

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA - DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DO  
DESENVOLVIMENTO E DA PERSONALIDADE  
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL  
COLETIVA

**VAMOS À RAVE?!: O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E A ABORDAGEM  
DA REDUÇÃO DE DANOS**

Bruna Fávero

Prof Dr<sup>a</sup>. Károl Veiga Cabral

Porto Alegre, março de 2019

**Bruna Fávero**

**VAMOS À RAVE?!: O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E A ABORDAGEM  
DA REDUÇÃO DE DANOS**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental Coletiva.

Orientadora: Professora Dr<sup>a</sup>. Károl Veiga Cabral

Porto Alegre, março de 2019

## RESUMO

Este trabalho é um apanhado resultante de parte do meu percurso de dois anos no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Tratam-se de cartas nas quais disserto sobre o uso de drogas em festas de música eletrônica, em especial o ecstasy e, procuro instigar uma reflexão em prol de políticas públicas de qualidade e humanizadas, que visem a promoção de saúde e ações de redução de danos, possibilitando desenvolver estratégias apropriadas de cuidado neste contexto. Estas cartas são endereçadas especialmente ao público frequentador dessas festas e usuários de drogas e contém depoimentos colhidos da internet e uma narrativa própria da autora enquanto frequentadora desses espaços. Estas cartas também trazem um debate sobre as drogas e a Redução de Danos (RD) enquanto política pública no contexto político-social atual e busca refletir maneiras de instituir ações de RD em festas de música eletrônica.

**Palavras-chave:** redução de danos, profissionais de saúde, substâncias psicoativas.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Participantes do movimento hippie vendendo LSD.....	12
<b>Figura 2</b> – 10 anos do PROERD <i>Rave</i> .....	14
<b>Figura 3</b> – Momentos de uma <i>Rave</i> .....	22
<b>Figura 4</b> – Vínculo materno.....	22

## SUMÁRIO

1. CARTA I - As apresentações	6
2. CARTA II - Conversando sobre Drogas	9
3. CARTA III - As drogas e seus usos	15
4. CARTA IV - Vamos pra rave?	21
5. CARTA V - Falando sobre redução de Danos	28
6. CARTA VI- A RD em raves, por que não?	32
REFERÊNCIAS	36

## 1. CARTA I - As apresentações

Esta escrita, trata-se de um Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) e é parte do processo formativo enquanto residente de Saúde Mental Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Durante esse período de dois anos de formação, foi-me e permiti-me experimentar e vivenciar muitos processos pelos cenários que circulei e com isso acredito piamente que a residência é uma modalidade formativa de grande importância social e política, pois foi um processo que me propiciou ter contato com diversas realidades de trabalho e de vida enquanto me encontrava em um papel de trabalhadora-residente.

No primeiro ano, em Porto Alegre, estive atuando no Caps II Cais Mental Centro, espaço este composto por profissionais muito experientes, militantes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da luta antimanicomial, trabalhando com o sofrimento psíquico grave e, concomitantemente na Escola Porto Alegre (EPA), a qual trabalha na modalidade Educação de Jovens e Adultos, que atende pessoas em situação de rua e vulnerabilidade social com o objetivo de (re)significar a relação desses sujeitos com seu processo de aprendizagem, assim como contribuir na transformação de seus modos de vida, através da (re)construção de projetos de vida autônomos, no resgate e fortalecimento de vínculos familiares e sociais. Sua proposta pedagógica é pautada pelo paradigma da redução de danos, com isso é um espaço que trabalha ativamente com as singularidades do sujeito em todos seus aspectos.

Durante o segundo ano tracei minha trajetória pelo município de Sapucaia do Sul, na região metropolitana da capital, trabalhando com matriciamento em saúde mental com equipes da atenção básica deste município na Equipe de Apoio em Saúde Mental (EASM) matriciando casos, realizando interconsultas, educações permanentes e colaborando em um grupo de saúde mental. Em paralelo, estive atuando no Caps Ad II Passarela, cenário este que foi o responsável por instigar o tema do meu TCR, pois foi por meio deste que tive contato e aproximei-me do Coletivo Lótus de Redução de Danos despertando meu interesse sobre o tema.

Nestas escritas irei trabalhar em forma de cartas pois acredito que são uma ferramenta mais atrativa de leitura, prezando pela objetividade e clareza dos assuntos abordados, livres de quaisquer tipos de julgamentos. Faço uso de depoimentos, alguns traduzidos pela própria autora por aplicativo digital. Esses depoimentos estão todos disponíveis em meio eletrônico de livre acesso, portanto não foi coletado ou realizado entrevistas com seres humanos, não necessitando então de termo de consentimento ou autorização para tal, nem tão pouco submeter o projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Opto também por utilizar uma

linguagem simples e acessível, músicas e imagens para tornar mais didática e atrativa suas leituras, tendo em vista que o público ao qual endereço minhas cartas são os usuários/frequentadores de festas de música eletrônica, usuários do SUS e de políticas públicas de redução de danos, muitas vezes precarizadas ou porque não dizer (re)existentes e, a quem mais se interessar pela leitura.

Desafio-me por meio destas cartas à estimular a reflexão do meu leitor sobre o contexto que nos encontramos atualmente, onde está reinstaurando-se uma cultura proibicionista e punitiva ao usuário de substâncias psicoativas, com métodos de tratamento baseados no modelo hospitalocêntrico retrocedendo muitos avanços conquistados pela reforma psiquiátrica. Também em relação ao desmonte das políticas públicas e subfinanciamento, ao exemplo da Emenda Constitucional 95/2016, que limita por 20 anos os gastos públicos, e que no dia 22 de dezembro de 2017, última sexta-feira antes do Natal, em meio ao recesso legislativo e do Poder Judiciário, o Ministério da Saúde publicou a Resolução nº 32/17 e a Portaria nº 3.588/17 que oficializou medidas que alteraram o acumulado das políticas públicas de saúde mental, álcool e outras drogas dos últimos 30 anos, sem ter sido discutido e aprovado e se quer discutido no Conselho Nacional de Saúde (CNS), instância responsável pela aprovação deste tipo de mudança a nível federal.

Outro evidenciador mais recente é a Nota Técnica 11/2019 na qual a Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, ligada ao Ministério da Saúde, divulgou a mesma esclarecendo as mudanças implementadas entre 2017 e 2018 na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. O texto destrincha dez documentos, entre resoluções e portarias publicadas no período, que alteram as medidas direcionadas à saúde mental e às drogas.

Há a indicação de ampliação de leitos em hospitais psiquiátricos, internação de crianças em hospitais psiquiátricos, comunidades terapêuticas passam a fazer parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), incentivando assim o retorno à lógica manicomial e tem a abstinência como tratamento para dependentes de drogas, além de o Ministério da Saúde também passar a financiar a compra de aparelhos de eletroconvulsoterapia.

Este modelo de política coloca o hospital no centro do cuidado em saúde mental, priva o sujeito da liberdade, dentro de um sistema que não favorece a recuperação, mas simplesmente o isolamento, tira o protagonismo da redução de danos que já é adotada há pelo menos 30 anos no país, apesar de ainda muito frágil. A nota técnica só mostra retrocessos nos avanços conquistados na reforma psiquiátrica, amparados por evidências científicas, e compila e explica as alterações implementadas no último governo. Então, se o campo de

cuidado para usuários de substâncias psicoativas já estava em disputa ele agora, com a chancela de governo federal, direciona os recursos financeiros para ações de internação e isolamento, e intensifica o modelo biomédico hegemônico e alavanca ações punitivas e de guerra às drogas. Desta forma os usuários que atendemos cotidianamente enfrentam novamente graves riscos.

Opto por dissertar sobre um tipo de festa mais específico, as festas de música eletrônica, tendo em vista que estas muitas vezes passam despercebidas, pois geralmente acontecem em locais mais afastados dos grandes centros, em espaços privados, com pouca infraestrutura e segurança disponível em caso de alguma urgência ou emergência. O público é composto majoritariamente por jovens (adolescentes e adultos jovens), com algum poder aquisitivo e sabe-se que há grande circulação de drogas, principalmente sintéticas.

Dito isso, ressalto a importância destas escritas enquanto marcadores pela luta em prol de políticas públicas de qualidade e humanizadas, que visem a promoção de saúde e ações de redução de danos, principalmente no que tange os usuários frequentadores de festas *rave*.



## 2. CARTA II - Conversando sobre Drogas

Essa primeira escrita em um estilo mais academicista dedico a quem se interessar em entender um pouco mais o uso de SPA's (substâncias psicoativas), a relação e história da humanidade com estas substâncias e os dilemas e contradições que foram surgindo ao longo dos anos.

Antes de iniciar uma reflexão aprofundada sobre a temática do presente trabalho, acho fundamental realizar uma discussão sobre o conceito e os estigmas relacionados ao uso de drogas. Analisar a droga e compreender o seu lugar na sociedade se torna uma tarefa difícil. Primeiro, porque é preciso despir-se de conceitos pré-concebidos, da mesma forma que se remove a poeira sobre a janela, permitindo enxergar de forma clara, um conteúdo que antes, era visto a partir da ótica empoeirada que a sociedade nos impõe como padrão. Em um segundo momento, porque o padrão é uma palavra muito forte quando se fala de drogas e proibição, qual o comportamento almejado pela sociedade? O padrão. O moralmente aceito, aquilo que determinada cultura impõe como adequado na maioria das vezes.

Pode-se afirmar que existe uma diversidade de teorias e formas de analisar a temática relacionada as drogas, desde aquelas que consideram o sujeito como ponto principal, a preocupação familiar e, até mesmo do ponto de vista das instituições. A reflexão sobre as drogas e seu papel social, todavia, foi construída em conjunto com a própria história da humanidade, dessa forma é possível realizar o entendimento das drogas na sociedade, considerando aspectos variados, desde o seu surgimento, as ideias existentes e o proibicionismo (SILVA, 2016).

As drogas tem sido alvo de estudo desde muito tempo, todavia, de forma geral, percebe-se que os estudos existentes se pautam no preconceito e no estigma, porém, é importante considerar que as drogas estão presentes na sociedade desde a antiguidade, não sendo apenas um dos fenômenos atuais (SILVA, 2016).

Bucher (1998) entende que o uso de drogas pode ser denominado como de caráter trans-histórico, ou seja, apresenta-se como um fenômeno comum as sociedades e culturas ao longo do tempo. O uso de substâncias que alteram a consciência existe “em vários contextos: religioso, místico, social, econômico, medicinal, cultural, psicológico, climatológico, militar e o da busca de prazer” (BUCHER, 1998, p.1).

Durante muito tempo o consumo de drogas foi instrumento pelo qual se procurou diversos usos como por exemplo: sendo instrumento de ligação entre a realidade e o outro mundo, com divindades ou com os mortos (ESCOHOTADO, 2004). Também ao longo dos

milênios foram usadas com fins festivos, terapêuticos e religiosos, atravessando séculos de uso e até se tornarem objetos da empresa científica. Os próprios “pais da medicina”, Hipócratas e Galeno definiram que droga seria qualquer substância que não sendo vencida pelo corpo, teria a capacidade de o vencer. Paracelso referiu que apenas a dose podia fazer a diferença entre remédio e veneno.

Na antiguidade, as substâncias referenciadas como fonte de prazer eram simultaneamente constituídas como recursos utilizáveis no campo da medicina e farmacologia. O ópio por exemplo, na Grécia Antiga era indicado como remédio, o cânhamo era usado pelos egípcios para esquecerem as preocupações e ludibriar a fadiga e a fome, enquanto que pelos assírios, era usado nos rituais religiosos (POIARES, 1999). Em 5000 a.C. os sumérios registraram em um ideograma o ópio como representante da alegria e do regozijo e isso propagou-se pelo Império Romano; quanto a coca, há indícios de ser conhecida desde 600 a.C. e há relatos de folhas de coca dentro de sarcófagos de múmias dos índios do sul da América. Plínio, em Roma, registrou a forma de extrair o ópio da papoila dormideira.

Na Idade Média, algumas ordens religiosas começaram a produzir cerveja (ALDRIDGE, 2001) e algumas plantas e suas substâncias eram associadas à exorcismos ou práticas demoníacas, como a madrágora por exemplo, conhecida pelas propriedades anestésicas e afrodisíacas, enquanto o nenúfar, conhecido como sedativo e antiafrodisíaco. Nota-se que foi na Idade Média que começou-se a suspeitar dos rituais pagãos associados ao uso de substâncias extraídas de plantas e as mulheres passaram a ser consideradas “bruxas”. Segundo Escohotado (2004), em 1277 havia publicações que asseguravam que um terço das mulheres francesas praticavam algum tipo de bruxaria.

O mercantilismo e o descobrimento de novas terras trouxe consigo novas mudanças e novos produtos cujos efeitos surpreenderam os europeus, como o ópio que chamou atenção dos monarcas de Portugal que sugeriu sua produção com fins lucrativos. Garcia da Orta (POIARES, 1999) médico português referiu o cânhamo como desinibidor dos comportamentos sexuais, com isso seu consumo era reprovável; relatou também sobre os potenciais terapêuticos do ópio nas diarreias, problemas gástricos e disfunções sexuais.

Inicialmente, nos séculos XVII e XVIII o consumo de drogas era privilégio das elites e estava associado ao luxo e excentricidade, a qual até produziu a escrita de “*Confessions of an English Opium Eater*” (1822), relatando memórias de um consumidor de ópio mas, mais tarde, começou a tomar proporções preocupantes.

Durante todo decorrer da história, as substâncias têm variações nos padrões de uso conforme diferentes interesses. O álcool por exemplo, na revolução industrial, revelou-se de

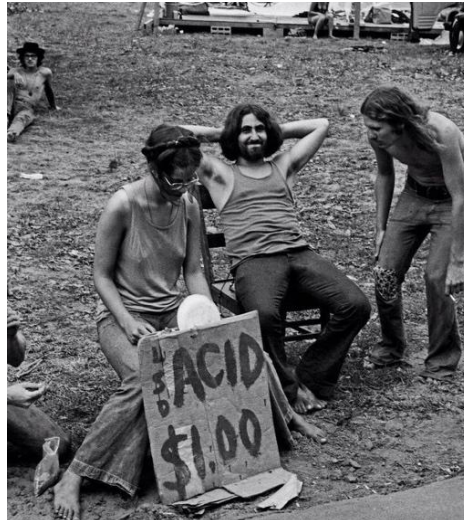
grande utilidade para silenciar os operários insatisfeitos com as condições de trabalho exigidas na época.

Sintetizada pela primeira vez em 1860, a cocaína foi estudada por Freud que publicou um ensaio chamado “Uber Coca” (1884) provocando aumento da prescrição da mesma para o tratamento de ansiedade e depressão. Como estava muito popularizada foi usada também na composição de certas bebidas (POIARES, 1999) e teve até a divulgação pelo Papa Leão XIII, o Vin Mariani, uma mistura de vinho e cocaína. Outra bebida famosa foi a Coca-Cola, inventada em 1886 por John Pemberton, que usava cocaína e noz de cola em sua composição (ALDRIDGE, 2001).

Os meios que popularizaram o uso de drogas foram os mais diversos, desde modas até guerras. A exemplo disso temos a morfina, usada largamente entre os feridos da Guerra da Cesseção nos Estado Unidos, entre 1861 a 1865, levando à altos índices de dependência. Os missionários religiosos levavam heroína e morfina para recuperar os dependentes do ópio na China onde ficou conhecido como o “Ópio de Cristo” e tornou a Bayer, que inicialmente produzia corantes, uma grande produtora de fármacos (ESCOHATADO, 2004).

Em laboratórios, químicos tentavam isolar substâncias das mais diversas plantas cujos poderes medicinais eram reconhecidos pela ciência e foi em uma dessas tentativas que em 1943 Albert Hofmann descobriu os poderes alucinógenos do fungo chamado *ergot* isolando substâncias que posteriormente foram chamadas de ácido lisérgico. O movimento hippie foi o principal encarregado de difundir essa substância muito utilizada principalmente pelos jovens em busca de uma identidade própria no movimento, conhecido como “contracultura” batizado a partir de uma expressão que significava algo como “ter consciência” e passou a adotar essa droga como sua.

Figura 1- Participantes do movimento hippie vendendo LSD.



FONTE: Site Redd (2019).

Com o aumento de uso e do número de dependentes, das mais diversas substâncias, e estas sendo vistas não como o sintoma, mas sim, como a causa de todos os problemas, por volta de 1971 foi declarada a primeira “Guerra às Drogas” na qual o presidente americano Richard Nixon apresentou o primeiro pacote de medidas antidrogas e a ONU criou a Convenção de Drogas Psicotrópicas. A partir daí, com a volta da cocaína impulsionada principalmente pelo mercado colombiano, criam-se outras convenções como a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas e Substâncias Psicotrópicas na tentativa de barrar os cartéis colombianos e o tráfico da substância para outros países e a criminalização do uso e do porte de qualquer substância. O estigma em relação às drogas e a condenação dos usuários dali em diante se perpetuou.

Com as dificuldades impostas para a plantação e comercialização da coca, o próximo passo seria expandir o uso da mesma para os mais pobres, surgindo assim o crack, por volta de 1980. Feito a partir de ingredientes mais baratos, pasta-base de cocaína e bicarbonato de sódio aumentou o rendimento dos traficantes e conseguiu atingir uma parcela da população que antes não tinha poder aquisitivo suficiente para consumir outra substância.

Passados mais de cem anos de proibicionismo a nível global e mais de quarenta anos da “guerra às drogas” não houve redução significativa na disponibilidade de substâncias, mas sim, as drogas tornadas ilícitas foram se tornando mais baratas, mais potentes, mais diversificadas e mais acessíveis do que eram antes de ser proibidas e de seus produtores, comerciantes e consumidores serem combatidos como “inimigos”. Sabemos que a proibição não é apenas uma política falida, ela acrescenta danos mais graves aos riscos que podem ser causados pelas drogas em si.

O mais evidente e dramático dano é a violência causada pela proibição, resultado lógico de uma política fundada na guerra. A produção e o comércio de drogas não são atividades violentas, mas o fato que a ilegalidade produz, insere no mercado empresas criminalizadas trazendo consigo a violência como subproduto de suas atividades econômicas e disputas pelo mercado. Também há a violência com que os “inimigos” são tratados principalmente pela polícia e conseqüentemente respondem violentamente matando e morrendo.

Além da violência, mortes, discriminação, outro dano causado pelo proibicionismo é o encarceramento em massa. Na decisão irracional de enfrentar um problema de saúde com o sistema penal totalmente defasado, hoje temos cadeias cheias de jovens com algum tipo de envolvimento com o tráfico, assim também como uma parcela de mulheres que vem crescendo. Cabe ressaltar que a maioria destes jovens é composta por negros e de periferia. Assim o sistema carcerário brasileiro tem cor e classe social definidas.

A proibição também acaba gerando mais problemas de saúde onde enganosamente pretendia proteger: o mercado está entregue a agentes econômicos que atuam na clandestinidade, não estando sujeitos a qualquer limitação reguladora de suas atividades; a fiscalização da qualidade das substâncias produzidas é inexistente; é dificultado o acesso à assistência e o tratamento quando necessários ou são impostas medidas de tratamento como internações compulsórias que, além de reconhecidas como ineficazes, violam direitos humanos e financiam uma modalidade de tratamento baseada na doutrinação, punição e abstinência pregada em sua maioria por instituições de cunho religioso.

Percebemos então que, a proibição e a amoralidade relacionada às drogas é uma forma de repressão tanto estatal quanto religiosa sobre um padrão desejado, em que os comportamentos não admitem exageros.

“Dizem que não se pode fumar a erva, dizem que é ilegal, que te torna rebelde... rebelde contra o que?”, a frase de Bob Marley, explicita o pensamento de que as drogas e o proibicionismo estão relacionados com a visão religiosa de que o usuário de drogas é um rebelde social, ou seja, não segue ao comportamento padrão da sociedade e a visão elitista do mundo.

Assim, é possível compreender que o fenômeno proibicionista é multicausal, não só a religião tem papel fundamental, mas todos os aparelhos de repressão do estado, todas as formas de domesticação da vida e de controle dos corpos, inclusive o discurso da saúde e até mesmo na escola, na educação de crianças e jovens pelo Programa Educacional de Resistência às Drogas (Proerd) adaptado do projeto norte americano Drug Abuse Resistance

Education (Dare) no qual a concentração de esforços se dá na redução da oferta, ou seja, redução da disponibilidade dos produtos. No campo da redução de demanda, enfatiza-se a transmissão de informações pautadas pelo amedrontamento e apelo moral, utilizando técnicas que poderiam ser resumidas à persuasão dos indivíduos para a abstinência, o slogan: “Diga não às drogas”. Não há uma preocupação com as diferentes formas de uso ou com a abordagem dos fatores facilitadores do abuso de psicotrópicos e, conseqüentemente, os resultados das avaliações apontam para algum ganho significativo imediato, tanto no conhecimento como na redução do padrão de uso de drogas, mas ao contrário da aquisição de conhecimento, não há redução do uso de drogas nas avaliações após um ano ou mais (MOREIRA et al., 2006).

Figura 2 – 10 anos do PROERD *Rave*



FONTE: Site Internet (2019)

### 3. CARTA III - As drogas e seus usos

Nesta carta, pretendo descrever muito brevemente algumas das substâncias mais utilizadas em festas eletrônicas, no estado do Rio Grande do Sul, as quais circulei com o Coletivo Lótus, deixando claro que na escrita desconsidero todo tipo de preconceito, abrangendo apenas as suas características, sem estigmatizar os usuários.

O conceito de droga dado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a abordagem da medicina e da farmacologia, assim, traz o termo como o descritor de uma substância que possui tanto características relacionadas com a prevenção e terapia, como também, capaz de modificar tanto o relacionamento quanto às relações. A OMS ainda faz uso da expressão substância psicoativa ou psicotrópico, no mesmo sentido (MORAES; NETO, 2014).

Goeders (2009) afirma que as drogas psicoativas são responsáveis por agir no sistema nervoso central fazendo com que ocorram mudanças no comportamento ou na atividade psíquica, destaca-se que, de acordo com o autor, as drogas possuem aplicação clínica na melhoria de funções corporais.

As drogas podem ser classificadas em três tipos, conforme seu regime de controle:

- **Ilicítas:** substâncias proibidas e seu consumo, sua produção, sua distribuição e seu comércio são proibidos para uso recreativo. Há exceções em alguns países para uso científico, medicinal ou religioso;
- **Lícitas:** não proibidas por normativas, estão sujeitas ao controle do Estado como é o caso do álcool e do tabaco, cujo comércio e consumo são controlados por regulamentações específicas que restringem o acesso a eles em determinadas circunstâncias;
- **Prescritas:** uso e comércio autorizados apenas mediante prescrição médica, geralmente, são medicamentos que podem causar dependência ou problemas graves de saúde. (ARAUJO, 2017)

Outra classificação comum das drogas psicoativas é por seu efeito sobre o sistema nervoso central (SNC):

- **Estimulantes:** aumentam a atividade do SNC e deixam as pessoas mais ativas, como a cafeína, a cocaína e as anfetaminas.
- **Depressoras:** diminuem a atividade do SNC e diminuem a capacidade dos neurônios de responder a estímulos, deixando as pessoas sedadas, com sono, por exemplo: álcool, os opióides e os sedativos.

□ Perturbadoras: alteram a qualidade do funcionamento do SNC. Ou seja, em vez de afetarem a intensidade da atividade dos neurônios, elas afetam o tipo de atividade deles, por exemplo: o LSD, a DMT e, para alguns, a maconha.

Entre as drogas ilícitas mais comuns, tanto nas festas *raves* como em outros ambientes, pode-se apontar a Cannabis, também apresentada como: *Maria Joana*, *erva*, *baseado*, *bagulho* ou *beck*. São nomes diferenciados para a substância de cor verde ou castanha de uso semelhante ao tabaco, podendo ser transformada em óleo, pó ou comprimida em tabletes. Os efeitos da Cannabis incluem uma sensação de prazer e de relaxamento, algumas pessoas ficam mais contemplativas, outras têm crises de riso, mas os efeitos são bastante subjetivos, diferentes de acordo com a variedade da planta. Muitos usuários relatam maior percepção emocional e sensorial. Fumada, leva segundos para fazer efeito, que dura de uma a duas horas e, ingerida os efeitos demoram mais a surgir e podem durar até o dia seguinte (KUHN et al., 2008). Além disso, algumas consequências posteriores ao uso da droga incluem elevação do apetite, denominada vulgarmente de “larica” (UNODC, 2018).

O depoimento de um usuário não identificado de maconha, registrado em um fórum do Portal Adrenaline, na UOL, no ano de 2014, revela a sua visão pessoal sobre a Cannabis.

“Certo dia tive a curiosidade de experimentar maconha (Nos meus 16 anos, tinha experimentado cocaína, mas maconha, nunca). Achei aquilo o máximo. O ápice da alegria. O apogeu do relaxamento. Vi, na maconha, uma válvula de escape para os problemas cotidianos. Tinha um problema? Era só fumar um beck e pronto! Tudo estava mais tranquilo, conseguia pensar com mais calma.”

Percebe-se que a pessoa busca na droga uma satisfação de uma necessidade, no caso da maconha, se relaciona com o relaxamento e bem-estar proporcionado pelo uso. Assim, a busca pelo esquecimento dos problemas, da depressão (uma das doenças mais comuns do século XXI) faz com que a droga seja parte do cotidiano de muitos indivíduos. O uso recreativo de maconha é legalizado no Uruguai e em oito estados dos EUA. Em 2018, a legalização também entrou em vigor no Canadá. Outros benefícios que vêm sendo descobertos sobre o uso terapêutico da planta por pesquisadores da Universidade de Alberta, no Canadá, por exemplo, provaram que o tetrahydrocannabinol (THC), substância presente na maconha, pode melhorar a sensação de gosto e a qualidade do sono em pacientes com câncer que recebem quimioterapia (G1, 2011).

O relato de Michelle Kaloussieh, 22 anos em tratamento de câncer de mama:



“Já tinha ouvido falar que beck ajudava, mas na primeira semana de tratamento, quando testei fumar, só conseguia pensar em quem não tinha nem ideia que dava pra passar por todo o processo da quimio de um jeito um pouco mais leve, com menos sofrimento” (KALO USSIEH, 2017)

Outra substância ilícita é a cocaína, também denominada pó, que é utilizada com um estimulante de alta potência, a sua extração se dá por meio da folha da coca e dela se derivam outras drogas como o crack. O uso da cocaína pode ser realizado por meio da aspiração, fumo ou injetável. Em relação aos efeitos da cocaína ressalta-se a sensação de euforia, ausência de apetite e de fadiga, exaltação, entre outros. A droga produz tolerância rapidamente – numa mesma noite – e síndrome de abstinência, com sintomas como insônia, depressão e agressividade (UNODC, 2018). A cocaína é a segunda droga ilícita mais usada no Brasil, depois da maconha.

A Dietilamina do ácido lisérgico (LSD) deriva-se do ácido lisérgico, substância de efeito psicodélico (ou alucinógeno). É vendido ilegalmente em pequenos quadrados de papel absorvente (*blotters*) ou em gotas e é conhecido como doce também. Cerca de uma hora após a ingestão, surgem ilusões visuais e sonoras, pode também alterar a consciência, e sua percepção sobre si e sobre as coisas ao redor. (UNODC, 2018). É comum traficantes venderem uma droga chamada de NBOMe no lugar de LSD, também no Brasil. Ao contrário do LSD, essa droga pode causar problemas graves, incluindo overdose com parada cardíaca (TOLEDO, 2016). Não há risco de dependência ou síndrome de abstinência com o uso do LSD e os principais riscos são psicológicos visto que os usuários podem ter delírios potencialmente perigosos (por exemplo, achar que voam) ou bad trips – mais frequentes quando o usuário está em contexto desfavorável.

“Durante as treze horas seguintes, fiquei encantado com a beleza da vida...vi cores que não consegui nomear, cores que nunca vi replicadas. Era como se eu nunca tivesse visto cor. Olhei pela janela em direção à baía e compreendi o tamanho do universo de uma nova maneira. Um vasto mapa se formou dentro da minha cabeça, da terra e dos planetas, e do sol e das estrelas e do espaço além... fiquei fascinado com a minha nova capacidade de criar um plano e visualizá-lo como um objeto real. Árvores e grama estavam se movendo de uma maneira que eu nunca tinha visto antes, acima da superfície do oceano...as cores surgiram do nada e desapareceram com a mesma rapidez. De repente, parecia que o mundo

exterior estava do meu lado e eu estava em segurança e no controle. Eu me senti completamente em paz” (SITE EROWID, 2006).

A Ketanima, como K (quêi), key, special K e vitamina K, usada como anestésico animal, em humanos tem efeito alucinógeno e anestésico. É disponibilizado na forma líquida ou em pó. Produz efeito hipnótico, euforia, e efeitos desde a sensação de êxtase até paranoia e/ou estado de tédio. Comumente, a ketamina produz um efeito de exteriorização, isto é, dá a sensação ao usuário de estar saindo do próprio corpo, é como se estivesse separando a mente do corpo ou ainda, permite sentir a sensação de estar perto da morte. Vem conquistando grande espaços nas festas eletrônicas em função da qualidade, da facilidade de acesso e preço acessível.

Neste relato de uma experiência difícil com uso de ketamina, popularmente conhecida como “emburacar”:

”Eu não tinha ideia do que eu era, quem eu era, o que era ser humano ou o que tinha acontecido. Mas eu sabia profundamente que tinha feito algo muito ruim. Eu também senti como se tudo acabasse. Nada da vida real existia mais e eu não conseguia me lembrar de nada. Eu não tinha corpo. Apenas o mesmo sentimento de novo e de novo: "Estou perdido", quem sou eu? ” (SITE EROWID, 2005).

O lança perfume, outra substância ilícita muito presente nas *raves*, recebe esse nome devido ao cheiro de perfume, já que um dos componentes de sua fórmula é a essência de perfume em conjunto com solventes químicos, como o éter e clorofórmio, e pode ser ingerido em bebidas ou, mais comumente, aspirado pelo nariz ou pela boca. Gera sensação de euforia no usuário, além desse sintoma, o lança perfume também tem como efeito a excitação, alteração sensorial e aceleração cardíaca.

Temos por fim, mas não menos relevante o ecstasy, substância pela qual me dediquei mais nas pesquisas e escritas por perceber que seu acesso é muito fácil e uso é mais indiscriminado. O ecstasy, tem como princípio ativo o MDMA, 3,4-metilenodioximetanfetamina, é um composto derivado da metanfetamina, que apresenta propriedades estimulantes, derivadas das anfetaminas, e alucinógenas, derivadas da mescalina (XAVIER et al, 2008). Trata-se de uma droga psicoativa, apresentada em forma de comprimidos coloridos com formatos diversos, popularmente conhecida como bala, objetiva em elevar a empatia, sociabilidade e aumento de energia (UNODC, 2018). No tempo máximo

de uma hora após a ingestão do comprimido iniciam-se as sensações corporais e mentais, a serotonina, principal neurotransmissor responsável pelo controle do sensorial, da associação e da área motora; recebe a atuação da droga causando os efeitos de bem-estar. Mandíbula travada, dentes rangendo e suor são comuns. A bala pode algumas vezes causar ansiedade e ataques de pânico. Nos dias depois de tomar bala muitas pessoas se sentem deprimidas ou irritadas.

Essa substância se difundia pelo mundo impulsionada novamente pela música, principalmente pela cena do disco e da música mecânica da década de 70: o ecstasy. Sintetizada pela primeira vez em 1912 na Alemanha enquanto o químico Anton Kollisch buscava um anti-hemorragico, a substância que ficou conhecida como MDMA (metilenodioximetanfetamina) e passou a ser popularizada em 1976 pelo químico americano Alexandre Shulgin que testou a substância em si mesmo e a apresentou para um amigo psicólogo aposentado, Leo Zeff, que em outra época fazia psicoterapia psicodélica em seus pacientes sendo que voltou a trabalhar usando o MDMA em terapia.

Por volta de 1985, a nova substância estava sendo amplamente utilizada nos consultórios devido seus efeitos empáticos que ajudava pacientes a lidar com traumas e inibições, principalmente em terapia de casais e nada disso era proibido, ou seja, a substância era legal. Concomitante ao uso terapêutico, o uso recreativo estava bem popularizado principalmente nas festas conhecidas como *raves*, eventos que duravam dias inteiros, em locais afastados dos grandes centros e geralmente em meio a natureza ou nas danceterias de música eletrônica, evento que fez o ecstasy, além de ser conhecido como a droga do amor, ser conhecido também como a droga da dança.

O grande uso da substância fez com que a agência antidrogas encomendasse um relatório, que apesar dos resultados nada maléficis atribuídos e a recomendação do uso restrito a médicos e terapeutas foram ignorados e, em 1986 colocou a substância na lista de ilegais pelas convenções internacionais.

Em relação a produção do ecstasy, alguns países se destacam: Canadá, Bélgica e Holanda estão entre os principais pela alimentação do tráfico mundial, a exportação canadense, por exemplo, é responsável por abastecer países como Japão e Nova Zelândia (PRESSE, 2008).

O Ecstasy, droga do amor ou fórmula da felicidade é uma droga associada aos seus efeitos. A socióloga Maria Isabel Mendes de Almeida, traçou o perfil do usuário padrão da droga, que é diferente da pessoa que usa outros tipos de droga, sendo jovens, com relacionamento familiar estável, rendimento escolar positivo, possuem bons empregos e

independentes financeiramente. Uma reportagem publicada pela Revista Época (2015) abrange o depoimento de um usuário:

“Você está normal e, de repente, se sente super de bem com a vida, solto. Nossa primeira reação foi tentar transar, mas vimos que não tinha nada a ver. Para mim foi uma coisa de querer sentar e conversar, abraçar as pessoas, senti-las com um toque, de forma sensual, não sexual. Nós o usamos várias vezes, sempre em ocasiões especiais, quando podíamos ficar três dias relaxando.”

Comumente outras substâncias são vendidas aos usuários como sendo ecstasy, já que, a produção da droga tem custo elevado e não há qualquer tipo de fiscalização e regulamentação sobre. Entre os substitutos mais comuns estão a Para-metoxianfetamina (PMA), N-Etilpentilona, chamada de etilona ou pentilona que possuem efeitos parecidos porém ainda não totalmente identificados, o que, se não socorridos a tempo em uma superdosagem pode causar sérios riscos à saúde, podendo levar inclusive à morte. E, isso infelizmente acontece como foi o caso da universitária Ana Carolina Lessa, 19 anos, que segundo laudo da Polícia Civil fez uso de droga sintética antes de morrer no dia 23 de junho de 2018. O laudo constatou a presença de uma substância chamada de N-Etilpentilona, semelhante ao ecstasy, só que mais potente (PINHEIRO, 2018). Em entrevista, o farmacêutico Rafael Lanaro, disse que a nova substância em circulação “é considerada possivelmente uma droga mais potente que o MDMA [...] Vai atuar no sistema de dopamina, responsável pelo efeito estimulante, o estado de agressividade. O ecstasy ele atua mais no sistema nervoso central, tendo efeito mais de alucinação" (G1, 2018).

#### 4. CARTA IV - Vamos pra rave?

Luzes pulsantes, decoração colorida, música eletrônica em alta frequência de batimentos por minutos de diversas vertentes e estilos diferentes são parte do cenário composto por locais como clubes noturnos a sítios geralmente afastados das cidades onde acontecem as festas *raves*. São consideradas festas *raves* eventos festivos que possuem música fundamentalmente eletrônica, localização ao ar livre e duração de mais de 12 horas ininterruptas (ABREU, 2005).

As *raves* começaram a explodir com um grande sucesso a partir do ano de 1988 e aconteciam nas regiões e imediações de Manchester, na Inglaterra, em fins de 1987 e início de 1988. Este tipo de evento começou a se espalhar também pela Alemanha, principalmente em Berlim. Nos Estados Unidos estas festas chegaram em 1991/1992. Apesar disto toda a cena da Inglaterra no final dos anos 80 era chamada de *acidhouseparty*, e a terminologia *rave* não existia.

Este conceito de *rave*, nasceu no final dos anos 80, e advindo da produção da música eletrônica foram formatadas em festas em espaços abertos fora do perímetro urbano das cidades, ou até mesmo em galpões abandonados existentes nas periferias, ao som de muita música eletrônica. Mas qual seria o motivo capaz de fazer um grupo de pessoas, centenas, milhares, talvez, se reunirem em torno de caixas de som para curtir muitas e muitas horas ao som de uma música repetitiva, bastante alta e um tanto quanto esquisita, numa época em que nada disso era divulgado?

Normalmente as *raves* contam com um estrutura de palco e sonorização muito grande, decorações coloridas ou temáticas, acontecem encenações ou apresentações para instigar ainda mais o público. Alguns eventos, ditos pelos frequentadores da cena eletrônica como *undergrounds*, são conhecidos como festivais e o que os diferencia das *raves* é a duração, pois normalmente são mais dias (final de semana todo), composto por mais de um ambiente com música mais agitada e outro mais calma, para descanso do público e acontecem intervenções artísticas e culturais. Outro diferencial é que é permitida entrada de alimentos, barracas, animais e o público de qualquer idade, sendo assim, os festivais se tornam eventos com um público mais diversificado e conseqüentemente mais consciente tanto em relação ao cuidado consigo mesmo, com o outro e com o meio.

Figura 3 – Momentos de uma *Rave*.



FONTE: A autora (2018)

Figura 4 – Vínculo materno.



FONTE: A autora (2018)

“A música eletrônica é um polvo com muitos tentáculos que nasce a cada geração que cria seu jeito de fazer música, ou subgêneros de cada ritmo” (SITE STUDIO SHOCK, 2019).

Dentro os diversos estilos de música eletrônica os mais conhecidos são o *techno*, *acid*, *house* e *trance*. A tradução literal do termo *trance* para português é *transe*. O nome foi

recebido devido às batidas repetitivas e pelas melodias progressivas características, que levam o ouvinte a um estado de transe, de libertação espiritual, enquanto ouve. O *trance* para muitas pessoas é considerado um modo de vida e é a vertente principal tocada nas *raves*. São muitas pessoas coloridas correndo, cantando e dançando, as cores das festas *raves* vieram da cultura indiana, os Deuses coloridos, sem contar a espiritualidade e a musicalidade.

Agora imagine tudo isso esperando pelo Joãozinho, que trabalha a semana toda, das 8h às 17h, estuda a noite, faz plantões em alguns finais de semana, é cobrado pela família (Joãozinho tem), pela sociedade para que seja alguém na vida, mas o pobre não tem tempo para ele mesmo, para pensar o que é, onde está, onde quer chegar... Um final de semana, que está livre, coisa que acontece com raridade é convidado por um amigo para ir em uma festa eletrônica, uma *rave*. Nunca tinha ido, mas muito já ouviu falar, principalmente por uma prima, frequentadora assídua que narra esses eventos com uma beleza, misticidade e grandiosidade que sempre encantou-o. Ele aceita o convite e vai.

Na festa, empolgado com a música e a animação da galera, Joãozinho decide provar algo que seu amigo havia lhe oferecido, há tempo ouvia falar sobre aquela substância e seu “poder” e estava curioso, apresentada como bala. Estava familiarizado há algum tempo já com outro tipo de substância, a “verdinha” que fumava em casa, escondido quando se sentia muito sobrecarregado ou estressado com a rotina, o trabalho, os estudos, a vida, então se sentiu confortável e seguro para iniciar uma nova experiência. Conforme orientado pelo amigo ingeriu metade do comprimido de uma vez só.

“Quando tomei pela primeira vez, foi a experiência mais incrível que já senti. Quando começou a bater, eu queria estar em um lugar no clube onde eu poderia ficar calma por um tempo, então fui para o salão. Eu me sentei no chão ao lado de outra pessoa.. Eu nunca o conheci antes em toda a minha vida, mas quando o vi lá com dois de seus amigos tentando tirá-lo de lá, senti que ele era um dos meus amigos mais íntimos. Eu não podia deixá-lo até que ele fosse capaz de se levantar. Eu sentei lá com eles, perguntando se havia algo que eu pudesse fazer para ajudar. Finalmente, quando ele foi capaz de se mover novamente, perguntei a seus amigos qual era o nome dele, de modo que eu sempre me lembraria da primeira vez em que ajudava alguém que provavelmente nunca mais verei em minha vida.

Depois que ele melhorou, voltei para a pista de dança principal. Uma onda de calor me superou quando descii. Pela primeira vez na minha vida, eu sabia como era a empatia. Eu pensei que todo mundo era meu amigo,

simplesmente devido ao fato de que aqueles ao meu redor (mesmo que eu não os conhecesse) compartilhavam e aumentavam esse sentimento apenas por estarem perto de mim. O mundo parecia um lugar melhor. Não houve guerra, nem pobreza, nem dor enquanto eu estava rolando. Eu nunca me senti mais perto de meus amigos que estavam lá até então também. Nós estávamos compartilhando algo que todos nós sabíamos que os outros estavam sentindo. Estávamos todos em sintonia com os pensamentos, sentimentos e emoções do outro.

Em um ponto, eu estava no chão da pista de dança principal, apenas olhando para todos dançando. De vez em quando, as luzes brancas se acendiam e parecia que todo mundo congelava, mas eu sabia que não. Eu sabia que no chão em si, aqueles milhares de pessoas se movendo ao mesmo tempo pareciam um caos, mas acima, parecia que eles nem estavam se movendo. Pensei em como Deus olha para baixo e quando ele nos vê, parece-lhe que nada está acontecendo, mas para nós o mundo está em constante movimento.

Quando saí do clube, o mundo parecia diferente. As cores eram mais brilhantes, o mundo parecia mais nítido e mais bonito. Desde então, a natureza ainda parece mais surpreendente do que antes de eu ter aprendido essa nova sensação. Coisas que pareciam tão fatais ou devastadoras parecem tão triviais agora. Meus olhos finalmente foram verdadeiramente abertos para o mundo como deveria ser visto.” (SITE ECSTASY, 2019).

Depoimento extraído da internet relata experiência sentida após ingestão de ecstasy, e como podemos ver nos depoimentos abaixo muitas pessoas que experimentam alguma substância relatam sensações nunca sentidas anteriormente e um estado de completo bem estar físico e mental.

“ Eu nunca senti tanto amor pelas pessoas na minha vida. Intensos sentimentos de igualdade e amizade acompanham a sensação física. Mas esses sentimentos eram novos, eu nunca os havia experimentado. Eu era capaz de olhar para os meus amigos, apreciá-los, amá-los e tudo parecia tão natural, mas também como um sonho, um sonho perfeito”

“ Era pura euforia, uma euforia celestial. Eu senti um profundo senso de conexão não só com meus amigos, mas com o universo. Eu me sentia pertencente, e que minha vida era como deveria ser, que eu estava exatamente onde deveria estar. Conteúdo, com uma magia fluindo canalizando meu corpo. Eu uso muito essa palavra ao descrever os efeitos



físicos do MDMA, mágicos. Não é um exagero, é completamente mágico. É por isso que é tão difícil explicar a alguém a beleza absoluta do MDMA.”

“Até as pessoas de quem não gostava, consegui ignorar quaisquer preconceitos que eu tinha sobre eles. O que essa droga estava fazendo? Essa sensação de comunidade e amor era como um campo de força invisível, todos estavam conectados e eu não conseguia nem pensar em um pensamento negativo. E embora eu sentisse esse vínculo com todos, a verdadeira magia mentia no vínculo que eu sentia com meus amigos. O MDMA não é psicodélico, mas muda radicalmente a minha percepção. Mais especificamente, minha percepção das pessoas. Meus amigos foram transformados em algo brilhante e brilhante, eles tinham essa aura de esplendor. Posso dizer que tudo parece suave e suave no MDMA, como os rostos das pessoas, mas essa percepção dos meus amigos não era tão visual quanto mental. Todos os meus amigos, sorrindo e se divertindo, estavam brilhando com essa coisa especial, mas eu não conseguia entender o que era. Eu nunca senti tanto amor pelas pessoas na minha vida. Intensos sentimentos de igualdade e amizade acompanham a sensação física. Mas esses sentimentos eram novos, eu nunca os havia experimentado. Eu era capaz de olhar para os meus amigos, apreciá-los, amá-los e tudo parecia tão natural, mas também como um sonho, um sonho perfeito.”

Mas nem sempre a sensação causada por alguma SPA é boa, há pessoas que podem acabar desenvolvendo uma experiência difícil ou até mesmo ruim comumente chamada de *Bad trip*, para se referir ao que seria uma experiência não tão prazerosa, ou literalmente a uma má viagem. *Bad trip* a gíria para uma crise psicodélica, uma experiência perturbadora que pode acontecer devido ao uso de drogas psicodélicas como LSD e mescalina, mas também pode acontecer com outras drogas como ketamina, maconha e anfetaminas, pode acontecer com vários sentimentos diferentes, desde uma ansiedade leve, até perturbações profundas de terror, porém vale lembrar que estas situações desagradáveis nem sempre são negativas, elas podem ser úteis para o usuário como forma de autoconhecimento.

“Tomei ácido a primeira vez á cerca de 2 meses num festival de trance onde nunca tinha ido também. A primeira vez tomei um total de 3/4 de ácido, e adorei a viagem mas no dia seguinte senti um sentimento de culpa grande por ter feito aquilo. Passado 2 dias de ter tomado, tomei pela segunda vez mas desta vez 2/4 (menos que a primeira vez). Tive uma bad

trip e até hoje não esqueço um único dia. Entrei num mundo assustador muito diferente deste, senti presença de extra terrestres coisa que nunca me acreditei, não confiava nos meus amigos, e fiz milhares de filmes na cabeça. Depois dessa experiência pior que horrível, senti que me tornei uma pessoa melhor, mais justa comigo. Aquilo mudou a minha maneira de ser. Ultimamente dizem que ando diferente e eu sei que é por causa disso, apesar de não dizer a ninguém. Alguém compreende isto?”

Uma bad trip pode se desenvolver por inexperiência do usuário, insegurança, ou por falta de preparação e ambientação da viagem, e pode ser reflexo de tensão psicológica mal resolvida, disparada durante a experiência reflexiva de sua momento de vida atual. Depoimentos de usuários que tiveram bad trip incluem sentimentos de paranóia, mania de perseguição, sensação de que alguém ou alguma coisa está o ameaçando, ou visões assustadoras, etc.

“Tive uma bad trip no início desse ano com LSD. Eu já tinha bebido bastante, então tomei o lsd. Nos primeiros momentos eu achei que nem ia sentir nada, mas depois de alguns minutos meu corpo inteiro adormeceu. Eu podia me beliscar, apertar q não sentia nada. Depois q isso passou, comecei a sentir muitos arrepios... eu não ligava pra nada e quem chegasse na minha frente pedindo um beijo eu dava. Até que de repente eu vi a boca do meu amigo sangrando, fui limpar e ele disse q eu tava louca q não tinha sangue nenhum la. Olhei a minha volta e todas as pessoas estavam sangrando, virando o olho, os olhos delas cresciam, a boca abria exageradamente pra falar e a voz de quem falava comigo eu ouvia uma voz grossa e lenta. Foi horrível. O chão começou a se mexer e afundar e eu fiquei sozinha num canto da balada, e qualquer pessoa que chegasse em mim perguntando o que eu tinha, eu gritava “SAI DAQUI, VC TÁ SANGRANDO” e mais um monte de coisas que não me lembro. Demorei mais de 24 horas pra sentir sono depois.” (SITE QUEDROGA, 2019).

Para se ter uma ideia de como agir em caso de alguém estar passando por uma experiência difícil, os quatro princípios básicos da Redução de Danos segundo o Manual Zendo, traduzido pelo Respire orientam que:

1. Crie um espaço seguro – Tente criar um ambiente calmo, mas, mais importante, tente ser uma presença calma. Pergunte o que tornaria a pessoa mais confortável. Ofereça

cobertores e água. Peça permissão antes de tocar alguém em qualquer situação. Mantenha as informações pessoais em segredo.

2. Assista, não guie – Seja uma presença calma e meditativa de aceitação, compaixão e cuidado. Promova sentimentos de confiança e segurança. Deixe que o desenrolar da experiência da própria pessoa seja o guia. Não tente conduzir o processo. Explore assuntos relaxantes caso eles surjam, mas simplesmente estar com a pessoa pode prover suporte.

3. Converse sobre a experiência – sem se distrair da experiência, ajude as pessoas a se conectarem com o que elas estão sentindo. Convide-as para ter a oportunidade de explorar o que está acontecendo e as encoraje a tentar não resistir a isso.

4. Difícil não é sinônimo de ruim – experiências desafiadoras podem ser muito valiosas, e podem levar a crescimento e aprendizado. Considere que isto talvez esteja acontecendo por um motivo importante. Sugira que a pessoa aborde o medo e os aspectos difíceis da experiência com curiosidade.

Estas e outras ações fazem parte do que chamamos de acompanhamento terapêutico (AT), ação norteadora do atendimento das chamadas “Bad Trip”, ou “SOS Bad Trip” que consiste em intervenções breves/acompanhamentos para pessoas que estejam passando por experiências difíceis devido ao uso/abuso de substâncias. O AT e o acolhimento auxiliam em casos em que a pessoa esteja se colocando em risco ou esteja perdida, fornecendo a ela segurança e conforto. É uma ação muito comum de redução de danos realizada em *raves*.

## 5. CARTA V - Falando sobre redução de Danos

Nesta carta busquei escrever um pouco sobre meus primeiros contatos com a redução de danos e o Coletivo Lótus o qual trago através de uma narrativa. Disserto também uma percepção breve sobre a história da RD no mundo e no Brasil e seu embasamento legal e o uso de reagentes químicos como ferramenta de promoção de saúde.

Coisas do destino, surgem no Caps Ad Passarela de Sapucaia do Sul em meu processo formativo enquanto residente de saúde mental coletiva e por intermédio de uma trabalhadora de lá conheço o Coletivo Lótus. Literalmente o Caps fez jus ao seu nome em meu processo e serviu como “passarela”, ponte, ligação para essa nova vivência.

Comecei me aproximar de pessoas do coletivo, conhecer e compreender mais sobre o propósito e como se articula enquanto movimento social e como se dão suas intervenções e em certa ocasião surge oportunidade de acompanhar o coletivo em uma *rave* na qual iria fazer uma intervenção - Troia Festival 2018.

Chegando ao evento logo percebemos que não foi organizado o espaço que havia sido planejado e combinado com a produção para o coletivo realizar suas intervenções. Mais de hora, no frio da madrugada (5º), lama, pés molhados e congelando, terreno escorregadio e nada da organização providenciar ou dar respostas. Por fim, instalamo-nos em um local que no decorrer na festa veio-se a saber ser para outro pessoal, tendo então que dividir o espaço e rearranjar toda nossa estrutura que já era precária.

Percebendo a importância do trabalho do coletivo, e como os frequentadores da festa procuram pelo espaço, seja por curiosidade, solicitando ajuda ou para testar substâncias, fiquei perplexa pela desvalorização recebida por parte dos organizadores do evento e ainda ouvir relatos dos colegas do coletivo que “é sempre assim mesmo em festa comercial”.

Considera-se que na primeira festa existia uma estrutura para realizar abordagens, orientações e intervenções dos profissionais que estavam lá, apesar de ser muito precária, já na outra festa, na qual descrevo abaixo, não havia estrutura nenhuma.

Tratava-se de um evento com em torno de 10 mil pessoas e contava com um posto de atendimento com bombeiros. Madrugada que transcorreu agradável, amanhecer com chuva e um pouco mais frio, mas o dj era bom e o público não se intimidou. Logo esquentou e saiu o sol, e forte. Festa lotada, nenhum espaço com sombra ou agradável para descanso. As barracas estavam derretendo literalmente e os fritos<sup>1</sup> começaram a passar mal.

---

<sup>1</sup> Palavra para descrever as pessoas que estão em uso de alguma substância psicoativa.

Por alguns momentos me senti em um cenário de guerra (não era viagem) mas as pessoas caíam e então era uma correria até que elas eram resgatadas (arrastadas) para fora da pista e atendidas. Algumas, caíam em meio às barracas, estas eram amontoadas ou jogadas de lado e o indivíduo levado, com alguém o pegando pelos pés, outro pegando pelos braços... outros, pela pista ou pelos banheiros, iam caindo. Mal os socorristas tinham tempo de acomodar um, já havia outro a ser socorrido. Macas, não me recordo de ter visto, somente aquela à que um festeiro estava atacado, enquanto se agitava e debatia na sua trip (bad).

Como em uma trincheira, os soldados feridos eram retirados e levados para fora, depositados nas enfermarias, até serem socorridos. E como era esse atendimento?

E a redução de danos nessa festa, existiu? Amarrando a pessoa à maca, dando um espaço até que quem desmaiou se recuperasse. E a informação, conscientização do uso, esclarecimento de dúvidas, orientações sobre o que estava acontecendo?”

A Redução de Danos (RD) é originária da Inglaterra em 1926, e tem como objetivo minimizar as consequências danosas aos usuários de substâncias psicoativas (SPA), diminuindo assim os efeitos prejudiciais à saúde e proporcionando ao sujeito levar uma vida mais estável e útil à sociedade, sem exigir a suspensão do consumo (SANTOS; SOARES; CAMPOS, 2010). Chegou ao Brasil em 1989, na cidade de Santos (SP), a partir de uma intervenção realizada pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade, a distribuição de equipamentos para uso seguro de droga injetável para os usuários da região, visando a prevenção da propagação do vírus HIV (NIEL; SILVEIRA, 2011). Atualmente as estratégias de RD são voltadas para todo tipo de usuários de substâncias psicoativas, desde aquele que faz a experimentação até aquele com uso problemático de psicotrópicos.

Na cidade de Salvador, em 2006, surgiu o coletivo pioneiro no Brasil na realização de ações de RD em cenas eletrônicas, o Coletivo Balance de Redução de Riscos e Danos. Desde então, diversos outros grupos surgiram, atuando em festas e festivais de música eletrônica em diferentes Estados, evidenciando o crescimento da presença e aceitação de ações de RD nessas cenas. Em março de 2018, o coletivo PreParty de Redução de Danos do Rio de Janeiro produziu um mapeamento dos coletivos de RD que atuam em festas no Brasil. Dentre estes, destacam-se: Coletivo Balance (BA), Se Plante (BA), Ar.te.cura (BA), @Test (BA), BalanCeará (CE), Coletivo Pura Vida (MT), Caminho Alternativo (MT), Engrégora (MG), Coletivo Cai Junto (MG), Nave RD (MG), RDN (PB), Ohana Produções (PB), Repense (PR), Luz Azul (PR), Transcendendo Consciência (PR), Guará Redução de Danos (PR), Recifree (PE), Coletivo Tribo de Luz (PE), Coletivo Antiproibicionista PE (PE), Brisa/APB (Associação Psicodélica do Brasil) (RJ), PreParty (RJ), CelebraTe (RN), Noosfera (RN),

Coletivo UmoYa (RN), Aspira (RN), Coletivo Lótus (RS), Changa (RS), Projeto Fique Legal (SC), RD Informações e Saúde (SC), Vivência (SC), ResPire (SP), Equilíbrio (SP), Ninho de Anu (SP), Clã do Sol (SP), Drop Reduction (SP).

No estado do Rio Grande do Sul destaca-se a atuação do Coletivo Lótus, criado em 2013 na cidade de Porto Alegre, totalmente independente, com o objetivo de fornecer espaços de informação, acolhimento e promoção de saúde mental em contextos de festas de música, a fim de fornecer informações e prevenção ao uso problemático de substâncias, diminuir os efeitos negativos decorrentes do uso de psicotrópicos e auxiliar em possíveis experiências intensas em relação ao uso destas. A equipe conta com profissionais e acadêmicos da área das ciências humanas e da saúde, comunicação e artes, bem como produtores e frequentadores da cena eletrônica, que juntos constroem uma visão integral, intersetorial e transdisciplinar sobre a questão do uso de substâncias.

A utilização dos reagentes colorimétricos também pode ocorrer em festas *raves* e trata-se de uma ferramenta de Redução de Danos e está amparada pelo artigo 20 da Lei 11.343/06 (BRASIL, 2006), que regula a atual Política de substâncias psicoativas no país, onde é instituído que “constituem atividades de atenção ao usuário e dependente de substâncias psicoativas (...) aquelas que visem à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos e dos danos associados ao uso de substâncias psicoativas”.

A Portaria 1.028/05 (BRASIL, 2005) também respalda ações de Redução de Danos e explicita ainda que “as ações de redução de danos devem ser desenvolvidas em todos os espaços de interesse público em que ocorra ou possa ocorrer o consumo de produtos ou substâncias psicoativas que causem dependência, ou para onde se reportem os seus usuários”, em seu Art. 8º. Além disso, tal portaria também pontua que as medidas de atenção integral à saúde devem respeitar as necessidades do público alvo e da sociedade, sendo os testes ferramenta fundamental para a ação da Redução de Danos nos contextos de festas.

Com relação ao material, os reagentes colorimétricos são feitos com materiais/substâncias lícitas que, em contato com determinadas substâncias psicoativas resultam em diferentes cores; dependendo da substância testada e do teste (reagente) utilizado, a cor resultante tende a identificar a substância pretendida ou, caso haja, alguma alteração na mesma. A leitura é realizada através da comparação da cor resultante com uma grade impressa de cores (diferente para cada reagente) associadas aos nomes das substâncias psicoativas correspondentes. Realizando a técnica de triagem com dois ou mais reagentes obtêm-se proximidade de um resultado mais fiel. A rapidez, simplicidade e baixo custo da técnica a torna um potente instrumento de informação, conscientização e prevenção ao

usuário. Hoje existem, no Brasil, 10 tipos de reagentes colorimétricos que identificam mais de 100 substâncias psicoativas.

Entretanto, os testes/reagentes colorimétricos sozinhos não identificam possíveis misturas e dosagens, sendo necessárias técnicas mais avançadas como a cromatografia de camada fina, também já utilizada por alguns coletivos no exterior e também no Brasil. Além disso, é fundamental que a testagem com reagentes seja acompanhada de informações e conversas sobre um uso mais consciente das substâncias psicoativas.

## 6. CARTA VI- A RD em raves, por que não?

Esta última carta trata-se mais de um apanhado reflexivo e instigador para, após o que foi apresentado e discutido anteriormente, pensarmos porque a RD ainda não está instituída enquanto política pública nas festas *raves* e outros espaços de lazer, uma vez que sabemos que, sempre houve e sempre haverá circulação de substâncias sejam elas ilícitas ou lícitas. Motiva também a pensarmos em porquê não abordar o álcool e o tabaco como problema de saúde pública enquanto as indústrias faturam milhões com as vendas. Ambos são responsáveis por mais danos à saúde e mortes no mundo do que todas as drogas ilícitas juntas, segundo dados expostos no site *smokebuddies*<sup>2</sup>. Assim, porque não investir mais em prevenção, promoção e proteção da saúde, ao invés de reabilitação, recuperação e restauração?

Como fala a redutora do ResPire, Livia Estrella:

“Apesar de as drogas estarem presentes em toda a história da humanidade e em todos os contextos da nossa sociedade, quando o abuso acontece dentro da cena eletrônica a repercussão é muito maior e as opiniões genéricas de pessoas alheias à cena acabam reforçando estereótipos bastante negativos em nossa sociedade conservadora e preconceituosa (...)”

“Não existe uma única cultura no mundo que não tenha feito o uso de substâncias para alterar a consciência e isso é especialmente verdadeiro no contexto de festas, rituais e confraternizações de qualquer espécie: o uso de álcool e outras drogas acontece onde houver pessoas, isso é fato. Seja em micaretas, shows de rock, churrascos, festivais sertanejos, rodas de samba, casamentos, pancadões ou festivais de música eletrônica. Cada estilo musical possui um contexto único, mudam os grupos, mudam as danças e vestimentas, conseqüentemente, mudam as drogas de preferência.” (CANABARRO, 2016).

Do ponto de vista das políticas públicas em saúde, é importante abordar o uso de drogas na cena de música eletrônica de forma que fuja do sensacionalismo e de preconceitos de órgãos repressores, investindo no desvelamento dos padrões e significados do uso em tais contextos. O conceito de redução de danos aplica-se a esta necessidade, pois sua prática

---

<sup>2</sup> Meio eletrônico utilizado para pesquisa de materiais para embasar a respectiva carta.



estabelece uma postura ética e cuidadora, atenta à singularidade do sujeito e aos problemas relacionados à maneira como nossa sociedade vem abordando a questão das drogas.

Redução de danos é uma diretriz de trabalho que pode ser entendida como um conjunto de medidas com a finalidade de minimizar as consequências adversas do uso/abuso de drogas, construindo assim, estratégias para a gestão de riscos e prazeres. Tais ações possuem como princípio fundamental o respeito à liberdade de escolha, permitindo assim que a pessoa reflita sobre o que é melhor para sua vida e afirmando a responsabilidade do indivíduo em relação ao seu tratamento e ao uso de drogas. É uma abordagem que, embora possa propor novos padrões e modos de uso, reconhece a importância da escala de valores do usuário e de seu saber sobre drogas.

A partir da proposta dessa diretriz, percebe-se que é possível construir intervenções no território, estar junto às pessoas que usam drogas nos horários e locais em que estiverem usando, e construir brechas de problematização do cuidado de si. Tendo em vista essa necessidade de discutir a questão do uso de substâncias psicoativas em festas de música eletrônica e fomentar práticas de cuidado em tais contextos, fazer intervenções *in loco* a partir da construção de um espaço de cuidado e informação é fundamental nas *raves*.

A proposta de desenvolver estratégias de RD no contexto de festas de música eletrônica promove espaços educativos junto ao público deste meio, possibilitando desenvolver estratégias apropriadas ao contexto. Com a multiplicação dessas informações e com a internalização de formas de cuidar de si e dos amigos sob os efeitos de SPA, de forma a ajudar na redução dos riscos associados ao uso abusivo e as misturas, prevenindo danos como surtos psicóticos, overdoses, etc. (COSTA et al., 2015). A realidade desse tipo de uso não envolve necessariamente abuso ou dependência, porém ainda é ignorada. Desta forma, faz-se necessário a desconstrução da associação entre RD e apologia ao consumo de “drogas”, uma vez que as notícias sensacionalistas da mídia fortalecem medidas de abstinência e criminalização e impedem a multiplicação de programas de RD em diversos contextos, como nas *raves*. Lembrando, que trabalhamos em um país cujo modelo de atenção a saúde proposto a usuários de SPA ainda segue em disputa.

Como o Art. 20. da Lei 11.343/2006 (BRASIL, 2006) nos traz: constituem atividades de atenção ao usuário e dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta lei, aquelas que visem à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos e dos danos associados ao uso de drogas". Acredito que podemos fazer uso deste artigo para instituir projetos/programas para o financiamento de testagens de substâncias e aquisição dos reagentes químicos, assim como outros materiais usados pelos coletivos em suas ações como

preservativos, folders educativos, etc. A desinformação, a livre ação do mercado ilegal e a ausência de formas de testagem das substâncias psicoativas levam os usuários a maiores riscos. O usuário pode achar que está fazendo uso de uma substância que, na verdade, é outra; isso não permite que ele use práticas de redução de riscos e danos corretas para aquilo que realmente vai usar. Cada substância tem suas peculiaridades como dosagem padrão, interação com outras, intervalos entre doses, entre outras questões que precisam ser constantemente alertadas e explicadas para os usuários

Tendo em vista que as principais dificuldades encontradas para realização das ações partem principalmente da cultura proibicionista, que muitas vezes promove um olhar de julgamento, afastando as pessoas de espaços de acolhimento e proteção, bem como interrompendo ou limitando a troca de conhecimentos sobre estratégias de saúde e proteção, portanto se faz necessário políticas públicas mais claras e ousadas, como a descriminalização de todas as drogas. Um debate que deve ser encarado pelos profissionais de saúde, mas também por toda a sociedade.

Outro limitador do avanço da RD é a falta de atualização e/ou capacitação dos profissionais que trabalham direta ou indiretamente com usuários de drogas. Vale lembrar aqui que não somente de profissionais formados é, e nem deve ser, composta as equipes de RD, mas de qualquer indivíduo que possui interesse em atuar nesta área, principalmente ex-usuários. Outro ponto importante em relação à Política de Redução de Danos no Brasil, é a aceitação desse conceito e atuação no poder público e no SUS, entretanto ainda precisa avançar, inclusive essa profissão deve ser regulamentada. Será que a regulamentação resolve o problema? Como reconhecer o ex usuário sem formação na hora de um concurso, por exemplo? Questões que devemos aprofundar em amplos debates com aqueles que praticam a RD e com o poder público.

Importância e responsabilidade de todas as pessoas que frequentam as festas, na criação de uma cultura de respeito e cuidado coletivo também são fundamentais para instituir as ações de RD. São muitos os casos de pessoas que têm seu caso agravado pela indiferença, pela falta de orientação ou por decisões equivocadas.

É necessário também a conscientização por parte dos produtores de eventos, ou até mesmo que a presença de equipes de RD seja obrigatória em qualquer evento para que ele possa acontecer, assim como as medidas de prevenção de incêndios por exemplo, são requisitos obrigatórios. Observamos que não há o investimento necessário em RD, pois as festas costumam investir mais nos DJ's ficando assim, o contrato de uma equipe multidisciplinar de Redução de Danos como um luxo ou mero "plus" marqueteiro, e não uma

oferta ao público de um trabalho que visa estimular e preservar a saúde, o conhecimento e o bem estar das pessoas que ali se encontram. Quando o foco dessa visão mudar, certamente contaremos com mais equipes de RD nas festas.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Carolina de Camargo. **Raves: encontros e disputas**. 2005. 240f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://bit.ly/2JcZSrt> Acesso em: 22 jan. 2019.
- ALDRIDGE, Susan de. **Moléculas mágicas – como actuam as drogas**. 1 ed. Lisboa: Repliação, 2001.
- ARAUJO, Tarso. **Guia sobre drogas para jornalistas**. 1 ed. São Paulo: IBCCRIM-PBPD-CATALIZE-SSRC, 2017.
- BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, D.F., 23 ago. 2006.
- BRASIL. Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, D.F., 1 jul. 2005.
- BUCHER, Richard. **As drogas e a vida: uma abordagem biopsicossocial**. 1 ed. CORDATO. São Paulo: EPU, 1988.
- CANABARRO, Camila. **ResPire: As festas precisam investir mais em Redução de Danos**. 2016. Disponível em: <https://psicodelia.org/noticias/respire-as-festas-precisam-investir-mais-em-reducao-de-danos-0> Acesso em: 14 fev. 2019.
- COSTA, Roberto Marcondes et al. Projeto Respire – redução de riscos e danos em contextos de festas. GODOY, Aline; GOMES, Bruno Ramos; SANT'ANNA, Marina; COSTA, Roberta Marcondes. In book: **Fórum Estadual de Redução de Danos de São Paulo: construção, diálogo e intervenção política**. 1 ed. São Paulo, 2015. P. 78-86.
- ÉPOCA. **Depoimentos de ex-usuários de Ecstasy**. 2015. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Epoca/0,6993,EPT542877-1653-5,00.html>. Acesso em: 24 jan. 2019.
- ESCOHOTADO, Antonio. **Historia general de las drogas**. 1 ed. Madrid: Editorial Espasa Calpe, 2004.
- G1. **Pesquisa da Unicamp identifica casos de overdose por droga sintética mais forte que MDMA**. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2018/11/09/pesquisa-da-unicamp-identifica-casos-de-overdose-por-droga-sintetica-mais-forte-que-mdma.ghtml> Acesso em 26 jan. 2019.

G1. **Substancias da maconha melhora o apetite de pacientes com câncer.** 2011.

Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2011/02/substancia-da-maconha-melhora-o-apetite-de-pacientes-com-cancer.html> Acesso em: 20 jan. 2019.

GOEDERS, Nicholas. E. In: KRANZLER, H. R.; KORSMEYER, P. (ed.). **Psychoactive drug**: encyclopedia of drugs, alcohol, & addictive behavior. 3. ed. Farmington Hills: Gale, 2009.

KALOOUSSIEH, Michelle. **Trato um câncer e fumo maconha pra amenizar os efeitos da quimio.** 2017. Disponível em: [https://www.vice.com/pt\\_br/article/jpykak/trato-um-cancer-e-fumo-maconha-pra-amenizar-os-efeitos-da-quimio](https://www.vice.com/pt_br/article/jpykak/trato-um-cancer-e-fumo-maconha-pra-amenizar-os-efeitos-da-quimio) Acesso em: 25 jan 2019.

KUHN, Cynthia; SWARTZWELDER, Scott; WILSON, Wilkie. **Buzzed – The straight facts about the most used and abused drugs from alcohol to ecstasy.** 1 ed. New York: W. W. Norton & Company, 2008. 155 p.

MORAES, Daniel Cardoso de; NETO, Heráclito Mota Barreto. **O panorama conceitual e histórico do uso de drogas**: uma necessária compreensão da autonomia, para além do proibicionismo imediatista. 2014. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=7d757465b17e6b28> Acesso em: 28 jan. 2019.

MOREIRA, Fernanda Gonçalves; SILVEIRA, Dartiu Xavier da; ANDREOLI, Sérgio Baxter. Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.11, n.3, p.807-816, abr. 2006.

NIEL, Marcelo; SILVEIRA. **Drogas e redução de danos**: uma cartilha para profissionais da saúde. São Paulo, 2011. Disponível em: <https://bit.ly/2kWhmS9>. Acesso em: 17 jan. 2019.

PINHEIRO, Mirelle. **Jovem que morreu após festa rave usou nova droga sintética diz PCDF.** 2018. Disponível em: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/jovem-que-morreu-apos-festa-rave-usou-nova-droga-sintetica-diz-pcdf> Acesso em: 26 jan. 2019.

POIARES, Carlos Alberto. Contribuição para uma análise histórica da droga. **Toxicodependências**, v.5, n.1, p. 3-12, 1999. Disponível em: [http://www.sicad.pt/BK/RevistaToxicodependencias/Lists/SICAD\\_Artigos/Attachments/293/artigo%201\\_1999.pdf](http://www.sicad.pt/BK/RevistaToxicodependencias/Lists/SICAD_Artigos/Attachments/293/artigo%201_1999.pdf) Acesso em: 30 jan. 2019.

PRESSE, Da France. **Canadá, Bélgica e Holanda são os maiores produtores de ecstasy.** 2008. Disponível em: <http://g1.globo.com/Noticias/Mundo/0,,MUL734061-5602,00-CANADA+BELGICA+E+HOLANDA+SAO+OS+MAIORES+PRODUTORES+DE+ECSTASY.html> Acesso em: 24 jan. 2019.

SANTOS, Vilmar Ezequiel dos; SOARES, Cássia Baldini; CAMPOS, Célia Maria Sivalli. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 995-1015, fev. 2010. Disponível em: <https://bit.ly/2KXAv1W>. Acesso em: 26 jan. 2019.

SILVA, Diego Tabosa da. O mito de um mundo sem drogas, o discurso proibicionista e o serviço social: alguns elementos para reflexão. In: CRESS-MG, n.4, 2016, Minas Gerais. **Anais...** Minas Gerais, 2016. P. 1-15.

SITE ECSTASY. **Empathy through Ecstasy**. 2019. Disponível em: <http://www.ecstasy.org/experiences/trip100.html> Acesso em: 10 fev. 2019.

SITE EROWID. **A terrifying dimension Ketamine**. 2005. Disponível em: <https://erowid.org/experiences/exp.php?ID=90108> Acesso em: 05 de fev. 2019.

SITE EROWID. **Physics at the edge of the universe LSD**. 2006. Disponível em: <https://erowid.org/experiences/exp.php?ID=69866> Acesso em: 05 de fev. 2019.

SITE PROERD. **Figura 10 anos do PROERD Rave**. 2019. Disponível em: <https://picpublic.com/hashtag/proerd/> Acesso em: 14 jan. 2019.

SITE QUEDROGA. **O que é bad trip?**. 2019. Disponível em: <http://www.quedroga.com.br/perguntas-frequentes/o-que-e-bad-trip> Acesso em: 31 jan. 2019.

SITE REDD. **Figura dos participantes do movimento hippie vendendo LSD**. 2019. Disponível em: <https://i.redd.it/paz78kjbhq11.jpg> Acesos em: 14 jan. 2019.

SITE SMOKE BUDDIES. **Álcool e tabaco causam mais mortes no mundo do que todas as drogas ilícitas juntas**. 2018. Disponível em: <http://www.smokebuddies.com.br/alcool-e-tabaco-causam-mais-mortes-no-mundo-do-que-todas-as-drogas-ilicitas-juntas/> Acesso em: 13 jan. 2019.

SITE STUDIO SHOCK. **Musica eletrônica e seus vários gêneros e subgêneros**. 2019. Disponível em: <https://www.studioshock.com.br/musica-eletronica-e-seus-varios-generos-e-subgeneros/> Acesso em: 05 fev. 2019.

SITE UOL. **Depoimento de um usuário de Maconha**. 2014. Disponível em: <https://adrenaline.uol.com.br/forum/threads/depoimento-de-um-usuario-de-maconha.512765/> Acesso em: 18 jan. 2019.

TOLEDO, Luis Fernando. **PF identifica 59 novas drogas no país em 3 anos; danos são desconhecidos**. 2016. Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/noticias/geral/pf-identifica-59-novas-drogas-no-pais-em-3-anos-danos-sao-desconhecidos,10000069230> Acesso em: 22 jan. 2019.

UNODC. **Campanha mundial sobre drogas**. 2018. Disponível em: [https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil//Topics\\_drugs/Campanha-global-sobre-drogas/leaflet\\_HEALTHYCOMMUNITITES\\_PT.pdf](https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil//Topics_drugs/Campanha-global-sobre-drogas/leaflet_HEALTHYCOMMUNITITES_PT.pdf) Acesso em 23 jan.2019.

XAVIER, Caroline Addison Carvalho et al . Êxtase (MDMA): efeitos farmacológicos e tóxicos, mecanismo de ação e abordagem clínica. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo , v. 35, n. 3, p. 96-103, dez. 2008.