborou várias estratégias de tratamento e cuidado com os sujeitos que usam e abusam das drogas. Porém, alguns estereótipos e até mesmo posturas profissionais persistem de maneira disfarçada. Frente a isso, o campo da psicologia, em suas recomendações de prática e teoria, percebe a realidade ainda dividida entre meios que buscam a coerção e os que se atêm a Redução de Danos (CFP/CREPOP, 2013). Além do mais, o álcool não está no centro das discussões populares e das preocupações públicas como as substâncias ilícitas, *Crack*, *Cocaína* e outras, mesmo sendo o efeito do alcoolismo mais alarmante.

A justiça, buscando uma maneira emergencial de sanar o problema com entorpecentes, acabou por promover medidas “terapêuticas” obrigatórias, indo contra a autonomia dos usuários e desconsiderando uma série de fatores subjetivos. O que culmina em outra série de problemas para o estado, como as leis severas de privação de liberdade para quem for flagrado com drogas, deixando dúvida alguns critérios em relação a usuários e traficantes. Algo que causa, entre outras grandes questões sociais, a superlotação dos presídios (RAMMINGER; SILVA 2014).

O Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 1988), na lei 8080/90, consolidado depois de muitas batalhas, defende uma política de proteção e propagação de uma rede sócio assistencial. Olhando por esse ângulo, é imprescindível que as políticas de álcool e drogas

tenham participação popular e dos vários profissionais da saúde para continuar investigando e refletindo a condição humana de maneira ética.

As problematizações e o senso crítico sobre vários problemas da humanidade após a Segunda Guerra Mundial possibilitou uma quebra de paradigmas e uma queda dos discursos totalitários; algo que fez vários países repensarem os sistemas de saúde, a liberdade e as disputas de poder nos vários territórios. Frente a isso, foram elencados quatro momentos da construção de um modelo assistencial a partir da criação do SUS: 1) Momento Germinativo (1990-6); 2) Momento de Latência (1997-9); 3) Momento de Retomada (2000-1); e 4) Momento de Expansão (2002-4). Este último seria o ponto onde permanecemos, com a expansão dos CAPS e o cuidado com os usuários que passam a serem alvos da política de saúde mental. (RAMMINGER; SILVA *apud* BORGES; BAPTISTA, 2014, p. 42, 43).

Ainda com os mesmos autores, é ressaltada a criação da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, bem como a crescente preocupação com os usuários de drogas. Estes que passam a serem alvos da política de saúde mental em 2002, com a criação dos primeiros CAPS AD, pois “Antes deste período, apesar do conhecimento farto e bem documentado a respeito da internação psiquiátrica, sobretudo de usuários de álcool, não havia uma política específica de saúde mental direcionada a esta população.” (RAMMINGER; SILVA, 2014, p. 43). Posteriormente deu-se o financiamento público em tal campo, algo que antes era voltado para os hospitais psiquiátricos (95%), passava em 2006 para rede de atenção comunitária extra-hospitalar; tendo o CAPS como principal dispositivo da RAPS, em 2011 apenas 28,8% dos recursos dos SUS tinham como destino hospitais, enquanto mais de 70% eram direcionados para serviços extra-hospitais. Algo, então, de extrema importância na mudança da compreensão e atuação no campo da saúde pública referente aos usuários de álcool e outras drogas.

É perceptível que o “caminhar da carruagem” é lenta, mas que tem desbravado caminhos. Como pontuam Ramminger e Silva (2014), muitos desafios aparecem no percurso e que são de várias ordens, como: epistemológicas no que tange a investigações das novas formas de subjetivação que atravessam a saúde mental; de assistência no quesito de “montagem” e reflexão de novos “aparelhos” de cuidado; jurídico-política que perceba a necessidade de garantia de direitos e revisão das legislações; e, claro, cultural. Esta que deve embutir uma ética do cuidado e respeito ao desejo do paciente, bem como a desmistificação do imaginário social no que concerne ao conceito de loucura e as maneiras de uso das drogas.

Aqui, é importante destacar o álcool, que figura como centro das atividades de socialização e não causa repulsa e exclusão como as drogas ilícitas, mas que vitimam e tem efeitos tão catastróficos quanto às substâncias que não rendem impostos.

Almeida (2013) destaca que na década de 80 já existiam no país os grupos de Alcoólicos e Narcóticos Anônimos, com bons resultados e que buscavam preservar a dignidade dos usuários de álcool e outras drogas. Tal intervenção tinha como meta a abstinência integral. Para a autora em questão o conceito de uso de drogas permeou diretamente três campos na nossa sociedade, sendo na Saúde encarada como Dependência Química (voltada para tratamento no contexto da psiquiatria), na Justiça como delito (passível de punição) e as Igrejas (cunho moral associado ao pecado e que necessitava conversão) (ALMEIDA, 2013).

Dessa forma, percebe-se que, por tais questões demorarem a serem consideradas de saúde pública, houve uma deficiência no “saber lidar” com os problemas, individuais e coletivos, do uso exacerbado do álcool; isto reforçou o isolamento social e o estigma, dando margem às instituições filantrópicas para elaboração do “ideal” da abstinência. A Política Nacional sobre Drogas (PNAD) (BRASIL, 2010) veio mudar isso, visto que “A atenção a usuários de drogas está fundamentada nos referenciais de atenção em rede (...) a entrada na rede de atenção em saúde, segundo o Ministério da Saúde, deve ser a Estratégia de Saúde da Família e os Centros de Atenção Psicossocial-Álcool e outras Drogas (CAPSad)” (ALMEIDA 2013, p. 17).

Faz-se importante pensar como os “dissabores” do tema são complexos e necessitaram de tempo para envolver várias camadas dos profissionais da saúde e da sociedade em geral para sensibilização de uma mudança, que tomou “ares” de quebra de paradigma com a já citada constituição de 1988 e a alteração do que se entendia por saúde, para além do aspecto biológico: “[...] saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção.” (BRASIL, 2005, p. 06). Isso está intimamente ligado ao movimento da Reforma psiquiátrica, que envolveu as três esferas do governo, conselhos profissionais, movimentos sociais para transformar práticas, saberes e valores culturais, no intuito de intervenção mais humana.

O CAPS AD surgiu como um “socorro” na busca de traçar maneiras mais dinâmicas de tratar e conceber o os usuários de drogas. O Ministério da Saúde traz a seguinte definição: “Os CAPSad, é especializado no atendimento de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, são equipamentos previstos para cidades com mais de 200.000 habitantes, ou cidades que, necessitem deste serviço para dar resposta efetiva às demandas de saúde mental” (BRASIL, 2005, p.30).

A Política de Atenção Integral ao usuário de Álcool e de outras Drogas estabeleceu que um CAPS AD deve, em termos gerais: 1. Prestar atendimento diário; 2. Gerenciar os casos de maneira personalizada; 3. Oferecer atendimento nas diversas modalidades; 4. Dar condições de repouso; 5. Se ater ao atendimento familiar; 6. Promover a reinserção social; 7. Trabalhar conjuntamente as dimensões do sujeito; 8. Promover atividades preventivas. (BRASIL, 2003). Dessa maneira, é imprescindível a atuação de vários profissionais.

Recentemente tivemos a Resolução CONAD 01/2018 (BRASIL, 2018) sobre o realinhamento e fortalecimento da Política Nacional sobre Drogas – PNAD, com uma posição referente à busca de conhecimentos técnico científicos sobre a problemática e contra a legalização, bem como discorrendo sobre as formas de investimento. É preciso se manter atento para as questões que insistem em propagar, ainda que velada, uma forma de abstinência “cega” e meios de intervenções baseados em princípios de segregação e ideal de cura, percebido em determinadas instituições de acolhimento de sujeitos toxicômanos; e, ainda, financiado pelo poder público.

A Resolução Nº 32, De 14 De Dezembro De 2017 diz em seu “Art. 7º - Aprovar a criação de nova modalidade de Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas do Tipo IV (CAPS AD IV), com funcionamento 24 horas, prestando assistência de urgência e emergência, para ofertar linhas de cuidado em situações de cenas de uso de drogas, especialmente o crack (“cracolândias”), de forma multiprofissional e intersetorial.” (BRASIL, 2017<sup>a</sup>). Este que pela Portaria 3.588/2017 (BRASIL, 2017b) deve atender pessoas que esbocem quadros graves e intensos de sofrimentos, álcool e outras drogas, com ênfase no *crack*.

## No Campo da Psicologia e Psicanálise

O campo da psicologia é heterogêneo (FIGUEIREDO, 2012) e relativamente novo no Brasil, o que nos leva a ânsia de produzir conhecimentos sobre os diversos problemas que afligem o individual e, claro, afeta o coletivo. Como exposto acima, o álcool e as drogas ilícitas têm sido um ponto delicado para a saúde psíquica e cara para a saúde pública no amplo aspecto. No seio da Ciência e Profissão Psicologia, temos uma gama de saberes que nomeamos de abordagens da psicologia, onde cada uma esboça um certo “objeto” de estudo peculiar. Nas mais conhecidas formas de psicoterapias desse campo, em que se erguem bases para psicólogos, têm-se focos no Comportamento, no *Self*, na Pessoa, no Inconsciente, entre outros.

Aqui focaremos na abordagem Psicanalítica, tida na epistemologia das psicologias um espaço de inserção (FIGUEIREDO, 2012), mesmo consistindo em uma formação distinta. A psicanálise é um método criado por Sigmund Freud há cem anos, que tem como regra a Associação Livre e se centra nos efeitos do inconsciente e em um sujeito de desejo. Consiste, então, em um viés propriamente clínico possibilitando um trabalho de analista/analise através da relação transferencial ancorada do Sujeito Suposto Saber do Profissional (MAURANO, 2016; LACAN, 1960-1961/2010). Mesmo sendo uma formação a parte, para quem tem nível superior e se engaja na formação teórica, clínica e pessoal, muitos psicólogos e psiquiatras recorrem a tal campo exercendo sua profissão sob a orientação de tais postulados; isto nos leva a inserção desse saber peculiar em instituições públicas.

Temos, então, uma forma de trabalho que se liga diretamente a linguagem e a cultura, visto que o ser humano é forjado na teia das relações. Então, aqui psicanálise e psicologia se presentificam no laço com a política pública e na ética com a liberdade dos sujeitos, usuários dos serviços de saúde na rede pública, para nortear novas maneiras de lidar na clínica com o singular de cada um que envereda para o uso exacerbado, bem como se ater a amplitude do problema além das paredes institucionais que segregam e reinventam novas formas de uso, drogas, expressões e culpas.

Bastos e Ferreira (2012) enveredam pelo contexto da psicanálise no âmbito da saúde pública, no CAPS AD, e ressaltam que a toxicomania, o uso desregrado da droga pelo sujeito, está ligada ao efeito dos discursos. Nisto se refere a Lacan, visto que usar a droga não é efeito



da natureza, mas sim do mal-estar na cultura (FREUD, 1930/2011) e que, portanto, é função do psicanalista nas instituições dialetizar as demandas e refletir o efeito do que é dito.

Uma das questões inicialmente levantadas aqui consiste na indagação que corta e desmonta toda a estrutura da droga como externa ao sujeito, como corpórea meramente ou de inclinação de deficiência moral. Psicanálise e psicologia se perguntam sobre: antes da dependência, não é preciso que o sujeito queira experimentar, usar, a droga? Nesse ponto, vislumbramos o efeito singular e social que podem adentrar a vontade de cada indivíduo, visto que uma das possibilidades para essa busca pode ser o laço social ou uma angustia decorrente da castração (BASTOS; FERREIRA, 2012). Segundo estes autores, culturalmente os nomes “dependência química”, “toxicomania” e “viciado” são termos com os quais os usuários do serviço público criam laço identificatório, como se isso pudesse defini-la e que pode ser percebido na porta de entrada para as instituições na afirmação de que “sou viciado”.

Os mesmos autores expõem detalhadamente o papel do psicanalista nas instituições públicas no contexto da saúde mental: “é oportunizar a emergência do sujeito, que, muitas vezes, se encontra obliterado pelos ideais vigentes na instituição no que concerne ao indivíduo, que definem sobre aquilo que ele deve querer e, portanto, sobre o quê a instituição deve lhe proporcionar, alienando-o à estrutura que dele trata.” (BASTOS; FERREIRA, 2012, p. 29, 30).

Há sempre um aspecto de entendimento das questões do psiquismo voltado para a cura, como se fosse possível arrancar algo do sujeito que o tiraria de quaisquer conflitos advindos de suas várias experiências de vida, sofrimentos, lembranças e angústia. Tal entendimento, entra em choque com a realidade e uma política que aprende a passos lentos que o problema não é “local”, mas amplo e complexo tanto no individual como no social. “Há uma tendência a descartar o sujeito em prol das ideais, sejam elas da ciência, da educação, ou até mesmo das necessidades políticas demonstradas na necessidade de se gerar números (...) . A função do psicanalista se dá no movimento oposto a essa tendência, recolocando o sujeito em sua questão. (BASTOS; FERREIRA, 2012, p. 30). Portanto, a matéria com a qual trabalha o psicanalista é a fala, forma pela qual o paciente se expressa, conhece o mundo e é reconhecido por ele. Nesse ponto torna-se possível que na teia de seus significantes - aqui entendido como “Elemento do discurso, referível tanto ao nível consciente como inconsciente, que representa e determina o sujeito.” (CHEMAMA, 1995, p. 197) - se interrogue sobre o enigma do seu desejo e se implique em seu padecer para produzir novas formas de agir.

Nesse aspecto um dos desafios parece ser trabalhar com diagnóstico, característicos das instituições que também se valem do saber médico psiquiatra e trabalha em conjunto com outros profissionais. Dessa forma, tem-se sempre que estabelecer diálogos e manter-se “sensível” a troca de experiências sem, no entanto, fugir do método que norteia uma verdade pertencente apenas ao sujeito; isto evita fechar o problema do uso de álcool em diretrizes gerais e concebê-lo como singular em cada usuário, embora com alguns fatores comuns. O DSM V (CORDIOLI, 2014) e a CID 10 (CAETANO, 1993) contribuem para a catalogação de tais características e auxiliam no fechamento do quadro. No primeiro temos que há “Um padrão problemático de uso de álcool, levando a comprometimento ou sofrimento clinicamente significativo” (CORDIOLI, 2014, p. 491) e que apresentam, pelo menos, dois dos critérios diagnósticos por eles elaborados, como consumo frequente, desejo persistente, atividades sociais abandonadas, entre vários outros. Várias são as especificações, caracterizações e gravidade, no entanto, esse conjunto serve como diretriz para condução de tratamento no aparelho público. Já na CID 10 (CAETANO, 1993, p. 23) está classificado como “Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substância psicoativa - F10. — Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de álcool”, onde se podem ter especificações sobre as condições clínicas.

## **Metodologia**

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura; esta auxilia a prática “possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo.” (MENDES et al, 2008, p. 759). E, tem viés qualitativo, visto que se demora nas investigações pertinentes ao singular e ao cultural.

Nesta Revisão Integrativa da Literatura, foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da questão de pesquisa; objetivos da revisão; estabelecimentos de critérios de inclusão e exclusão do material; definição das informações coletadas e expostas na tabela; análise e discussão dos resultados e considerações finais.

Então, norteada pelas leituras primeiras, a pesquisa se encaminhou para a base de dados do Portal de periódicos da CAPES/MEC (<http://www.periodicos.capes.gov.br/>), inicialmente no espaço CAFE e posteriormente expandida para o *Google* acadêmico (através da mesma plataforma), com os descritores: Políticas Públicas no Brasil, CID 10, Alcoolismo, Psicologia, Psicanálise, Saúde mental e DSM V, que foram combinados utilizando o operador booleano “and”. A escolha da plataforma se deu por ser uma porta primeira, ampla e direta de material de pesquisa, estendendo as buscas em diversas fontes. O período de coleta foi de julho a setembro de 2018.

Os critérios de inclusão para leitura dos resumos foram: I. Produções (Artigos, Monografias e/ou Teses e Dissertações) dos últimos 05 anos (2013 a 2018) com temas relacionados a: políticas públicas no campo da saúde mental brasileira que abordem transtornos decorrentes do uso de álcool atendidos em CAPS AD; e/ou II. Atuação de psicólogos de orientação psicanalítica em CAPS AD – todos foram expostos e resumidos em Tabela, contribuindo para discussões. As publicações que envolvem diretamente os temas psicologia/psicanálise/álcool ocupam destaque por contemplarem os assuntos de maior interesse para esse estudo e se intrincarem com a pergunta de partida.

Quanto aos Critérios de exclusão: I. não foram trabalhadas produções que enfoquem apenas transtornos atendidos em CAPS Geral e que foquem apenas drogas ilícitas; II. Não foram trabalhadas publicações que versem sobre atuação do psicólogo em CAPS AD com abordagens da psicologia que não seja a psicanalítica. Os dados da primeira triagem foram selecionados e postos em quadro com assuntos sobre: *Saúde Pública, Psicologia, Psicanálise e Temas Correlatos a álcool*; onde foram postos autores, aspectos importantes dos textos analisados, resumos e quantidade de produções em cada temática. Isto para que seja possível um panorama das pesquisas e áreas contempladas que envolvem o uso abusivo de álcool.

## Resultados e Discussão

<b>Quadro 1 – Resultado da Pesquisa Sobre Psicologia/Psicanálise e Álcool – Plataformas, CAPES e Google Acadêmico:</b> <b>CARACTERIZAÇÃO DOS 14 TRABALHOS INCLUÍDOS NA REVISÃO</b>	
<b>Autores</b>	<b>Resumos</b>
ALMEIDA (2013) - Monografia	Foca: justiça e tratamento no CAPS ad; objetivos: compreender o processo de construção dos sentidos atribuídos dos usuários na referida instituição, com três parâmetros: Como nomeiam? Como explicam? Como se posicionam? O estudo é qualitativo, baseado na metodologia do Construcionismo Social. O instrumento é entrevista semiestruturada aberta. Resultados – Temáticas: Nomeando o tratamento; explicando; posicionamento. Conclusão: formatos únicos que produzem mudança.
CFP/CREPOP (2013) - (Cartilha)	Constrói referências para que o psicólogo atue no CAPS ad, atento ao diálogo e a criticidade. Faz um aparato de sua construção, pautando o profissional eticamente e esboça uma contextualização sobre o uso de drogas, passando pela redução de dados e a atenção psicossocial. Pontua: clínicas, o cuidado, desafios, interdisciplinaridade, etc.
CHEIBUB (2014) – Dissertação	A pesquisa está inserida no CAPS ad e tem um referencial bastante específico do campo psicanalítico, tendo ênfase sobre a segregação, a toxicomania e a dimensão ética do gozo postulada por Lacan. A referida instituição estaria como destinatária de um mal-estar social; e nisso a psicanálise se põe a refletir tanto o aspecto singular, como escutar o próprio mal-estar na cultura que promove a segregação e nos confronta com a falta. As conclusões: apontam que as substâncias seriam um recurso para suprimir tal mal-estar. A isso se soma as especificidades da contemporaneidade, como a ciência e o mercado.
DUNKER (2014) – Artigo	O artigo se configura em uma pesquisa sobre as versões do DSM com uma crítica sobre as formas de diagnóstico ao longo de suas elaborações (históricas e antropológicas). Nisso, traz a relação entre psicanálise e psiquiatria como objetivo central, buscando perceber as peculiaridades de recepção dos postulados psicanalíticos em diversas culturas, bem como as transformações conceituais que operam até hoje no seio dos processos diagnósticos.
FERREIRA (2013) – Dissertação	A autora trabalha com os conceitos que atravessam o psiquismo e o corpo no arcabouço psicanalítico, trazendo as questões para a contemporaneidade e o culto a aparência física. A isto se alia os recursos da ciência. Recorre a Freud, Lacan e o os conceitos de RSI para posteriormente trazer Miller e Soler. O corpo para psicanálise é atravessado pela linguagem e se distingue do organismo biológico.
KAPITANSKY (2016) – Dissertação Mestrado Profissional	Traça relação entre o uso de substâncias na infância e quando na adultez o abuso de drogas; e ainda, como os usuários de psicotrópicos na infância, após pararem, enfrentam as dificuldades que deveriam ter sido sanadas. Método: análise de conteúdo nos resultados de entrevistas semiestruturadas. Os resultados: apontam para vulnerabilidades dos sujeitos, decorrentes do uso de substâncias quando criança, e que não houve resolução dos problemas de outrora. Em termos, evidencia que com a interrupção a droga tornou-se uma alternativa.
LOPES et al (2015) - Artigo	O estudo se debruça sobre aspectos da vida dos sujeitos usuárias de álcool, que não fazem tratamento, em seu meio familiar. Foram 11 os participantes e a coleta se deu por meio de entrevista semiestruturada e feita análise de conteúdo. Como resultado tem-se sofrimentos advindos de violência e fragilidade nos laços, bem como afastamento do convívio social.
MANGUEIRA et al (2015) – Artigo	Investiga a promoção de saúde no contexto das políticas públicas, trazendo 04 documentos e 15 artigos para análise. Com os quais pontua que há uma necessidade de se repensar as políticas públicas sobre álcool e reparar nas vulnerabilidades de grupos, como mulheres, adolescentes e indígenas.
PERES (2015) – Monografia de Especialização	Revisão bibliográfica, estudo qualitativo e exploratório. Foca em alguns contextos da interdisciplinaridade em CAPS Ad, investigando estratégias de melhor integração dos profissionais das equipes, com redução dos riscos de fragilidade do funcionamento do serviço. Destaca a importância do coletivo, em serviços de Saúde e os sofrimentos decorrentes. Resultados apontam a complexidade do problema álcool e o sucesso quando a atuação é interdisciplinar.
RIBEIRO (2015) - Dissertação	Aborda o uso do álcool na adolescência e a influência da mídia recobrando a substância com “um certo” glamour. É descritiva e qualitativa. O objetivo geral é verificar se o uso abusivo do álcool relaciona-se ao glamour na sociedade atual. Específicos: Investigar o que o adolescente narra a respeito do uso abusivo; Verificar como o discurso canônico encontrado na mídia se presentifica na narrativa do adolescente. Os resultados corroboram que há uma glamourização, mas que esta não é reconhecida pelos jovens. Apontando que deve haver mais diálogos, visto que é nas narrativas que se dão as rupturas.
ROSA (2014)	A autora destaca o aspecto polêmico que envolve o uso de substâncias psicoativas, levantando as diversas áreas de conhecimento envolvidas na ampla discussão e que constroem diversos discursos a respeito de tratamento e busca de uso. No entanto, na modernidade, é preciso, ainda, desconstruir mitos que insistem em se presentificar. Diante disso, foi constatado que tais substâncias, proibidas ou legalizadas, agem sobre o corpo e afetam a autonomia do sujeito, cabendo ao estado essa competência que se legitima pela medicina.
ROSA (2017) - Artigo	O trabalho tem como centro a violência doméstica cometida pelo usuário de álcool e a necessidade de pensar em um tratamento interdisciplinar para vítima e agressor. Tudo isso sendo atravessado por questões outras, como situação

	socioeconômica e patriarcalismo. Traz, dessa maneira, relação de causa e efeito. Aponta para a necessidade de educar a população e prevenir o uso de substâncias, olhando para o agressor/dependente evitando estigmas e enxergando a amplitude, para batalhar por políticas nesse campo.
SANTOS (2017) - Dissertação	A pesquisa é feita com profissionais do CAPS ad e traz questões referentes as percepções de trabalho e gênero; é qualitativa baseada em estudo de caso e se vale de entrevistas semiestruturadas com 09 participantes, inspira-se no materialismo histórico dialético e aponta que o uso de drogas se inicia no ambiente familiar, sendo na mulher, mais frequentemente, atrelado a situações traumáticas. Destaca, por fim, a importância de fortalecer os profissionais e do aspecto familiar que é central para reinserção dos usuários.
VIEIRA e FELDENS (2013) - Artigo	Revisão bibliográfica dos assuntos: habilidades sociais, dependência química e abuso de drogas. Com as expressões "abuso de drogas", "dependência química", "habilidades sociais e dependência química", a pesquisa apresentou evidências de que indivíduos abusadores e dependentes de substâncias psicoativas podem apresentar déficits nas habilidades sociais.

Fonte: elaborado pela autora.

## Discussão

A busca de identificar as contribuições da psicanálise para a atuação do profissional psicólogo nas políticas públicas do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas - CAPS AD, desenha, no material coletado, a multiplicidade de dimensões que envolvem a problemática do álcool e os desafios urgentes das políticas públicas e da profissão psicologia em seu compromisso com as causas das minorias e os contextos de vulnerabilidade (CFP/CREPOP, 2013). Mas, para além, aponta que não estamos sozinhos nessa empreitada, mas tem se tornado um compromisso das várias áreas de conhecimento, que aderem à causa e buscam refletir prevenção, redução de danos, de penas e formas tantas de evidenciar que estão atentos cada vez mais a Saúde Pública e a autonomia do sujeito dentro do seu sofrimento individual e coletivo decorrente das drogas.

Diante das várias publicações, temos 03 que envolvem a psicanálise: Cheibub (2014), com discussões sobre o mal-estar na cultura, insere especificamente a psicanálise no CAPS AD, mas sem interliga-la diretamente a psicologia; e Ferreira (2013), sobre o corpo na psicanálise, traz enfaticamente o escopo teórico da psicanálise, mas não traça elos com a profissão psicologia e o uso do álcool, muito menos políticas públicas nesse contexto; Dunker (2014) destaca a importância do legado freudiano e lacaniano nas questões diagnósticas ao longo da história do DSM, mas também não contempla nossa problemática. Isto aponta para uma questão interessante nas produções sobre a psicanálise como uma abordagem no campo das psicologias, evidenciando que a psicanálise se insere no campo das políticas públicas, mas transmitida como separada da ciência e profissão psicologia. O que não nos impede de fazer um laço entre o método freudiano como forma de contribuir para a prática do psicólogo nas políticas públicas do CAPS AD.

O CFP/CREPOP (2013) - (Cartilha) - Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogos/os em Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas: organiza e orienta os profissionais da psicologia no campo selecionado para foco da revisão; já estava como norteador do referencial teórico e surgiu nas publicações coletadas como central para os psicólogos na saúde pública. No CFP/CREPOP (2013, p. 59) temos a âncora ética e prática para atuação do psicólogo no CAPS AD, onde podemos perceber o início da formação do campo do cuidado com a saúde mental, lá na década de 50 sob a égide da psiquiatria e dos lucros da assistência privada. Com a “constituição de um campo de cuidados sistemático ao uso abusivo de drogas, capitaneadas pelo álcool (...). Origina-se aí a disseminação da lucrativa prática da “internação para desintoxicação” (...) agora financiada com os recursos previdenciários.”.

É, portanto, nesse campo que se coloca a clínica da abstinência, como uma doença que precisa ser combatida e se vale da medicina; depois temos a clínica do desejo, atrelada a Jacques Lacan que opera uma mudança radical na concepção do uso das drogas, retirando o foco da substância e realocando sobre o sujeito, na operação de reflexão sobre as várias formas de apropriação e uso. “E disto faz derivar uma condução clínica orientadora da direção do tratamento que toma como base a experiência da cura pela palavra da psicanálise, suportada pelas especificidades da relação transferencial.” (CFP/CREPOP, 2013, p. 61). Por fim, a clínica psicossocial, após a reforma psiquiátrica que negligenciou os transtornos decorrentes do uso de drogas, o que resultou na criação dos CAPS AD apenas depois dos anos 2000. O psicólogo no CAPS AD deve atender no seu viés clínico, traçar projetos terapêuticos e ponderar sobre as condições internas e externas da droga com a equipe de trabalho.

Sabendo que o DSM V é indispensável no CAPS AD por contribuir com o saber psiquiátrico que dialoga com os vários profissionais na saúde mental, Dunker (2014) traz um estudo sobre as elaborações das cinco versões do DSM relacionando com a psicanálise e sua concepção e recepção em alguns países da Europa e nos Estados Unidos. Um aprofundamento histórico que elenca pontos importantes da problemática do diagnóstico e critica pontos que “encarceram” o sujeito até os dias atuais. Não enfatiza o álcool, mas aponta indagações pertinentes aos transtornos mentais como: onde começa e onde termina? E, ainda, faz referência à desconsideração do sujeito como inserido nos campos do desejo, do trabalho e da linguagem, em prol de um catálogo que pretende uma objetividade que cega os indivíduos para seu próprio “enigma”. Embora a última versão, aqui citada, mostre um interesse nas

questões sociais, muito tem a se caminhar para o entendimento da liberdade e das negociações dos usuários com sua própria condição “desejante”, na formação de sintomas. Portanto, mostra que a psicanálise sempre constituiu uma fonte de indagações constantes sobre os dissabores humanos na busca de escutá-los, produzir conhecimento e modos, métodos, de aliviar os sofrimentos da esfera psíquica.

Cheibub (2014) traça um estudo bastante específico sobre o mal-estar na cultura e sua relação com a toxicomania e a segregação, abordando o discurso do capitalismo elaborado por Lacan. A autora aborda discussões pertinentes ao âmago teórico da psicanálise dentro das instituições, realçando a necessidade do trabalho com a singularidade, mas pertencente ao social que nos molda. A busca da felicidade e a esquiva do sofrimento perpassam os caminhos dos que padecem do uso descontrolado de substâncias psicoativas.

Freud (1930/2011) destaca em sua obra, sobre o mal-estar, que não nos sentimos bem em nosso atual contexto de civilização, mas que é bem difícil julgar se em tempos de outrora os homens sentiram-se mais felizes e que papel eles desempenharam nessa questão. Nem o pai da psicanálise e nem Lacan teceram teorias sobre a dita toxicomania, mas apontaram trilhas que levantam hipóteses de uma busca de alívio da dor. “A droga, considerada uma das técnicas de arte de viver, é a única capaz de, não somente incidir sobre o corpo, alterando sua química, mas também de nos tornar insensíveis àquilo que a vida tem de insuportável e [...] e independência e alheamento do mundo externo.” (CHEIBUB, 2014, p. 11).

A autora acima, discorrendo sobre a segregação dos usuários pelos discursos sociais e a identificação com as nomeações, alerta para a necessidade das instituições se desvincularem da propagação de um saber especialista sobre o assunto buscando não reproduzir os imperativos do social. “Dizer que é o toxicômano que faz a droga é apostar na singularidade de cada uso, que é particular para cada sujeito. É ainda recusar o dito de que todos os toxicômanos são iguais.” (CHEIBUB, 2014, p. 84).

Ferreira (2013) põe em discussão a questão do corpo na psicanálise e as imposições da contemporaneidade na corrida pelo ideal que, por não ser encontrado, causa o mal-estar. E, dessa, maneira, levanta o foco que a saúde teve durante décadas: o corpo. Este que padece junto com o psíquico e que consiste numa fonte de prazer, como no consumo de substâncias, mas também de profundo mal-estar diante das frustrações. Algo dessa ordem requer na pós-modernidade medidas que aliviem os efeitos do sofrimento, buscado a partir de remédios, por exemplo. Busca de sanar no biológico o que está em “apuros” no plano subjetivo.

Kapitansky (2016), ao trazer atenção sobre a infância e a medicalização como busca de sanar todas as dificuldades, nos evoca a psicanálise como uma forma de conhecimento que considera sempre o infantil o material que entra na análise (COSTA, 2010). E Ferreira (2013) ao falar de corpo, pontua que para a psicanálise ele não é apenas um aparato biológico - organismo, mas marcado por traços significativos, atravessado pela linguagem. O que nos impulsiona a perceber que apenas intervenções biológicas e substâncias substitutivas para o “vício” ou uso abusivo de drogas não trará uma solução para o problema. Nesse estágio da reflexão, percebemos a importância do trabalho multidisciplinar no CAPS AD, onde os vários saberes dialogam sobre suas apreensões a respeito do usuário. Porém, é preciso conceber não o “problema” da droga, mas os “problemas”, visto que a psicanálise vai compreender que cada um tem sua relação singular com o uso das substâncias, com seu corpo e com o social.

A contribuição da psicanálise está em um método que, através da Associação Livre, escuta o inconsciente, que é estruturado enquanto linguagem, podendo possibilitar que cada paciente possa acessar seu próprio desejo e se questionar sobre seu enigma, promovendo novos direcionamentos, posturas, escolhas diante do álcool. Além de um alívio do sofrimento psíquico promovido pela fala, catarse, a análise parece um tratamento demorado para quem necessita de urgência no contexto do uso de drogas em resolver e amenizar a dor.

Portanto, como medidas de urgência pontual surgem os outros profissionais, recaindo sobre a psicologia e psicanálise um trabalho que requer um “longo” prazo. A dificuldade do sujeito se vincular ao tratamento recai, muitas vezes, ao acesso de conteúdos que lhe causa sofrer.

Lopes *et al* (2015) e Santos (2017) levantam a questão da família e o delicado laço do usuário com o social. A fragilidade desses elos norteia sobre a necessidade da família também ter um auxílio no que tange a lidar, com menos angústias, com as situações diversas do usuário. Como ressalta o CFP/CREPOP (2013) e Ramminger e Silva (2014), o CAPS AD tem como função uma atenção psicossocial, o que consiste, portanto, em promover uma ressocialização de seus usuários e para tal a participação da família parece ser de suma importância. Sobre esse mal-estar que relega o sujeito ao isolamento, Freud (1930/2011) já nos alertava e embutia nos psicanalista a responsabilidade de estar atento ao motor que o produzia, inquietando a refletir sobre as formas de coerção e severidades de instituições internas e externas ao sujeito, como religião, lei, etc. Vieira e Feldens (2013) destacam em suas investigações essa dificuldade dos usuários na solidificação das relações sociais.



No contexto do CAPS AD a psicanálise deve ter o compromisso de questionar além dos muros ou do próprio sujeito, mas revestido do compromisso do psicólogo com as causas dos mais vulneráveis, produzir conhecimento a partir da sua escuta sobre as novas formas de produção de subjetividade e formações da cultura. ROSA (2014) falando sobre o poder da justiça e da medicina sobre o uso de drogas, em uma visão de infrator que está sujeito a uma lei paterna que a justiça encarna e um saber onipotente como da ciência médica, nos alerta mais ainda para a já citada interdisciplinaridade e a responsabilidade da batalha de inserção e apropriação das várias áreas das ciências sobre investigar e promover discurso referente a essa área da saúde que caminha a passos lentos. A batalha da reforma psiquiátrica continua, se renovando e se revestindo continuamente.

Ramminger e Silva (2014) foram fundamentais para um corroborar do contexto histórico com levantamentos críticos e realísticos sobre o caminhar das políticas públicas e o usuário de drogas; Manguiera *et al* (2015) norteiam sobre o campo de pesquisa com algumas possibilidades sobre como podemos iniciar o garimpo de informações para o campo aqui proposto. Temos pontuações importantes que não podem ser desconsideradas para o êxito de qualquer objetivo no tratamento do usuário de álcool, dentre as quais podemos destacar a interdisciplinaridade, como faz Peres (2015), visto que dentro do CAPS AD existe uma equipe responsável pelo paciente que contribuem e dialogam sobre Projeto terapêutico. Nesse aspecto, é preciso receber as informações e se posicionar de maneira a contribuir e favorecer a união, especialmente porque a batalha por mudanças necessita da junção de visões dos profissionais da saúde. Isto bem tem nos mostrado a história, como em Arbex (2013) expondo os horrores das internações. Direito, Psicologia, Medicina, Serviço Social, Enfermagem, entre outros, têm estudado e publicado sobre infância, coerção, adolescência, cultura e suas influências no uso nocivo do álcool e seu impacto nas várias esferas da sociedade (econômica, pública, familiar).

Dentro dessas questões extramuros do CAPS AD, Ribeiro (2015) tece considerações bem pertinentes sobre a “glamourização” do uso de álcool em adolescentes, visto que consiste um meio de se inserir em grupos sociais. Sendo um período de mudanças intensas, as fases do desenvolvimento humano devem ser tomadas como campo de investigação da psicanálise e psicologias na busca de compreensão de como os aspectos midiáticos afetam e constroem, em cada fase, um efeito de sedução para o uso de drogas e promessa de “vida feliz” ou prazer

intenso. Essa constitui uma das atribuições desses profissionais, como pilar de uma ciência e de uma profissão: investigar e dialetizar.

Sobre as consequências que podem ter o uso abusivo de álcool, as toxicomanias em geral, como a violência, Rosa (2017) aponta para a necessidade de educar a população e prevenir o uso de substâncias, olhando para o agressor/dependente evitando estigmas e enxergando a amplitude, para batalhar por políticas nesse campo.

Quanto a investigar o campo das publicações sobre Políticas Públicas contemporâneas voltadas para os usuários de álcool e a inserção da psicologia/psicanálise temos uma gama de trabalhos que se ramificam em várias preocupações e âmbitos, hospitalares, profissionais, estudantes, adolescentes. Isso faz com que percebamos a importância de compreender o fenômeno do uso e abuso do álcool nas várias fases da vida e nas várias facetas de interações, familiares, profissionais, para que, certamente apenas daqui a um longo tempo, tenhamos dados que nos possibilitem atuação mais completa sobre o vício, o sujeito e a cultura nas diversas formas de saberes e profissões. Os temas norteiam que diante de um problema que tem crescido em número e em complexidade, é preciso acelerar o passo na busca por maiores investimentos e cobranças dos governantes para melhor aparelhar os espaços de atendimentos e oferecer formação adequada aos profissionais. Algo que Bastos e Ferreira (2012) já pontuavam em seus trabalhos com a psicanálise no seio da precariedade dos CAPS AD.

Almeida (2013) traz uma dissertação no campo da Terapia Ocupacional voltada para a área da justiça em ligação com o CAPS AD e que em seus objetivos busca compreender os sentidos atribuídos dos usuários encaminhados pela Justiça acerca do CAPS AD e descrever como se posicionam diante do tratamento ofertado - Como nomeiam? Como explicam? Como se posicionam? Uma pesquisa de campo que faz uma contextualização histórica e se implica na prática profissional atento a multidisciplinaridade. Algo que para a psicanálise nos alude a rede de significantes de como pode, cada sujeito, se posicionar diante de sua situação e se colar as nomeações. A dinâmica da interdisciplinaridade põe em diálogo campos e nos mostram que é apenas o sujeito quem tem a resposta para seu “enigma”; e que as várias profissões podem possibilitar esse descortinar e um esboçar de reações que amenizem os sofrimentos e a novos caminhos. Isto, na psicanálise, pode ser trabalhado através da relação transferencial (MAURANO, 2009).

## Considerações Finais

Através dos elos entre os temas propomos uma reflexão da política atual, bem como sobre a produção de subjetividade na contemporaneidade. Considerando, portanto, que abordar o tema Saúde Mental ainda é “tocar nas chagas” narcísicas de um povo que vive a era do culto ao corpo e negligência o psiquismo. Mas que, ao mesmo tempo, se exacerba no consumo de álcool e outras drogas, bem como em remédios ditos “controlados”.

Buscando, através de levantamento bibliográfico, perceber, identificar quais as contribuições da psicanálise para a atuação do profissional psicólogo no CAPS AD, evidenciamos a problemática do uso abusivo de álcool e os principais temas que o atravessam, bem como as políticas públicas disponíveis para o tratamento e a posição ética dos profissionais da psicologia de orientação psicanalítica. Refletimos, assim, através do que aparece como resultado, que são muitos os pontos que devem ser melhores abordados no que tange a saúde pública e ao fazer clínico da psicologia no âmbito do CAPS AD.

Acreditamos que a escola é a porta de entrada das grandes demandas da sociedade, visto que infância e adolescência figuram como fases determinantes na vida do sujeito. Portanto, é a educação a forma de transformação individual e coletiva. E de maneira criativa, dinâmica e refletida deve pensar suas políticas desde o ensino infantil para desmistificar, conscientizar e preparar o jovem para o enfrentamento das exigências e decepções as quais estamos sujeitos no laço com a cultura, promovendo maneiras de acesso a psicólogos, assistentes sociais, esportes e cultura. Assim, em longo prazo teríamos uma projeção diferente da sedução das drogas como recurso para socialização e fuga de possíveis limitações.

Para este trabalho foi considerado o que apreçoam os conceitos de Freud e Lacan numa perspectiva de sujeito dividido e inserido numa sociedade capitalista, onde verificamos um mal-estar contemporâneo advindo da cultura e dos laços sociais, tal como discorria a obra freudiana, “O mal-estar na civilização”. É preciso considerar que se deve tratar o sujeito e não apenas o uso das drogas; Propor uma escuta qualificada e desconstruir o estereótipo de marginalização dos toxicômanos.

É preciso compreender que o melhor caminho para lidar com o uso de tais substâncias é formar, junto com o sujeito, possibilidades de escolhas mais saudáveis, atentando-se para o sofrimento psíquico do qual advém a necessidade de se drogar e assim, compartilhando dos intuitos das políticas públicas do CAPS AD, fazer resistência aos problemas globais, mas de

uma forma singularizada. Faz-se necessário o desenvolvimento e prática de medidas que venham a gerar mudanças nesse contexto, abordagens de prevenção diferenciadas, capacitando e treinando profissionais para desempenhar esta função. Recorrendo as teorias sem fugir da concretude, aprofundar saberes e experiências, a fim de estruturar práticas sociais capazes de amenizar a insegurança e assimilar as diferenças de forma não excludente.

Na revisão feita, ressalta-se que muitos profissionais, das diversas áreas da saúde e justiça, estão pesquisando o assunto referente a álcool e outras drogas. Levando, então, em consideração as questões familiares, de justiça, gênero, fase do desenvolvimento, entre muitos outros. O que leva a um otimismo de sair do modelo da “doença” e adentrar na cultura e capitalismo. Estes como lugar de propagação de discursos que perpetuam a desigualdade e o consumo exagerado.

Destacamos para conclusão, por se fazer ausente como assunto no material coletado, um dos aspectos que parece requerer um olhar a mais, por estar cada vez mais comum no cotidiano: o Álcool e acidentes de trânsito. Algo que poderia ter o envolvimento dos saberes da psicologia e psicanálise para possíveis intervenções ou conscientização, já que envolve risco em massa e deve envolver a saúde pública. Por fim, percebemos que nenhuma obra trata especificamente da psicologia, psicanálise e álcool, conjuntamente, pois todo o material está atrelado a uso de “álcool e outras drogas”.

## Referências

ALMEIDA, Talita Mosquetta Maleski Almeida. **A experiência de indivíduos encaminhados pela Justiça para tratamento no Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e outras Drogas - CAPSad** . 2013. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/2481>>. Acesso em: 5 jul. 2018.

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BASTOS, Adriana Dias Assumpção; FERREIRA, Ademir Pacelli. **Psicanálise e Toxicomania: desafios na assistência pública**. Curitiba: Juruá, 2012.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. **Documento apresentado à**

**Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas.** Brasília: OPAS, 2005.

BRASIL. **Política Nacional sobre Drogas.** Brasília: Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº 32, De 14 De Dezembro De 2017 Estabelece as Diretrizes para o Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) **Diário Oficial da União**, Nº 245, sexta-feira, 22 de dezembro de 2017. ISSN 1677-7042 239. 2017<sup>a</sup>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 3.588, De 21 De Dezembro De 2017.** Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. 2017b.

BRASIL. Resolução Nº 1, De 9 De Março De 2018. Publicado no **Diário Oficial da União** em 13/03/2018, Edição 49, Seção 1, página 79. 2018.

CHEIBUB, Waleska Borges. **O tratamento atual do mal-estar na cultura: toxicomania e segregação.** Rio de Janeiro: UERJ, 2014.

CHEMAMA, Roland. **Dicionário de psicanálise.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1995.

CAETANO, Dorgival. **Classificação de Transtornos mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnosticas.** Porto Alegre: Artmed, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogos/os em Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas/ CFP/CREPOP.** - Brasília: CFP, 2013.

CORDIOLI, Aristides Volpato. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos: DSM-5 .** Porto Alegre: Artmed, 2014. 948 p

COSTA, Teresinha. **Psicanálise com crianças.** 3.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. Questões entre a psicanálise e o DSM. **J. psicanal.**, São Paulo , v. 47, n. 87, p. 79-107, dez. 2014 .

FERREIRA, Livia Alves. **De que corpo se trata na psicanálise?.** 2013. 112f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Núcleo de Pós-graduação em Psicologia Social, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2013.

FIGUEIREDO, Luís Cláudio Mendonça. **Matrizes do Pensamento Psicológico.** 18. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização (1930).** Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2011.

GAMA, Carlos Alberto Pegolo da; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko; FERRER, Ana Luiza. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo , v. 17, n. 1, p. 69-84, mar. 2014 .

LACAN, Jacques, 1901 - 1981. **O seminário, livro 8: a transferência, 1960-1961.-2.ed.** Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

LOPES, Ana Patrícia Araújo Torquato et al . Abuso de bebida alcoólica e sua relação no contexto familiar. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal , v. 20, n. 1, p. 22-30, mar. 2015.  
MANGUEIRA, Suzana de Oliveira et al . Promoção da saúde e políticas públicas do álcool no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte , v. 27, n. 1, p. 157-168, 2015.

MAURANO, Denise. **A transferência: uma viagem rumo ao continente negro.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

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

PERES, Joaquina. **Interdisciplinaridade em CAPS AD III.** 2015. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/11281>>. Acesso em: 5 maio 2018.

RAMMINGER, Tatiana; SILVA, Martinho. **Mais substâncias para o trabalho em saúde com usuários de drogas.** Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.

RIBEIRO, Fernanda Cristina Da Silva. **Glamourização do álcool nas baladas adolescentes,** 2015. Disponível em: <<https://tede.ufrjr.br/jspui/handle/jspui/1536>>. Acesso em: 5 maio 2018.

ROSA, Camila Requião. O álcool e a violência doméstica: efeitos e dramas. **VirtuaJus**, Belo Horizonte, v.13 - n.1, p.243-269, 2017.

ROSA, Pablo Ornelas. Outra história do consumo de drogas na modernidade. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 2, p. 161-172, 2014.

SANTOS, Thalyta Rayanna Fontes Rocha. **As relações de trabalho e de gênero na percepção dos profissionais que atuam no CAPS AD no município de Aracaju.** São Cristóvão: [s.n.], 2017.

VIEIRA, A.C.S.; FELDENS, A.C.M. **Habilidades sociais, dependência química e abuso de drogas:** uma revisão das publicações científicas dos últimos 6 anos. Disponível em: <<https://psicologia.faccat.br/blog/wp-content/uploads/2013/07/Ana-Caroline-Sari-Vieira.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2018.

#### **Como citar este artigo (Formato ABNT):**

ARAÚJO, Meury Gardênia Lima de; ARRUDA, Carlos André Moura. As Políticas Públicas no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS AD e a atuação dos profissionais da Psicologia de Orientação Psicanalítica. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.46, p. 535-556. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 04/07/2019; Aceito: 09/07/2019.