

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
Curso de Psicologia

Rafael Dell Omo Koziner

**Raves, festivais e substâncias psicodélicas: A ação dos psicólogos frente as chamadas
“emergências psicodélicas” com LSD**

SÃO PAULO
2021

Rafael Dell Omo Koziner

**Raves, festivais e substâncias psicodélicas: A ação dos psicólogos frente as chamadas
“emergências psicodélicas” com LSD**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas e da saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia

Orientador: Prof. Dr. João Pedro Benzaquen Perosa

SÃO PAULO

2021

RESUMO

Durante os últimos trinta anos no Brasil, observamos o aparecimento e a evolução da chamada Redução de danos na área de tratamento e prevenção ao uso de drogas nos mais diferentes contextos. Um campo de atuação, ainda em desenvolvimento e aberto para novos conhecimentos, é o contexto de raves e festivais de música eletrônica onde ações de cuidado com usuários vem sendo desenvolvidas, apresentando resultados promissores. Apesar disso a guerra às drogas, com sua base fundamentada no punitivismo, na internação e no conceito de abstinência, ainda se mostra muito forte, atravessando a área de drogas e suas ações. Mesmo assim novas perspectivas surgem e se fortalecem, como o olhar proposto pela Fenomenologia Hermenêutica, que auxilia na compreensão do fenômeno do uso de drogas de um outro modo, bastante alinhado a perspectiva da Redução de danos. Frente a isso a presente pesquisa se propôs a compreender *de que modo o psicólogo, que atua em raves e festivais de música eletrônica, enxerga e se posiciona frente às emergências psicodélicas ligadas ao uso de LSD*. Optamos por realizar uma pesquisa qualitativa, à luz do método desconstrutivo-constutivo da Fenomenologia e por meio da entrevista reflexiva individual. Realizamos duas entrevistas individuais, ambas com psicólogos que atuam nos contextos de raves e festas de música eletrônica. A partir disso foi possível notar a importância que a atuação desses profissionais possui nos contextos de festas, desvelando seu caráter ainda amador e que carece de uma regulamentação, mas que apesar disso é realizado com muita qualidade e eficiência, cuidando de um fenômeno específico, fundamentado em conhecimentos e práticas provenientes da área de Redução de danos.

PALAVRAS CHAVES: Redução de danos - Psicodélicos - Fenomenologia – Drogas

SUMÁRIO

1. ABERTURA	5
1.1. SUBSTÂNCIAS PSICODÉLICAS	8
1.1.1. O que são substâncias psicodélicas	8
1.1.2. Os povos originários e as plantas de poder	9
1.1.3. Influências na cultura ocidental.....	11
1.1.4. LSD: Um novo momento para os psicodélicos.....	12
1.2. REDUZIR DANOS E PRODUZIR SAÚDE.....	17
1.2.1. Um outro olhar sobre o uso de drogas.....	17
1.2.2. Promoção de cuidado em raves e festivais de música eletrônica	22
1.2.3. Bad trip.....	24
1.3. O HOMEM NO MUNDO FRENTE ÀS DROGAS	27
1.3.1. O olhar fenomenológico hermenêutico	27
1.3.2. O uso de drogas e a condição humana	30
1.4. OBJETIVO.....	33
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	34
2.1. Das entrevistas.....	34
2.1.2. Dos Participantes	35
2.1.3. Cuidados éticos	36
2.2. Análise.....	36
3. ANÁLISE.....	38
3.1. Focos de análise	38
3.1.1. Organização e funcionamento do serviço de redução de danos	38
3.1.2. Cuidado e manejo das situações de emergência.....	40
3.1.3. Sentidos e significados das experiências com substâncias psicoativas	42
3.1.4. Cuidado e vínculo na relação Profissional-Usuário	44
3.1.5. O olhar da redução de danos na atuação profissional	45
3.1.6. Relação com outros profissionais atuantes na festa	47
3.1.7. Formação profissional	49
3.2. DISCUSSÃO.....	52
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
6. ANEXOS.....	73
6.1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	73

6.2. Entrevistas.....	75
6.2.1. Entrevista de A	75
6.2.2. Entrevista de F	93

1. ABERTURA

Este trabalho foi pensado e planejado a partir das referências e experiências, teóricas e práticas, que o autor teve em sua vivência ao longo dos últimos quatro anos. Como estudante de Psicologia sempre se direcionou para as temáticas e discussões que envolviam a área de prevenção e cuidado com usuários de drogas, sendo em um patamar mais político e social, quanto acadêmico e profissional.

Nesta direção o envolvimento inicial dado através de um movimento social que atua na chamada *cracolândia* de São Paulo, foi o primeiro passo em direção a uma ligação mais profunda e direcionada para a área. A presença em tal grupo, por um ano, ocorreu de forma que aspectos muito importantes e relevantes sobre a área de drogas passaram a ser desvelados, e assim as direções possíveis dentro deste mundo começaram a ser clareadas.

Posteriormente o ingresso em uma atuação profissional como agente de prevenção pela prefeitura de São Paulo e o desenvolvimento de uma pesquisa acadêmica - *Travestilidade e uso de crack: uma trama da vulnerabilidade paulistana* - dentro de uma matéria específica no curso de Psicologia, permitiram que os sentidos e compreensões traçados até então, acerca do fenômeno do uso de drogas, passassem a ter um outro aprofundamento e entendimento. A partir disso os direcionamentos tomados dentro da área da psicologia na Universidade e fora da mesma, foram se desenrolando e trazendo novos questionamentos que mereciam uma investigação.

Sendo assim, em um momento seguinte, o desenvolvimento de uma iniciação científica acerca do uso de maconha entre usuários que compram e plantam a substância - *O uso de drogas na contemporaneidade: uma compreensão fenomenológica-hermenêutica entre o sentido do consumo de maconha comprada e maconha plantada (Cultivo caseiro)* - foi realizada, finalizando a investigação após o período de um ano. Posteriormente ingressa em uma outra prática como agente redutor de danos em contextos de raves e festivais de música eletrônica, o que agregou no modo de olhar, questionar e compreender o fenômeno do uso de drogas. Vale destacar aqui que a entrada neste trabalho se deu através das redes sociais, onde grupos e coletivos de redução de danos, que atuam nestes contextos, divulgam suas atividades, disseminam informações e esporadicamente abrem espaço para novos integrantes.

As raves e festivais de música eletrônica ocorrem com uma alta frequência - a imensa maioria dos finais de semanas e feriados possuem pelo menos uma festa ocorrendo - tendo festas muito grandes e outras bem pequenas. Entretanto, comparado ao número de celebrações existentes, o trabalho da redução de danos é pouco presente. Dizemos isso, pois são poucas as

raves e festivais que contratam este tipo de serviço, principalmente pelo fato de ainda ser algo pouco disseminado, valorizado e conhecido, mas a partir do momento em que estamos presentes nestes contextos nosso trabalho é bastante reconhecido e gratificado, recebendo assim um retorno muito positivo dos usuários e organizadores das festas.

As equipes são formadas por profissionais autônomos que se organizam em torno de determinado grupo ou coletivo, fazendo parte pessoas já formadas na área da saúde e estudantes, que geralmente possuem um interesse e afinidade com o mundo das festas, contratados na maior parte das vezes de modo informal. A partir dessa breve exposição e dos apontamentos colocados acima acerca do trabalho de redução de danos nesses contextos, podemos avançar para outros aspectos fundamentais da pesquisa.

Dessa forma buscaremos em um primeiro momento apresentar ao leitor um cenário mais amplo acerca das chamadas **substâncias psicodélicas**, o que são, qual a história por detrás das mesmas e como estas se inserem no mundo que é o nosso. É importante ressaltar que dentro disso daremos destaque ao LSD, uma droga extremamente potente e utilizada com frequência nos contextos de festas que o autor trabalha. Justamente em razão disso que a pesquisa será direcionada e desenvolvida indo de encontro a esta substância específica, pois a demanda acerca de seu uso nestes contextos é algo importante e que vale ser investigado.

Seguindo esta linha de raciocínio, introduziremos a chamada redução de danos – **Reduzir danos e produzir saúde** - como um olhar político e de cuidado direcionado para os usuários de álcool e outras drogas. Damos destaque a esta abordagem específica, pois é a que mais se aproxima das compreensões sobre o uso de drogas defendidas nesta pesquisa, totalmente alinhadas às práticas profissionais e aos estudos acadêmicos destacados anteriormente. Dessa maneira mostrar como esta prática é realizada dentro dos cenários de festividade que envolvem a música eletrônica é muito importante, auxiliando na compreensão deste contexto específico e de suas peculiaridades.

Por fim, mas não menos importante, abordaremos a Fenomenologia Hermenêutica – **O homem no mundo frente às drogas** - como olhar adequado e alinhado aos questionamentos levantados aqui, abrindo um horizonte de compreensão ainda pouco explorado. Por se tratar de um trabalho realizado a partir do olhar da psicologia, temos que fundamentar com solidez os modos de observar e investigar o fenômeno proposto, passando por uma compreensão minuciosa acerca do olhar fenomenológico.

Enfim, poderemos investigar de forma prática o uso de LSD nos contextos de raves e festivais de música eletrônica, nos direcionando para o profissional da psicologia que atua nos serviços de redução de danos destes espaços. Para isso tomaremos a pergunta, *“De que modo*

o psicólogo, que atua em raves e festivais de música eletrônica, enxerga e se posiciona frente às emergências psicodélicas ligadas ao uso de LSD” como norte da pesquisa, podendo assim compreender de forma mais clara e livre este fenômeno tão presente e ao mesmo tempo pouco aprofundado e estudado.

1.1. SUBSTÂNCIAS PSICODÉLICAS

No presente capítulo iremos nos direcionar as chamadas substâncias psicodélicas, sua relação com a história humana e seus desdobramentos nos diferentes campos do saber. É importante lançar um olhar mais atento e minucioso sobre a temática, procurando estar aberto às evidências científicas que sustentam estas substâncias como uma forma de tratamento e medicamento para certos indivíduos.

Porém, antes de iniciarmos este estudo é relevante nos atentarmos a uma questão semântica essencial. O termo *alucinógenos* é o mais utilizado no campo científico para se referir a esta categoria de substâncias, entretanto não se apresenta como uma definição muito adequada, já que nem todas as drogas psicodélicas necessariamente causam alucinações. Como nos ensina Dalgalarro (2019) as alucinações são caracterizadas como “(...) a percepção de um objeto, sem que esteja presente, sem o estímulo sensorial respectivo (P.110)” algo que pode ser confundido com o conceito de ilusão que “(...) se caracteriza pela percepção deformada, alterada, de um objeto real e presente (p.109)”.

Por essa razão preferimos utilizar o termo psicodélicos para nos referir a estas substâncias, que atravessaram a história humana ao longo do tempo e que são referidas por essa nomenclatura por uma série de usuários. Frente a este vasto mundo dos psicodélicos, buscaremos dar maior enfoque ao LSD - dietilamida do ácido lisérgico - uma substância produzida em 1938 pelo químico suíço Albert Hofmann, sendo derivada de um fungo específico denominado de Ergot (JEROME, 2008).

Este destaque em relação ao LSD especificamente, se dá em razão de que ao longo dos últimos dois anos, trabalhando em contextos de raves e festivais de música eletrônica, foi possível observar um vasto uso desta droga pelas pessoas que frequentam esses eventos. Além disso, a partir das observações e experiências em campo, notamos que a maior parte das pessoas que acessam o serviço de redução de danos da festa chegam com uma demanda causada pelo uso do LSD. Sendo assim, frente a estas constatações e em razão da falta de estudos científicos que abordem esta questão específica, buscaremos compreender e aprofundar o mundo que envolve este cenário extremamente atual e que necessita ser estudado.

1.1.1. O que são substâncias psicodélicas

Quando pensamos em psicodélicos muitas coisas podem passar pela nossa cabeça, frente a isso é importante que nos situemos de maneira mais clara sobre o que estamos nos

referindo no presente capítulo. Sendo assim para preencher as lacunas que podem surgir em relação a esta temática, é de extrema importância definirmos o que são substâncias psicodélicas.

As drogas ou substâncias psicodélicas se apresentam de diversas formas para o homem, podendo ser identificadas através de uma gama de plantas - Datura, Peyote, Sálvia, Ibogaína, entre outros - , fungos - Cogumelos de diferentes tipos - , preparos - Ayahuasca e outros tipos de chás - e substâncias sintetizadas em laboratório - a mais famosa sendo o LSD. Mas apesar desta variedade imensa é possível chegar a um ponto em comum, que de certa forma consegue unir e colocar dentro de uma mesma categoria todas estas expressões dos psicodélicos. Os efeitos sobre os ditos “estados normais” de percepção e consciência é aquilo que de certa maneira agrega toda esta multiplicidade em um lugar só, assim quando sob efeito de certa planta por exemplo, os sentidos e significados que atravessam o mundo, a temporalidade, os outros e também a si mesmo, acabam se modificando e produzindo novos horizontes de compreensão (TUPPER *et al.*, 2015).

Além disso estas substâncias podem produzir mudanças nas percepções sensoriais, como distorções na audição, tato, olfato e gosto. Partindo de um olhar científico e racional, tais alterações são causadas por substâncias químicas presentes nas plantas, porém estas explicações se defrontam com crenças culturais e religiosas, que enxergam determinadas substâncias psicodélicas como divindades, fornecendo explicações a partir de um outro viés (SCHULTES, 1977). É justamente esta história milenar por detrás das substâncias psicodélicas que investigaremos a seguir, tomando a América como recorte específico, já que esta é a região em que vivemos e de onde se originaram o culto e o uso de grande parte destas plantas, fungos e preparos.

1.1.2. Os povos originários e as plantas de poder

Quando paramos para olhar mais cuidadosamente a história do ser humano no mundo, percebemos que diversas culturas estavam em contato com diferentes substâncias psicodélicas a milhares de anos, acompanhando a evolução do homem no decorrer de sua trajetória, afetando crenças, saberes e olhares lançados para a compreensão do que é a vida neste mundo que é o nosso. Na América, assim como em outros continentes do mundo, as plantas psicodélicas sempre tiveram uma carga cultural fortíssima, ligadas a distintas celebrações que se conectam ao culto de uma religião ou crença. Além disso os potenciais medicinais destas substâncias, defendidos por diversas culturas e utilizadas pelas mesmas, também é uma outra

face deste universo de saber que existia muito antes do homem branco pisar nas chamadas “Novas terras” (KREBS e JOHANSEN, 2013).

Foi em razão da expansão marítima de certos países da Europa no século quinze, que na época disputavam entre si para conquistar novos territórios até então desconhecidos, que o contato com os povos originários, suas culturas e costumes, ocorreu. Observamos que ao chegarem na América ou novo mundo, como era referida na época, os europeus se depararam com um curioso aspecto que atravessava diversas culturas que aqui viviam, o uso e culto de uma variedade de plantas que eram extremamente respeitadas, pois atribuía-se a estas poderes que estavam para além das compreensões humanas do mundo terreno. Não é por acaso que Carlos Castaneda (1993) em seu famoso livro *A erva do diabo*, se refere e nomeia as plantas que entrou em contato, por intermédio de um índio - Don Juan - em seus estudos antropológicos, como plantas de poder.

Os povos originários, principalmente aqueles que viviam na América do Sul, possuíam uma larga farmacopéia de plantas psicodélicas que eram utilizadas para os mais diferentes fins, desde rituais de expansão de consciência até a cura de enfermidades variadas (FURST, 1976). Claramente que os europeus com toda sua sabedoria, civilidade e uma forte crença religiosa ligada ao cristianismo, não enxergavam com bons olhos e muito menos como plantas de poder estas novas descobertas que estavam se deparando, associando muitas vezes esta relação com as plantas e outras ervas e fungos encontrados na natureza, como obra do demônio.

A visão eurocêntrica que atravessava os moldes culturais e de organização social européia, não admitia estes tipos de saberes, impondo seu olhar dominador e ditando aquilo que seria considerado certo ou errado, constituindo subjetividades e influenciando os modos de ser e de se posicionar frente ao outro (FANON, 2008). Justamente em razão desta visão de mundo herdada da cultura européia que nós acabamos por produzir uma série de pré concepções e estigmas mal infundados, que distorcem a realidade e julgam o outro sem mesmo conhecê-lo.

Mas, contrapondo-se a estes pré-conceitos em relação aos povos que aqui viviam e suas crenças, o uso e culto de substâncias psicodélicas se apresentava como algo bastante organizado, respeitado e que seguia dinâmicas específicas, em rituais e momentos de cura. Na maior parte das vezes a utilização de plantas e outras substâncias psicodélicas eram realizadas ligadas muito fortemente a figura de um Xamã, este era considerado um líder espiritual e organizacional de certas tribos e povos que habitavam os territórios americanos. Sendo assim o termo *Xamanismo* foi sendo forjado e disseminado, prevalecendo até hoje em dia, para se referir a cultos e religiões que se conectam mais diretamente com a tradição desses povos.

A forma cerimonial xamânica tradicional envolvendo plantas alucinógenas é uma experiência cuidadosamente estruturada, na qual um pequeno grupo de pessoas (seis a 12) se reúnem com atitudes espirituais de respeito para compartilhar uma profunda jornada interior de cura e transformação, facilitada por esses poderosos catalisadores. Uma “viagem” é a metáfora preferida nas sociedades xamanísticas para o que chamamos de “estado alterado de consciência” (METZNER, 1998, p.5)¹

Vemos então um contraste entre aquilo que acontecia aqui na América e o modo de viver e habitar o mundo trazido pelos europeus, porém mesmo com grandes diferenças e violências, o impacto que as culturas originárias e seu consumo de substâncias psicodélicas causou nos brancos ocidentais foi tremendo. São estas influências e seus desdobramentos em nossa cultura que buscaremos trazer em seguida.

1.1.3. Influências na cultura ocidental

Diversas áreas do conhecimento como ciência, filosofia, medicina, psicologia e arte sofreram influências diretas e foram afetadas pelas experiências com substâncias psicodélicas originárias dos povos americanos, deixando marcas e indagações que são levadas até hoje nestes e em outros campos do saber (BROWN, 2013). Porém o fomento de pesquisas mais sistemáticas e o desenvolvimento de um campo de saber científico tardou a se desenvolver.

Foi apenas na década de 1950 que diversos estudos clínicos realizados por neurocientistas, psicólogos e médicos, majoritariamente nos Estados Unidos, passaram a ser desenvolvidos, coincidindo, não por acaso, com a descoberta e expansão do LSD, sobre a qual falaremos mais adiante no trabalho. Entretanto em razão da expansão do uso das substâncias psicodélicas de maneira recreativa, fora de contextos controlados e em meio científico, associado diretamente com o movimento de contracultura estadunidense, as pesquisas clínicas passaram a ser mais fiscalizadas e muitas foram interrompidas.

Frente a isso uma política contrária a expansão dos conhecimentos científicos envolvendo esta categoria de substâncias foi sendo traçada, se estendendo até hoje fortemente, limitando a maior parte das pesquisas no campo e que apenas mais recentemente voltamos a investigar de maneira incipiente. Como nos aponta Nichols (2004), este movimento contrário aos psicodélicos é uma postura política, totalmente alinhada à visão proibicionista. Fazemos esta afirmação, pois como nos ensina o autor, estas substâncias se caracterizam como

¹ Tradução livre realizada pelo autor.

extremamente seguras, tanto em um nível fisiológico quanto psicológico, as quais não são relacionadas diretamente com nenhum prejuízo ao corpo humano. Mesmo assim as autoridades classificam-nas como perigosas e os medos criados em torno dessas se difundem imensamente.

Apesar do fato de concordarmos com tal constatação trazida pelo autor, temos que tomar um cuidado aqui, pois não estamos querendo romantizar o uso de substâncias psicodélicas, sabemos que sua utilização pode gerar efeitos indesejáveis, porém é importante mostrar que existem evidências científicas que sustentam um olhar mais realista em relação às mesmas, colocando em xeque as políticas de drogas traçadas até então. Como é o caso de determinados artigos, extremamente recentes, produzidos e publicados pelo neurocientista Eduardo Schenberg (2020, 2018, 2016). Os estudos evidenciam que determinadas substâncias psicodélicas, como o MDMA - metilenodioximetanfetamina, denominada popularmente de ecstasy -, a Psilocibina e a Ibogaína, apresentam um potencial no aumento dos níveis de serotonina, noradrenalina e dopamina, o que em um tratamento acompanhado por psicoterapia, apresenta resultados muito positivos em relação a determinadas problemáticas, como: Depressão, transtorno de estresse pós traumático, uso problemático de drogas e ansiedade.

Sendo assim as pesquisas no campo se fazem necessárias, pois frente a ineficácia dos modelos de tratamento na área de drogas e dos medicamentos destinados a pessoas que sofrem com depressão, ansiedade e outras patologias, as substâncias psicodélicas se apresentam como uma alternativa que deve ser estudada e desenvolvida, pois seus resultados se mostram extremamente promissores (DOS SANTOS, *et al*, 2016).

A partir disso é importante que foquemos no panorama atual da área de tratamento e prevenção ao uso de drogas, levando em conta que certas substâncias psicodélicas estão em destaque e são mais utilizadas que outras. O uso de psilocibina, mescalina, DMT e LSD são apontados como os mais comuns (WALSH, *et al*, 2016). Entretanto para fins deste trabalho em específico nos aprofundaremos na substância que em contextos de raves e festivais de música eletrônica, a partir das observações realizadas em campo, é aquela que mais demanda e chama atenção nos serviços de redução de danos, o LSD.

1.1.4. LSD: Um novo momento para os psicodélicos

O LSD - dietilamida do ácido lisérgico - é um composto químico sintetizado em laboratório, que foi produzido primeiramente pelo químico suíço Albert Hoffman em 1938. Entretanto os efeitos psicodélicos da substância apenas foram revelados em 1943, quando por acidente foi ingerido e após certo período de tempo, quando o cientista voltava para sua casa

de bicicleta, começou a sentir alterações em suas percepções sensoriais e visuais. Hoffman então se deu conta de que aquelas distorções de seus sentidos não estavam sendo geradas por acaso, e no dia seguinte, ao voltar para seu laboratório, constatou definitivamente a origem dos efeitos psicodélicos que havia sentido (DOS SANTOS, *et al*, 2016).

Os desdobramentos nos campos sociais, científicos e culturais desta descoberta que se desenrolaram nos anos seguintes foram imensos, trazendo novas perspectivas e paradigmas sobre o campo das substâncias psicodélicas conhecidas até então. Como vimos anteriormente o homem já havia tido contato com drogas psicodélicas centenas de anos antes, porém a partir deste momento a perspectiva em relação a estas substâncias muda, pois agora o homem era capaz de produzir e sintetizar uma substância que possuía efeitos extremamente similares aquelas encontradas apenas em certas tribos e lugares específicos, ou seja, os psicodélicos passaram a estar sob controle do ser humano, pelo menos em sua produção e dosagem. O controle do homem sobre a natureza se expressa de maneira gritante através deste acontecimento, por essa razão que no campo científico passou-se a dar maior ênfase e importância as pesquisas desenvolvidas sobre o LSD e seus desdobramentos no comportamento, nas patologias e nas percepções humanas.

Paralelo ao mundo cientificista e acadêmico, foi possível observar uma expansão no consumo de LSD por parte de vários setores da sociedade civil, atravessando diversas áreas como as artes, música, psicologia, filosofia, literatura e muitas outras, evidenciando o potencial criativo e expansivo que esta substância tinha sobre os seres humanos e sua visão de mundo (BROWN, 2013). Porém a ponto de caminharmos em direção da presente pesquisa, daremos maior enfoque a maneira como o LSD influenciou o desenvolvimento de novas formas de se fazer e compreender a existência humana, agindo sobre o campo da psicologia e consequentemente da psicoterapia, sempre tendo como horizonte as relações indissociáveis que este campo estabelece com a história, o meio social e individual de cada um.

Sendo assim quando nos atentamos ao amplo campo que envolve a psicologia como área do saber, devemos destacar duas principais vertentes de psicoterapia que surgiram e se desenvolveram no período que envolveu, desde a descoberta dessa substância até meados dos anos 70. Observamos então que na tentativa de ampliar os horizontes estabelecidos até o momento na área da psicologia, um movimento em direção a utilização de psicodélicos, principalmente o LSD, durante o processo de análise, foi sendo experimentado, culminando no delineamento das chamadas *terapias psicodelíticas* e *psicodélicas*. Apesar da semelhança de nomenclaturas entre ambas, é importante ressaltarmos as diferenças básicas que distanciam estas duas abordagens.

Deste modo primeiramente iremos abordar a chamada terapia psicodelítica, que caracteriza-se por uma série de sessões, orientadas pelos paradigmas psicanalíticos, nas quais pequenas doses de psicodélicos são administradas pelo terapeuta ao longo de alguns encontros, no intuito de que durante o processo o paciente vá conseguindo acessar e olhar para certas questões que não estavam claras até então. Já na terapia psicodélica este processo é realizado de forma mais intensa, categórica e em um menor período de tempo, pois poucas sessões de terapia são realizadas, mas apesar do pequeno número de encontros, a dose de psicodélicos administrada é muito maior que na psicodelítica, esperando uma mudança de comportamento e de personalidade do indivíduo dentro deste intervalo de tempo (GASSER, *et al*, 2014).

O importante aqui não é se aprofundar nestes dois tipos de psicoterapia ou julgar se estão corretas ou não, mas sim mostrar como que no campo da psicologia, e não só, o uso de psicodélicos possibilitou a abertura para um novo olhar, que já era conhecido de certo modo, mas que agora tomava outra proporção e força. Além disso diversos estudos científicos, realizados na direção da utilização destas duas abordagens para auxiliar no tratamento de certos sofrimentos, apontam resultados extremamente promissores e que, como nos aponta Lebedev (*et al*, 2016) passaram a servir a um propósito que poderia ser enunciado como um “choque existencial”. Isso pode ser observado nas terapias emergentes que se desdobraram para outros espaços, coincidindo e influenciando muito fortemente o movimento estadunidense de contra cultura.

Nessa esteira é significativo olhar para as relações que o chamado “movimento hippie” ou contracultural estabeleceram com o surgimento e ascensão do LSD, e consequentemente seus efeitos sobre o ser humano. Observamos então que nesta época uma quantidade enorme de pessoas ao redor dos EUA passaram a se reunir, organizar movimentos e protestar contra a guerra ao Vietnã que ocorria no momento, questionando também o status estabelecido. Acompanhando este movimento, a ascensão do LSD como substância recreativa se expandiu de maneira alarmante nos meios da cultura alternativa, chamando assim atenção das autoridades. Frente a isso uma criminalização da substância passou a ser imposta, como se exclusivamente em razão de sua utilização as pessoas estivessem se rebelando contra a “ordem”, demonizando então tudo que se relacionava a mesma.

Consequentemente, para além da repressão do movimento de contracultura, as pesquisas científicas que estavam sendo desenvolvidas com o LSD passaram também a ser alvo de críticas, que por fim, em sua maioria, acabaram sendo canceladas e/ou proibidas como veremos adiante. Obviamente havia uma série de pesquisas sérias, rígidas e aprovadas pelo governo que eram apoiadas e financiadas por diferentes órgãos, mas paralelo à isso a utilização

do LSD também incentivou o aparecimento de diversos grupos, que à sua maneira realizavam experimentos com a droga, como podemos observar o caso da Federação internacional para libertação interna:

Após sua expulsão de Harvard, Leary e Alpert estavam determinados a realizar estudos adicionais sobre o uso religioso de drogas psicodélicas. Eles criaram um grupo de base sem fins lucrativos chamado Federação internacional para liberdade interna (IFIF) cujo número aumentou rapidamente para três mil membros pagantes. Escritórios locais surgiram em Boston, Nova York e Los Angeles. A IFIF acreditava que todos deveriam ter permissão para usar produtos químicos expansores da mente porque a “liberdade interna” que eles forneciam era um assunto pessoal e não governamental. Eles imaginaram uma sociedade em que um grande número de pessoas buscaria consciência superior, êxtase e iluminação por meio de alucinógenos (LEE e SHLAIN, 1985, p.81).²

Observamos então como que o surgimento do LSD desencadeou uma série de acontecimentos que estavam ligados intrinsecamente ao movimento de contracultura, às críticas direcionadas para o governo e aos diferentes saberes que foram produzidos através de estudos científicos. Entretanto, retomando o que foi mencionado anteriormente, o governo estadunidense frente a esta onda de protestos e críticas dirigidas a si, passou a tomar medidas autoritárias e punitivas que atravessaram diretamente os movimentos sociais e consequentemente as pesquisas legítimas que estavam sendo desenvolvidas com o LSD (NOVAK, 1998).

Frente a isso notamos que apenas mais recentemente voltamos a ter um movimento, ainda pequeno, que tenta retomar os conhecimentos e descobertas que foram desenvolvidos naquela época, reiniciando um campo potente na área da psicologia, assim como em muitas outras instâncias do conhecimento humano. É interessante observar em contrapartida que certos autores como Oram (2016), defendem a idéia de que às proibições e diminuições relacionadas às pesquisas que estavam sendo realizados nos anos 60 e 70, na realidade trouxeram um grande benefício para o campo científico. Para ele esta menor quantidade de pesquisas científicas em torno do LSD e outros psicodélicos, possibilitam maior controle, qualidade e por consequência resultados mais confiáveis nas pesquisas desenvolvidas. Entretanto é inegável que com as medidas que foram tomadas, o campo de conhecimento em

² Tradução livre realizada pelo autor.

torno das substâncias psicodélicas foi muito enfraquecido, tentando retornar à duras custas atualmente e postergando sua legitimidade como área de saber.

Todas as informações passadas até o momento caminharam em direção às substâncias psicodélicas em geral e o LSD mais especificamente, porém é importante ressaltar algo que se aproxima mais à realidade brasileira em relação a estas drogas. Em razão da história proibicionista que temos em nosso país, as drogas de uma maneira geral não são realmente aquelas que imaginamos, pois na maior parte das vezes são originadas do narcotráfico o qual não garante uma qualidade e fidedignidade em relação aquilo que chega ao usuário. Sendo assim devemos ter em mente que os efeitos do LSD e das substâncias análogas ao mesmo são distintos, podendo assemelhar-se em relação a duração dos efeitos mas apresentando desdobramentos diferentes nas pessoas que as utilizam (CONEY, *et al*, 2017).

Frente a isso a redução de danos se apresenta como um olhar fundamental, principalmente dentro dos contextos de raves e festivais de música eletrônica, onde o consumo de substâncias psicodélicas e principalmente do LSD (ONA, 2018) ocorre de maneira frequente e intensa.

1.2. REDUZIR DANOS E PRODUZIR SAÚDE

Seguindo a linha de pensamento desenvolvido até então na presente pesquisa, buscaremos neste momento dar um maior enfoque na abordagem sobre a área de drogas, que consideramos ser aquela mais alinhada a área de promoção à saúde e cuidado com o outro. Sendo assim apresentaremos a Redução de danos, como campo político e estratégico no desenvolvimento de ações que visam a compreensão do mundo que cerca os usuários de drogas e a atenção para com os mesmos.

Em seguida mostraremos como que este olhar é aplicado nas raves e festivais de música eletrônica, tanto no Brasil quanto no mundo, criando um ambiente seguro e confiável para todos aqueles que se encontram na festividade poderem se aproximar e buscar auxílio se necessário. Esperamos assim promover reflexões sobre o cenário atual de guerra às drogas que enfrentamos, evidenciando como que uma nova abordagem se faz necessária dentro da área de tratamento e prevenção ao uso de drogas.

1.2.1. Um outro olhar sobre o uso de drogas

Quando falamos sobre drogas e a área de tratamento e prevenção relacionada ao uso das mesmas, inevitavelmente estamos nos referindo também ao mundo que está a todo o momento atravessando esta temática. Apesar do uso de substâncias das mais diversas ocorrerem a milhares de anos, para os mais diferentes propósitos e fins (SODELLI, 2016), o homem foi criando uma cultura e com isso olhares distintos que se direcionaram para esta questão, abordando-a a partir de múltiplas posturas.

Como nos ensina Martins (2004) a ciência, e nesta esteira a medicina, há muito tempo vêm sendo constituída e considerada como um saber universal e supremo, impondo seus modos de olhar a saúde e doença sobre todos. Sendo assim esta crença na onipotência do saber dito científico acabou por criar uma noção deturpada, ou seja, que não condiz com a realidade, sobre aquele que vai em busca de um tratamento e sua posição frente ao profissional que lhe atende. O paciente em sua individualidade, como sujeito potente e ativo, não é enxergado, cabendo ao outro impor a verdade sobre o que é melhor para si e assim perpetuando uma noção de saúde que extirpa a potência de autonomia e cuidado do homem sobre si mesmo.

Entretanto, alinhado aos propósitos e aos pensamentos da presente pesquisa, daremos enfoque aquela abordagem que consideramos ser a mais eficiente, respeitosa e que caminha em direção à uma promoção de vida e saúde para as pessoas que optam por utilizar drogas,

respeitando sua autonomia como sujeito que sabe o que é melhor para si. Sendo assim introduziremos aqui a chamada Redução de Danos, uma abordagem política, social e histórica que, apesar de enfrentar barreiras enormes para ser reconhecida e efetivada, continua resistindo como estratégia de cuidado e como um olhar importantíssimo quando falamos sobre a área de drogas. O nome em si já nos traz um aspecto fundamental desta ética sobre o campo das drogas, já que reduzir danos é se preocupar com o ser humano que faz o uso de drogas, e que pode ou não, se prejudicar com seu consumo. Dessa maneira, como nos ensina Comis (2018) :

Diferente de colocar o uso de drogas como algo moral ou apenas como uma patologia clínica, o objetivo da RD é oferecer uma ampla gama de políticas e procedimentos que visem a autonomia e a diminuição das consequências prejudiciais do comportamento de uso de substâncias (P.6).

Essa abordagem é introduzida aqui no Brasil pela via da prevenção e combate do HIV no final dos anos oitenta, quando os índices de contaminação pelo vírus estavam altíssimos e em ascensão, destacando-se entre os afetados os usuários de drogas injetáveis (UDI). Esta contaminação e disseminação do vírus ocorria em larga escala neste grupo específico, pois os usuários, sem ter acesso à informações de prevenção e saúde sobre seu uso de drogas, acabavam por compartilhar seringas e consequentemente passavam o vírus de um para o outro. Frente a isso, inspirando-se em experiências anteriores realizadas em outros países, principalmente na Holanda, o governo passa a introduzir na cidade de Santos-SP um programa de troca de seringas, no intuito de que os usuários fizessem um uso individual do instrumento e evitassem a contaminação para terceiros (ANDRADE, 2011).

A experiência se mostrou extremamente eficaz no combate ao HIV, apresentando índices impressionantes em relação a diminuição do número de contagiados, conseguindo assim alcançar o objetivo proposto pela estratégia de Redução de danos, que ainda era incipiente. A partir deste momento o olhar promovido por essa política passa a se disseminar para outras populações usuárias de drogas, ampliando a compreensão deste mundo e produzindo novos conhecimentos na área. Porém colocando desta maneira podemos nos equivocar enquanto a ascensão da Redução de danos no cenário brasileiro, aparentando ser uma trajetória tranquila e sem muitos enfrentamentos, algo que veremos adiante não ser verdade.

A constituição histórica e social do cenário brasileiro em relação aos usuários de drogas foi se consolidando ao longo do tempo através de uma sólida conexão entre a psiquiatria e o

poder jurídico, como poderes de controle sobre os corpos e subjetividades desse grupo de pessoas. Sendo assim o estigma do criminoso ou do sujeito patológico passou a ser ligado diretamente aqueles que usam drogas, encarados pela maior parcela da sociedade através destas lentes, impossibilitando uma compreensão mais ampla sobre o assunto. Essas duas instâncias, fortíssimas quando falamos de saúde e cuidado para com usuários de drogas, sempre se mantiveram na linha de frente, criando embates e impedindo uma ascensão da política de Redução de danos (PASSOS e SOUZA, 2011).

Este fundamento sólido sobre a área de drogas e seus usuários é atravessado diretamente pelo olhar punitivista e agressivo que se opõem diretamente à postura defendida aqui, posicionamento tal que foi denominado de Guerra às drogas. Apesar deste nome ter sido introduzido e disseminado a partir da década de setenta, pelo então presidente norte americano Richard Nixon, o combate às drogas já havia ocorrido em outros momentos, destacando aqui dois grandes acontecimentos que foram, a guerra do ópio na China e a lei seca nos Estados Unidos (ESCOHOTADO, 1997). Tendo como norte o objetivo deste trabalho não nos aprofundaremos nestes dois acontecimentos, utilizando-os apenas para evidenciar como que esta postura já acontecia a algum tempo na sociedade, destacando assim a questão da guerra às drogas como um importante pilar na compreensão do mundo que cerca este campo tão complexo e controverso.

Nessa esteira a partir do momento em que Nixon coloca as drogas como inimigo número um dos Estados Unidos, uma política mundial é fomentada no combate e enfrentamento desta temática, com o intuito de eliminar da sociedade certas substâncias. Entretanto combater às drogas é impossível sem combater seres humanos, sem matar pessoas e eliminar vidas, sendo assim a guerra contra as drogas é necessariamente uma guerra contra pessoas, que se mostra extremamente seletiva, ineficiente e um desperdício de recursos financeiros. Com medidas proibitivas, um fluxo gigantesco de recursos destinados à área bélica e uma política extremamente violenta, a única coisa que temos observado ao longo dos anos foi o aumento do número de mortes, a consolidação de uma rede de narcotráfico internacional e uma guerra sem resultados positivos, que principalmente no caso do Brasil, mata pessoas pretas, pobres, periféricas e policiais todos os dias em números alarmantes. A guerra às drogas é um fracasso e um outro olhar se faz necessário, por isso a Redução de danos desempenha um papel extremamente importante, sendo uma política de resistência e luta pela vida das pessoas (DOS SANTOS e PAULA, 2019).

Entretanto após trinta anos de embates constantes para que as políticas de redução de danos se estabelecessem aqui no país e fossem tomadas como norteadoras na área de tratamento

e prevenção ao uso de drogas, o que observamos hoje é um retrocesso sem precedentes, que deixa impactos profundos e desconstrói todo um trabalho estruturado até então. Dizemos isso pois no ano de 2019, com a troca da presidência da república para o então presidente Jair Bolsonaro, o governo federal decide alterar drasticamente a Política Nacional sobre drogas (Pnad), tocando em pontos fundamentais que veremos a seguir.

Totalmente alinhada ao paradigma de guerra às drogas, a nova política nacional se baseia em conceitos e práticas retrógradas direcionadas ao campo das drogas, tomando a abstinência, internação e o encarceramento como medidas principais de suas diretrizes. A questão aqui é, como já falamos anteriormente, que essas medidas se mostraram ao longo da história extremamente ineficientes, não produzindo resultados positivos e apenas gastando um montante de dinheiro em estratégias ineficazes. Mas a parceria entre o governo federal e as chamadas Comunidades terapêuticas vêm se consolidando a um certo tempo, dando força a essas instituições calcadas em uma moral religiosa, que não leva em conta conhecimentos científicos e comprovados que apontam para outras estratégias, que não as implementadas, para o tratamento de pessoas que fazem o uso de drogas (BRANDAO e CARACHO, 2019).

Aqui cabe uma denúncia em relação aos novos paradigmas de tratamento e prevenção na área de drogas, que estão apoiados e baseados majoritariamente nas Comunidades terapêuticas. Primeiramente destacamos a questão de um tratamento calcado na abstinência como objetivo final, através de uma tática de isolamento social que retira a pessoa e a leva para uma realidade outra que não a sua, causando uma certa ilusão no indivíduo, pois nesse “retiro” onde tudo é lindo, onde existe paz, não é a vida real da pessoa que está presente, e quando ela volta tem que lidar com as angústias de sua realidade. Isso faz com que o indivíduo acabe por recair - conceito amplamente utilizado na área de drogas - pois não consegue conviver consigo mesmo perante a sociedade que é real, gerando aqui um ciclo que se retroalimenta entre internação, recaída e novamente a internação (CARLINI, 2011). Visar a abstinência é valorizar a possibilidade de fracasso, em oposição a Redução de danos que visa a possibilidade de vitória, que podem ser pequenas comparadas a uma abstinência completa, mas que vão produzindo uma outra sensação no usuário, que para de se culpar e se desvalorizar pois não consegue ficar abstinente, abrindo novas possibilidades em sua existência.

Em segundo lugar e ainda mais alarmante são as denúncias realizadas em relação aos acontecimentos que se dão dentro desses espaços de suposto tratamento. Em 2018, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), juntamente com outros órgãos, produziu um relatório extremamente detalhado em relação ao que se passa dentro das comunidades terapêuticas que puderam ser acessadas e fiscalizadas. Irregularidades tremendas envolvendo a questão das

internações involuntárias e compulsórias foram apontadas, além de índices assustadores de maus tratos para com os pacientes e torturas:

Ao longo das inspeções nas comunidades terapêuticas, foi possível identificar várias práticas abusivas, como a contenção mecânica ou química de internos. Embora possuam regras bastante estritas de aplicação em situações muito específicas de atendimento à saúde (ver os itens específicos), a Inspeção Nacional verificou que tais práticas têm sido utilizadas sistematicamente em desacordo com os normativos vigentes. Ao não cumprir com os requisitos regulamentares (ver o item “4.5.4 Contenção de Pessoas”), esses mecanismos podem configurar crime de tortura e maus-tratos. Outras estratégias usadas para sanção nas CTs também podem ser entendidas dessa maneira, como isolamento por longos períodos, privação de sono (ver item “d. Punição por agressão física”) e supressão de alimentação (ver item “b. Punição via restrições”).

Em 16 dos locais inspecionados – mais da metade, portanto – foram identificadas situações de sanções e punições, com práticas que variam entre a obrigatoriedade da execução de tarefas repetitivas, o aumento da laborterapia, a perda de refeições e o uso de violência física. Nos casos mais graves, são perceptíveis relatos que denotam casos de arbítrio por parte da equipe da CT, ao fazer uso de sanções para impor poder sobre as pessoas privadas de liberdade. Assim, há fortes indícios de desrespeitos aos direitos individuais e de práticas que podem ser entendidas como tortura (CFP, 2018. p.112).

Frente a este cenário atual na área de prevenção e tratamento de pessoas que fazem o uso de drogas, a Redução de danos se faz presente como uma ética e política extremamente importante, ressaltando ainda mais seu caráter de resistência e luta. Uma maneira de se produzir cuidado para além dos muros das comunidades terapêuticas, que atravessa também o caráter clínico da psiquiatria e da psicologia, indo de encontro aos usuários em seus locais de uso e caminhando ao lado destes em suas trajetórias. Dessa forma constitui-se como um olhar que respeita o indivíduo usuário de drogas, disseminando estratégias preventivas, ofertando acesso à serviços de saúde e construindo conjuntamente um cuidado com aquele que solicita ajuda (NIEL e SILVEIRA, 2008).

A redução de danos é uma postura a favor da vida, uma clínica peripatética (LANCETTI, 2016) que está em constante movimento, acontecendo e produzindo saber nos mais diferentes locais, como por exemplo, nas raves e festivais de música eletrônica, um cenário fértil e amplo que ainda está se desenvolvendo, mas que desde já abre possibilidades ainda pouco conhecidas de atuação.

1.2.2. Promoção de cuidado em raves e festivais de música eletrônica

Quando nos referimos a atuação de profissionais da saúde, focalizando aqui a ação dos psicólogos, em contextos de raves e festivais de música eletrônica, devemos nos atentar em primeiro lugar a uma importante questão denominada de *set* e *setting*. De maneira sucinta, chamamos de *set* a disposição emocional e as expectativas que o indivíduo está sentindo no momento, independentemente do local onde está; *setting*, por outro lado, refere-se ao espaço físico onde esta pessoa se encontra, ou seja, aquilo que está externo, no mundo que o cerca (TUPPER *et al.*, 2015).

Trazemos ambos conceitos logo de início, pois são elementos chaves quando estamos pensando em ações de cuidado e estratégias que visem o acolhimento do outro, justamente por essa razão é de extrema importância que possamos delinear como são as dinâmicas presentes nos contextos de festas, possibilitando assim uma melhor compreensão sobre o assunto. Nessa esteira quando nos referimos a estes contextos estamos apontando para um tipo específico de cenário, onde jovens - em sua grande maioria - , reunidos em um número significativo de pessoas, se juntam para dançar e vivenciar momentos que podem durar um (rave) ou mais dias (festival), em torno de músicas eletrônicas repetitivas, ininterruptas, produzidas e reproduzidas por DJs (WEIR, 2000). Este tipo de festa surgiu e se desenvolveu dentro de um contexto histórico e social, que já ressaltamos anteriormente, onde as pessoas, influenciadas pelos movimentos de contracultura e pelo uso disseminado de psicodélicos, passaram a encontrar novas formas de expressão e manifestação.

Sendo assim as raves e festas de música eletrônica possuem uma relação extremamente forte com os chamados “festivais livres”, que surgiram justamente por volta dos anos 1960 e 1970. Estes eventos giravam em torno de ideais que caminhavam em uma direção oposta a lógica capitalista de consumo, pois não visavam o lucro através da promoção de festas, além disso pregavam e idealizavam um modelo utópico de sociedade onde as pessoas podiam ser livres, se expressando e se conectando com todos que ali estavam, em um ambiente seguro e longe dos centros urbanos (PARTRIDGE, 2006). Observando esta dinâmica e a maneira particular de se realizar uma festa, vamos percebendo que a lógica que atravessa as pessoas que ali se encontram é outra, entretanto não podemos negligenciar que assim como a história, os objetivos e implicações dos festivais também foram mudando, apesar de que sua essência ainda se mantém de certa forma.

A “balada” que a rave sugere é mais do que uma opção de lazer descomprometido entre tantas que a metrópole pode oferecer, pois requer mobilizações de ordens diversas e é essencialmente uma experiência de coletividade, de compartilhamento, de proximidade e de trocas (ABREU, 2006, p.145).

Vamos nos dando conta então que essas raves e festivais de música eletrônica são fundadas e se perpetuam através de ideais, que estavam muito ligados às manifestações da contracultura e também ao movimento de experimentações com substâncias psicodélicas. Neste sentido é possível traçar uma relação entre este uso de psicodélicos e as músicas presentes nas festas, pois assim como os efeitos esperados quando certa droga é ingerida a música também tenta caminhar nesta direção, então se a pessoa ingere algo com o objetivo de ficar mais tranquilo e relaxar, ele irá em busca de um som que caminhe neste sentido. Frente a isso, de maneira geral, as festas buscam promover mais de um espaço, com diferentes tipos de músicas, onde o indivíduo poderá se direcionar a depender da sua disposição no momento (WILSON, 2015).

A relação entre música e a ingestão de psicodélicos é algo significativo, pois neste entrelaçamento as pessoas realizam tentativas de alcançar estados alterados de consciência e produzir experiências transformadoras, algo que ocorre a muito tempo em relação aos povos originários e seus rituais com plantas de poder (BROWN, 2013). Apesar de hoje em dia, nos contextos descritos anteriormente, as pessoas utilizarem certas substâncias em uma direção mais recreativa, as experiências observadas entre a música e o uso de certos psicodélicos, principalmente o LSD, podem se relacionar com estas celebrações mais antigas. Como Lebedev (2016) nos conta, a associação entre música e o uso de LSD é algo potente em relação a experiências psicológicas transformadoras, porém o *set*, ou seja, a disposição, o intuito, que a pessoa utiliza a droga nas festas e festivais variam muito, e algumas vezes não estão preparadas para lidar com uma experiência desta magnitude naquele contexto. Podemos afirmar isso, pois quando alguém ingere um psicodélico, aqui destacando o LSD, os caminhos que se desenrolaram a partir daí podem ser inúmeros, sendo assim não temos uma segurança e controle acerca daquilo que a substância pode desencadear. Justamente frente a esta imprevisibilidade que determinadas pessoas acabam tendo uma vivência angustiante, aterrorizadora e muitas vezes confusa, já que em um primeiro momento haviam pensamentos quanto aquilo que ocorreria, mas durante os efeitos os planos mudam e as expectativas muitas vezes não são atendidas.

1.2.3. Bad trip

São estas experiências que fogem ao controle do indivíduo que opta por ingerir determinados psicodélicos, que são popularmente conhecidas como *bad trips*. Como nos ensina Ona (2018), estas se caracterizam por sensações de pânico, ansiedade e confusão, que juntas desencadeiam o fenômeno da bad trip. Entretanto os fatores que levam uma pessoa a passar por tal episódio podem ser inúmeros, pois a substância em si é apenas um dos fatores presentes quando alguém se encontra frente a uma situação como esta. Como nos ensina a Fenomenologia Hermenêutica, fazendo aqui uma ponte entre este pensamento e o uso de drogas, quando estamos falando de ser humano, estamos nos referindo a um Ser que está constantemente em relação ao mundo que o cerca, aos outros e as coisas que se apresentam para ele (CRITELLI, 1996), e assim se constitui a partir de todas estas ligações constantes e indissociáveis.

Nesta direção observa-se que aquelas pessoas que passaram por uma experiência como essa relatam aspectos deste episódio, que por mais únicos e individuais que sejam, são atravessados por alguns fatores que valem ser destacados. Sendo assim tomamos o sentimento de medo como um pilar central na compreensão das bad trips, aparecendo em diferentes relatos de usuários (DANTAS, CABRAL E MORAES, 2014). Este medo se expressa de diferentes formas, passando por um lugar de receios em relação ao corpo - overdose, ataque cardíaco - e também ligado ao medo dos outros - passar vergonha, ser assaltado ou sequestrado. Além disso a pessoa que vivencia algo aterrorizador como este, também aponta acontecimentos anteriores ao uso da substância como desencadeadores de sua bad trip, assim disposições negativas que surgiram de brigas, discussões ou algo nesta linha, acabaram por influenciar a má experiência.

A partir destas compreensões e nos direcionando para os contextos de raves e festivais de música eletrônica, é importante estabelecer uma diferença importante. As bad trips são uma experiência singular, única e assim vivenciada por cada usuário de modo distinto, porém estas não são as únicas complicações que podem ser desencadeadas pelo uso de psicodélicos. Justamente por esta razão que de uma forma mais geral nos referimos a estas possíveis complicações como emergências psicodélicas, sendo a bad trip parte deste todo. Inclusive nem toda experiência difícil, confusa ou angustiante é caracterizada como uma bad trip, e por isso o nosso olhar para tais emergências deve ser abrangente e direcionado para um cuidado mais sistêmico. Justamente aí que as ações de redução de danos e o trabalho dos profissionais de saúde, principalmente dos psicólogos, se ancoram, visando o cuidado com todos aqueles que fazem parte da festividade, tentando proporcionar um ambiente acolhedor e capaz de receber

pessoas que não estão conseguindo lidar com a vivência pela qual estão passando naquele momento.

Neste sentido Rodrigues (2017) nos mostra como que o trabalho de redução de danos se estrutura dentro da lógica do festival, baseando-se em três eixos principais: a troca de informações com usuários sobre substâncias das mais variadas, mostrando seus efeitos potenciais e alertando para interações perigosas; a parte de testagem de substâncias, onde através do uso de reagentes colorimétricos os profissionais recebem drogas das pessoas e as colocam sob uma verificação de qualidade, apontando a presença da substância que mais predomina na droga testada; e o setor de acolhimento de pessoas, que é essencial quando estamos falando sobre os contextos de raves e festivais, onde as pessoas frequentemente passam por uma situação difícil sobre o efeito de psicodélicos, como já mencionado anteriormente, às chamadas emergências psicodélicas.

A maneira como este serviço é estruturado caminha em uma direção de tentar cobrir diferentes aspectos quando estamos falando sobre reduzir danos e promover saúde dentro de um contexto de festa, pois através de suas ações conseguem diminuir riscos tanto para os usuários quanto para o festival e sua equipe. Além disso procura estar preparado para os diferentes casos que podem aparecer, já que a maneira como uma pessoa chega ao serviço de redução de danos pode variar muito, indo de um estado de completa desorientação, pânico e vulnerabilidade extrema, até uma situação onde o indivíduo aparenta estar mais tranquilo e a única coisa que precisa fazer é conversar. Inclusive na maior parte das vezes a única coisa que a pessoa necessita é de um ambiente calmo, receptivo e alguém que esteja disposto a escutar e elaborar o que está passando naquela experiência pela qual o usuário está atravessando, acolhendo uma situação que poderia chegar a um extremo (STURTZ, 2015).

Frente a todas essas questões que atravessam as raves e festivais de música eletrônica, passando por aspectos diversos que compõem o *set* e *setting* das mesmas, é que a figura do psicólogo e sua atuação se destacam. Observamos em linhas gerais possíveis ações redutoras de danos frente a situações que podem decorrer do uso de certos psicodélicos, e principalmente do LSD, porém o ponto aqui é poder investigar como que o profissional formado em psicologia atua frente a isso, quais são as ações que procura realizar e como enxerga e significa às emergências psicodélicas. Nesta direção devemos então nos aprofundar mais em relação ao olhar que este profissional tem sobre o mundo e o ser humano, destacando aqui a fenomenologia hermenêutica. Segundo as vivências e o trabalho que venho desenvolvendo nos últimos dois anos, esta possibilita um horizonte de compreensões que se entrelaçam bastante

com as ações redutoras de danos, e que estão alinhadas a abertura que as experiências com psicodélicos podem produzir.,

1.3. O HOMEM NO MUNDO FRENTE ÀS DROGAS

1.3.1. O olhar fenomenológico hermenêutico

Para que possamos compreender de maneira mais clara o que é o pensamento e movimento fenomenológico e como este encara o uso de drogas, devemos primeiramente partir da crítica e superação que este novo modo de pensar e enxergar o mundo propõe. Sendo assim a Fenomenologia se constituirá como uma crítica à ciência, que têm sua base epistemológica no modelo metafísico, fundado e disseminado por René Descartes (CRITELLI, 1996).

Nesta esteira se queremos compreender a crítica que é realizada pela Fenomenologia, temos antes de tudo que entender o que é a metafísica e os pressupostos que esta coloca, influenciando os diferentes modos-de-ser e enxergar o mundo, principalmente na cultura ocidental. Destarte destacamos um primeiro aspecto fundamental que rege a metafísica e seu modo de pensar, que é a possibilidade de se chegar a verdades únicas e indubitáveis, entretanto para chegar a tais conceitos precisos são necessários procedimentos metodológicos muito bem estabelecidos, guiados sempre pela razão. A razão assim como todos os procedimentos e metodologias que derivam desta, eram baseados no modelo matemático, que pressupunha um desenvolvimento em série, linear e ordenado, ou seja, admitia uma causalidade, uma explicação. Frente a isso se queremos então chegar à essência das coisas, deveríamos seguir esses pressupostos, admitindo uma mensuração de tudo aquilo que desejo olhar para, superando os sentidos, a fluidez do mundo e de suas relações, que seriam infiéis para se chegar à verdade das coisas (MOROZ e RUBANO, 1988).

Observamos então que o modelo metafísico encara a realidade e todos os acontecimentos que se desenrolam na mesma como objetos, passíveis de mensuração e explicação, admitindo uma causalidade e uma verdade única que pode ser alcançada e é justamente aí que a Fenomenologia irá impor sua crítica. Esta nova maneira de enxergar o mundo propõe encarar o real e se dirigir ao mesmo através de seu caráter de fenômeno e não de objeto, como colocado pela metafísica, ou seja, não admite a separação entre Sujeito e Objeto, como se fosse possível olhar para as coisas fora das relações que estabelecem com o mundo e com os outros (CRITELLI, 1996).

Quando estamos nos referindo a seres humanos e seus diferentes modos-de-ser, não podemos admitir a existência de pressupostos, regras e explicações que atravessem igualmente a todos, independentemente de quem são, onde vivem e suas histórias individuais. Justamente por isso que a Fenomenologia irá se debruçar sobre o estudo do Dasein - Ser-o-aí - , ou seja,

do homem em sua abertura fundamental e livre para fazer escolhas. Porém devemos ter em mente que esta abertura está circunscrita em um horizonte de tempo - ser-para-a-morte - reconhecendo uma finitude do Dasein, e em um plano que é o mundo - ser-no-mundo (GIACOLA, 2013).

Vamos percebendo então como a Fenomenologia traz um novo olhar para o ser humano e as relações que este estabelece com o mundo, com os outros e consigo mesmo, abrindo um horizonte de possibilidades e novas compreensões antes descartadas. Afirmamos isso justamente em razão de que a ciência, como foi criada e disseminada massivamente até hoje, sempre buscou isolar fatos através de certos métodos - separação entre sujeito e objeto - e produzir verdades sobre os mesmos. Isso evidencia a tendência clara das ciências e do pensamento ocidental como um todo, de tratar o homem como um objeto, passível de ser medido e controlado, retirando dos seres humanos suas particularidades e individualidades, permanecendo em um plano de idéias e representações sem de fato enxergar o real que existe e que acontece em relação o tempo todo (MAY, 1977).

Este modo de pensar fundado no pensamento metafísico atravessa não somente a maneira como encaramos os diferentes fenômenos, mas também a maneira como nos referimos a estes. Aquilo que falamos, escrevemos e produzimos acerca dos acontecimentos que se dão no mundo tendem à inferir, e assim subjetivar, as coisas e os outros para além daquilo que realmente acontece e se mostra. Exatamente por isso um cuidado com a linguagem é de extrema importância, as palavras e principalmente os verbos que utilizamos para referirmo-nos aquilo que acontece devem ser destacados. O homem até então tratado como sujeito da oração agora deve passar a ser objeto da mesma, evidenciando aqui uma mudança de pensamento onde as coisas agem sobre o sujeito, aparecendo, mostrando-se e evidenciando-se para ele, e a partir disso uma relação é constituída (KUNZ, 2018).

Sendo assim a Fenomenologia, priorizando o caráter existencial do ser humano, vai caminhar em direção à romper com a separação histórica e enraizada entre Sujeito e objeto, não admitindo determinismos e verdades produzidas através de conceitos e representações do homem.

No essencial, a crítica heideggeriana do determinismo consiste em dizer que se trata de um erro categorial: o determinismo só faz sentido relativamente a entes que são coisas e, além disso, coisas objetificadas. Ora, o ser humano não é coisa alguma; num certo sentido, não é nem mesmo um ente, mas um acontecente, cujo acontecer não é um processo causal (LOPARIC, 2001 , p.123).

A grande questão, como nos ensina Han (2017), é que na sociedade em que vivemos, onde o ritmo de produção e trabalho é intenso, e onde aquele que não para, que consegue realizar diversas tarefas simultaneamente é supervalorizado, o espaço para olhar o outro, o mundo e a si mesmo a partir dos fundamentos existenciais é praticamente impossível. Quando nos deparamos com o cenário tecnológico, de informações ininterruptas em que vivemos, percebemos que o espaço para o tédio, que possibilita um olhar contemplativo, um aprofundamento nas coisas e nos outros que nos cercam, fica fora do horizonte de possibilidades. Dessa maneira fazemos mil coisas ao mesmo tempo mas não estamos realmente engajados e conectados com nada do que fazemos.

Neste sentido compreender que o uso de determinadas substâncias estão fortemente entrelaçadas com o modo e ritmo incessante e acelerado que a sociedade nos demanda é de extrema importância. Falar sobre o homem que utiliza drogas é falar de sua relação com a temporalidade e, conseqüentemente, com o mundo que o cerca. Sendo assim o discurso que culpabiliza o usuário acaba por desconsiderar as influências que a nossa cultura cria e impõe sobre o indivíduo, não enxergando o uso de drogas como um possível “sintoma” deste modo de habitar o mundo e de se relacionar com o tempo vivido (KEMP, 2009).

É justamente frente a esta sociedade frenética em que vivemos, que o homem, inseguro de si mesmo e das mudanças que acontecem, tenta controlar o mundo, as opiniões públicas, a natureza e até a si mesmo. Faz isso através de representações e idéias pré concebidas, buscando uma segurança ilusória frente a sua existência, já que a condição ontológica em que a vida nos é entregue não muda, evidenciando o grande equívoco do modo-de-ser na sociedade em que vivemos (CRITELLI, 1996). Nesta esteira a postura investigativa fenomenológica buscará levar adiante uma interrogação, se aproximando de um fenômeno sem estar munido dessas pré concepções ou explicações já formuladas, pois o Dasein em sua abertura e liberdade fundamental, está carregado de sentidos e significados, que não estão nas representações e idéias que produzimos sobre este, mas que fazem parte do mundo humano que compartilhamos, atravessado pela cultura, história e sociedade.

Em si mesmas as coisas não são coisa alguma. Elas só são o que são porque podem acoplar múltiplos significados que não lhes são intrinsecamente inerentes, mas lhes vêm desde o mundo, dos relacionamentos interpessoais. É esse modo de ser dos homens, interagindo uns com os outros no mundo, que se oferece como a origem do ser dos entes (CRITELLI, 1996, p. 43).

A partir deste olhar mais cuidadoso que a Fenomenologia nos fornece, podemos traçar um paralelo entre este modo de enxergar o homem, a postura defendida pela Redução de danos e consequentemente a área de tratamento e prevenção ao uso de drogas. A partir do momento que reconhecemos o usuário como um indivíduo singular, considerando seu contexto social, histórico e individual, nos aproximando do mesmo a partir de uma abertura e não de preconceitos ou idéias já estabelecidas, estamos produzindo cuidado e respeitando o ser em sua liberdade fundamental (COMIS, 2018). Sendo assim destacamos a Fenomenologia e sua postura existencialista como fundamentais para a compreensão do presente estudo, desenvolvendo a seguir alguns apontamentos e relações entre esta visão sobre o homem e o uso de drogas na contemporaneidade.

1.3.2. O uso de drogas e a condição humana

A partir dos delineamentos que traçamos anteriormente acerca da postura fenomenológica sobre a compreensão do ser humano e seus desdobramentos no mundo, podemos adentrar em uma compreensão mais apurada acerca deste olhar e a relação que estabelece com o uso de drogas.

Sendo assim entender que o Ser nos é entregue enquanto uma possibilidade existencial, no intervalo entre o nascer e o morrer, sendo uma tarefa para o homem enquanto ele existir, é fundamental (CRITELLI, 1996). Dizemos isso pois é justamente em razão dessa enorme responsabilidade que temos sobre nossas vidas e o rumo que iremos traçar, que a afinação originária da angústia e da culpa se fazem presentes constantemente em nossas existências, já que não podemos escapar desta tarefa. Entretanto a maneira como iremos lidar com isso pode se manifestar de diversos modos, e é aí que o uso de drogas entra.

Ao realizar o uso de uma substância a pessoa busca lidar com sua condição existencial de uma maneira mais leve, mais agradável, como se pudesse por alguns momentos superar as condições ontológicas em que o Ser nos é entregue. Claramente que o uso de drogas não é a única maneira de se fazer isso, pois estamos falando de seres humanos e de seus mais distintos modos-de-ser e cuidar dessa sua existência, entretanto olhar para o consumo de certas substâncias a partir desta compreensão, abre os horizontes e traz à luz novas possibilidades de compreender como e por quê o ser humano usa drogas, e qual é a relação que estabelece com estas (SODELLI, 2006).

Porém temos que tomar um cuidado aqui, pois não estamos olhando apenas o indivíduo em sua relação objetiva com o uso de drogas, mas sim mostrando como que a partir de sua

condição ontológica o ser humano abre a possibilidade para se relacionar e utilizar as mesmas. Nessa direção estamos justamente nos contrapondo ao pensamento metafísico, tecnicista e objetivante que a sociedade ocidental, majoritariamente, lança sobre o usuário de drogas e seus distintos modos-de-ser-no-mundo. Quando separamos o Ser do mundo histórico, social e político que o cerca, estamos pensando metafisicamente e assim excluindo o horizonte onde o Ser se manifesta e se faz possível (ONG, 2015).

Frente a isso quando olhamos para o fenômeno do uso de drogas, que como colocamos anteriormente tem sentido de um cuidar frente a condição ontológica do ser humano, devemos nos direcionar para o mesmo considerando os sentidos e os significados que aquele uso têm para o indivíduo que o realiza, dentro das relações que estabelece com seu mundo, com os outros e com as coisas que estão ao seu redor. Cuidar aqui se relaciona com o conceito de compreensão trazido por Dartigues (1992), pois estamos falando sobre algo que de certo modo auxilia na aparição daquilo que é de mais individual e único do homem, a sua intenção.

Assim a maneira como a pessoa se coloca no mundo e significa, ou não, aquilo que acontece em sua vida cotidiana, diz muito sobre o uso que faz de certa substância e consequentemente sobre a sua existência (KEMP, 2011). Frente a isso quando nos defrontamos com contextos onde o uso de drogas ocorre de maneira mais livre, intensa e frequente, como nas festas e raves de música eletrônica, não podemos desconsiderar de forma alguma os indivíduos que ali estão, experienciando aquele espaço e os efeitos das substâncias a partir de uma série de sentidos e significados que estabelecem com o mundo ao seu redor.

Nestes contextos destacamos ainda mais o uso de psicodélicos, como o LSD ou a Psilocibina, que por possuírem um potencial de expansão de consciência (FURST, 1976), podem trazer a tona questões sobre como que aquela pessoa, que se encontra sobre os efeitos psicodélicos, vêm encarando a tarefa de cuidar-de-si-mesmo até então, algo que pode ser bastante perturbador ou esclarecedor. A depender então do que surge desta experiência e da maneira como a pessoa lida com isso, nos deparamos com um cenário fértil para que as condições ontológicas se manifestem e se evidenciem fortemente, e é justamente aí que o trabalho do psicólogo se faz necessário e presente.

Como nos ensina Rodrigues (2017) é justamente o psicólogo, e por vezes os redutores de danos, que irão acolher e ajudar as pessoas que chegam ao serviço de redução de danos das festas, apresentando dificuldades de elaborar e compreender a vivência pela qual estão passando, já que muitas vezes as experiências com psicodélicos podem ser confusas. Frente a isso cabe ao profissional estar aberto e juntamente com aquele que busca o auxílio levar uma interrogação adiante sobre os significados que aquela situação específica pode ter para o

indivíduo, e assim devolver de forma mais clara, mais transparente e mais livre, dentro do possível, a pessoa para si mesma, auxiliando na compreensão do que está ocorrendo naquela experiência.

1.4. OBJETIVO

A partir desta breve exposição, a presente pesquisa tem como objetivo compreender como os psicólogos encaram, enxergam e atuam nos contextos de festas, priorizando seu manejo frente a casos em que o usuário acessa o serviço de redução de danos sob efeito do LSD. Nesta direção nossa pergunta orientadora foi: *De que modo o psicólogo, que atua em raves e festivais de música eletrônica, enxerga e se posiciona frente às emergências psicodélicas ligadas ao uso de LSD.*

As questões que atravessam o uso de risco e dependência de drogas são um problema atual, que pode ser visto em diversas classes sociais e nos mais diferentes contextos. Frente a isso o desenvolvimento de pesquisas científicas que caminhem para a melhora de práticas e estratégias de cuidado em relação a este cenário são de extrema importância. Apesar da forte influência proibicionista que nos deparamos atualmente, o uso de drogas é uma prática que continua e deve ser tratada, respeitando os direitos humanos e individuais de cada um, superando a perspectiva moral de tratamento estabelecida de maneira majoritária. Neste sentido o cenário de raves e festivais de música eletrônica no Brasil vêm crescendo e se desenvolvendo, solicitando cada vez mais uma atenção específica para este contexto, demandando novas estratégias de cuidado e prevenção quando falamos sobre o uso de drogas.

Além disso ao longo das últimas décadas a Fenomenologia Hermenêutica vem se estabelecendo como uma importante área do conhecimento e como um outro paradigma científico, se distanciando da base epistemológica predominante das ciências naturais. Na área da Psicologia Fenomenológica pesquisas que fundamentam e sustentam a prática do psicólogo é de suma importância, para que este paradigma vá além de implicações filosóficas adentrando na área prática do psicólogo, sempre com consistência e rigor, abrindo novos olhares de atuação e intervenção. Sendo assim utilizando o método fenomenológico de investigação juntamente com o olhar e prática proposto pela redução de danos, temos um conjunto de fatores que se apresentam como um potencial no desenvolvimento de olhares e novas estratégias de cuidado para com os usuários de drogas.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

De acordo com o olhar que optamos por adotar na presente pesquisa, escolhemos uma metodologia que caminha em direção à uma análise de caráter qualitativo, norteado pela visão fenomenológica e por meio da entrevista reflexiva individual. Realizamos então duas entrevistas individuais, ambas com psicólogos atuantes na área de redução de danos em contextos de raves e festivais de música eletrônica.

2.1. Das entrevistas

Foram realizadas duas entrevistas individuais, uma com cada participante da pesquisa (Entrevistado A e entrevistado F), através do modelo de entrevistas reflexivas individuais, que é um modelo de entrevista aberto e semi-estruturado em etapas que serão descritas a seguir.

Como explica Szymanski (2018) a entrevista reflexiva individual irá considerar entrevistado e entrevistador como sujeitos ativos no processo, que através da relação entre ambos e por meio da linguagem, os sentidos e significados acerca de determinado assunto irão surgir. Estamos falando então de seres humanos que ao se encontrarem e interagirem, mesmo com intencionalidades distintas, acabam por influenciar-se mutuamente, e assim o campo da entrevista irá se desenrolar.

Frente a isso os sentidos e significados que surgiram a partir da entrevista reflexiva individual foi construído na interação, pois o pesquisador buscou sempre voltar ao outro, produzindo questionamentos, reflexões e clareamentos acerca do que estava sendo dito, tendo sempre a questão da pesquisa como norteadora e retornando a ela sempre que necessário. Neste sentido a entrevista foi semi-dirigida, ou seja, não possuiu um roteiro fechado, guiando-se por aquilo que foi surgindo no encontro, porém os objetivos da pesquisa estavam sempre claros, dando um contorno para a conversa que se desenrolou.

Dessa forma a escolha deste modo de entrevista se encontra totalmente compatível com o pensamento fenomenológico hermenêutico (referencial utilizado neste trabalho), permitindo o desvelamento de sentidos e significados ao longo das entrevistas e guiando-se pelas falas dos participantes. Frente a isso a entrevista ocorreu norteada pelas seguintes etapas:

- Estabelecimento de um contrato;
- Aquecimento - Perguntas que tangenciam o tema da pesquisa, mas servem para o entrevistado começar a falar e se habituar com a dinâmica da entrevista;

→ Questão desencadeadora da entrevista (primeira elaboração sobre o tema) - *Como que você compreende o uso de LSD nas raves e festivais de música eletrônica? E quais os desdobramentos disso em sua atuação?*

→ Compreensão - processo que ocorreu ao longo da entrevista, de caráter descritivo e de síntese, abrindo novas possibilidades sem reduzir a objeto passível de explicação aquilo que está sendo dito. O entrevistador pode realizar diferentes intervenções: questões de aprofundamento, questões focalizadoras, questões de esclarecimento e/ou elaborar sínteses.

→ Devolução - Demos acesso a entrevista transcrita pelo pesquisador ao entrevistado, buscando um equilíbrio das relações de poder e uma abertura para possíveis incômodos quanto ao que foi falado durante a entrevista, por parte do sujeito. Além disso, após finalizada a pesquisa, demos uma cópia completa para cada participante cumprindo com os princípios envolvidos neste item.

2.1.2. Dos Participantes

Tomando este referencial metodológico realizamos a entrevista reflexiva individual segundo o que foi descrito acima. Seguimos os seguintes critérios para escolha dos participantes: ser maior de 18 anos, ter experiência de no mínimo dois anos como psicólogo em contextos de raves e festivais de música eletrônica e já ter atendido a pelo menos cinco casos de emergência psicodélica com LSD.

Foram realizadas duas entrevistas reflexivas individuais, com dois participantes escolhidos a partir de grupos e coletivos que realizam o trabalho de Redução de danos nestes contextos. Estas equipes são encontradas através das redes sociais - Facebook e Instagram - além dos contatos mais próximos que o pesquisador obteve nestes últimos anos de trabalho.

Enviamos uma mensagem particular explicando sobre o trabalho e perguntando acerca do interesse de algum integrante do grupo participar da entrevista, como no modelo a seguir: *“Boa tarde, meu nome é Rafael Koziner, sou estudante de Psicologia pela PUC-SP e estou realizando uma pesquisa direcionada aos psicólogos que atuam nos contextos de raves e festivais de música eletrônica. O objetivo do trabalho é investigar de que modo o psicólogo, que atua em raves e festivais de música eletrônica, enxerga e se posiciona frente às emergências psicodélicas ligadas ao uso de LSD. Sendo assim pergunto se algum dos profissionais da equipe teria interesse em participar de uma entrevista para conversarmos sobre este assunto e assim possibilitar uma melhor compreensão deste trabalho que está sendo desenvolvido. Obrigado”*.

Como já falamos no início desta pesquisa, os profissionais da psicologia que atuam nestes contextos são autônomos, trabalhando em determinados grupos ou coletivos pela afinidade que possuem com a área de drogas e principalmente com os contextos de festas.

2.1.3. Cuidados éticos

Todas entrevistas foram gravadas com a autorização dos participantes. Para proteger a identidade dos entrevistados e garantir o sigilo, na transcrição das entrevistas todos os nomes de pessoas e lugares foram modificados ou ocultados. Para cada participante foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo). Os entrevistados podiam interromper a entrevista no momento que desejassem, e posteriormente receberam uma cópia da transcrição das entrevistas, podendo retirar parte ou a totalidade de suas falas se assim quisessem. Como isto não ocorreu, utilizamos a entrevista na íntegra,.

2.2. Análise

Ao analisarmos uma entrevista não estamos buscando apenas respostas para as perguntas e questionamentos sobre os quais, em primeiro lugar, partimos para desenvolver a temática do presente trabalho. Como nos ensina Szymanski (2018) a análise busca compreender o modo como o fenômeno que se procura conhecer é inserido dentro do contexto do qual faz parte, desocultando os sentidos e significados que se encontram para além da mera aparência.

Nessa esteira o processo de análise para a fenomenologia hermenêutica pode ocorrer de diversas maneiras, se aproximando e interpretando certo fenômeno a partir de suas singularidades e do contexto no qual está inserido. Entretanto, independentemente da maneira que esta análise será realizada, o pesquisador sempre será parte integrante daquilo que está sendo desocultado e aprofundado, pois *“A analítica do sentido, com isto, no desenvolvimento de sua interrogação do real, tem a prévia compreensão de que faz parte do real interrogado aquele mesmo que interroga (CRITELLI, p.131, 1996)”*.

Dessa maneira, partindo destas compreensões prévias, o trabalho analítico desenvolvido em nossa pesquisa buscou desocultar e assim tornar visível a trama de sentidos e significados que cada indivíduo construiu a partir da entrevista reflexiva individual. Para tal, em um primeiro momento, após gravadas e realizadas as entrevistas, transcrevemos as conversas travadas com os participantes da pesquisa para um documento, ou seja, passamos da

linguagem oral para a escrita, a fim de facilitar o trabalho de análise e discussão daquilo que foi dito (SZYMANSKI, 2018). Neste momento o pesquisador se envolveu novamente com as cenas e o contexto vivido durante a entrevista, porém agora enxergara o ocorrido a partir de um ponto de vista distinto, mais cuidadoso e minucioso.

Feito isso iniciamos uma etapa de leituras exaustivas do material transcrito, refletindo e levando a investigação adiante no processo analítico. A partir destas leituras agrupamos as falas dos entrevistados, que de alguma forma se aproximavam ou distanciavam, em diferentes *focos de análise* (SODELLI, 2006). Finalizando estas divisões, selecionamos aquelas que possuíam maior afinidade e relevância com o objetivo da pesquisa, deixando de lado algumas que divergiam em relação aos nossos interesses. É importante não perder de vista a totalidade da entrevista, descrevendo então as primeiras impressões percebidas ao final de cada foco de análise selecionado.

Ao final desta etapa o pesquisador iniciou então a parte de análise e discussão acerca do que foi visto até o momento, aproximando sentidos e significados que cada entrevista trouxe para a compreensão do fenômeno, apontando também distanciamentos observados entre os entrevistados. A fim de aprofundar e desvelar novos sentidos, para além da mera aparência, o pesquisador realizou novas leituras de artigos e livros, buscando referências que auxiassem na compreensão do que é e como é que se revela o manejo do psicólogo frente a situações de emergências psicodélicas com LSD. Ao final podemos então nos aproximar com maior clareza do objetivo e da questão proposta pela pesquisa, possibilitando novos olhares e compreensões sobre o tema.

É muito importante ressaltar que por se tratar de uma pesquisa orientada pelo paradigma fenomenológico hermenêutico, estávamos buscando compreender e não explicar o fenômeno investigado aqui. Explicar é enquadrar fenômenos em um esquema formal, identificando ligações/relações constantes e imutáveis, seguindo regras invariáveis, que são regidas por princípios universais - Metafísica; já compreender se caracteriza por um processo hermenêutico que visa clarear os sentidos e significados de determinados fenômenos humanos, considerando sempre um teor subjetivo e relacional do sujeito com o mundo, os outros e as coisas que o cercam (GIACOIA, 2013).

3. ANÁLISE

3.1. Focos de análise

3.1.1. Organização e funcionamento do serviço de redução de danos

*“(...) tentamos fazer uma organização de equipes contando com certas competências, por exemplo nunca vamos organizar um turno que não tenha um psicólogo, isso é uma coisa fora de possibilidade, **eu não atuo e não levo para uma festa que não vai ter um psicólogo por turno. Até porque a principal atividade é o suporte de crises, que são crises psicológicas, são crises que envolvem o tempo inteiro a questão psíquica, embora seja um suporte entre pares nesse suporte à crise, ele demanda alguém que tenha um conhecimento.**”*

*“A gente tem que ter uma equipe ali mais ou menos afinada, quando eu estou montando uma equipe eu sempre penso: “**Quem que entende muito bem de montagem do cenário?**”, tem que ter alguém que entenda, se você não entende tem que ter alguém que vá ficar responsável por isso e assim você vai pegando experiência para outras festas. **Você tem que ter uma lista de todos os materiais, de quem vai comprar, de quem vai levar, de quem vai gerenciar o caixa, quem tem uma boa expertise de conversar com a produção, então vamos montando um pouco daquelas habilidades, digamos assim, ao longo das atuações para ter uma equipe mais ou menos completa (...)**”*

*“Apesar de conhecer pessoas de redução de danos de outros países, eu não acompanhei as festas do Cosmic Care ou do Zendo, mas **no Brasil o que eu vejo da nossa redução de danos é que ela tem aspectos bem mais amadores em certos pontos**, por exemplo a testagem, a gente não faz testagem igual na Europa, mas eles tem grana para comprar alguns equipamentos que a gente não tem grana. **Mas em geral nós fazemos coisas de muita qualidade também, porque os nossos coletivos articulam a testagem, informação, o atendimento**, então a gente articula a coisa toda e fazemos uma coisa de suporte entre pares muito raiz. “*

*“No coletivo a gente trabalha com duas frentes, o Infostand e o SOS Bad Trip. O Infostand seria mais voltado para a **prevenção dos riscos e danos**, (...) essa pegada de **informação e prevenção**, temos camisinha, Kit Sniff para as pessoas que fazem o uso de drogas cheiradas, seda, piteira, protetor solar, repelente, tudo isso. A gente tenta fazer com que as*

peessoas entendam que mesmo naquele espaço da festa é possível se cuidar, inclusive se você se cuidar vai conseguir curtir mais a festa, porque você não vai estar passando mal por aí. (...) Temos também o SOS Bad trip, que é esse espaço de acolhimento para pessoas que estão passando por situações difíceis e desafiadoras relacionadas ao uso de drogas.”

*“No nosso coletivo, especificamente, a gente costuma trabalhar com turnos de cinco horas, então colocamos de quatro a cinco pessoas, dependendo do porte da festa. Aqui a maior festa que acontece é a X, ela acontece todo ano em meados de Outubro, e é uma festa que em 2018 teve 7.500 pessoas mais ou menos, a de 2019 foi maior, a gente precisa então de um número maior de pessoas na equipe, **quando é assim colocamos 6/7 redutores por turno, por plantão de cinco horas.**”*

*“Têm o momento de recepção, então neste espaço de recepção fica uma pessoa juntamente com o coordenador de turno, que é alguém com mais experiência, e a idéia é que **você tenha ali uma pré-avaliação**, não é uma anamnese clássica até porque nisso você perde a pessoa em um trabalho como este. A gente começa a coletar alguns dados muito rapidamente nesse início para encaminhar a um redutor, mas por que é importante neste primeiro momento? Porque se houver algum tipo de problema de cunho médico, **a gente faz um encaminhamento**, na realidade em geral a gente acompanha a pessoa até o posto médico, principalmente para que possam ser coletados sinais vitais, ou para que a equipe médica avalie se têm alguma necessidade de intervenção médica.”*

Segundo as falas dos participantes, o serviço de Redução de danos nas festas é organizado e funciona a partir de alguns pontos principais, que destacaremos a seguir. A partir do número de pessoas que estão frequentando a festa, o serviço dispõe determinado número de profissionais, variando de 4 a 7 redutores de danos por turno. Um turno é um período de tempo de cinco horas mais ou menos que é revezado entre os integrantes da equipe, e a equipe é justamente o conjunto de profissionais que estão atuando ali no evento. Nesta direção este grupo é pensado e formado levando em conta as competências e habilidades de cada um, que no trabalho se complementam dando conta de diferentes aspectos que perpassam a atuação.

Porém, um profissional considerado essencial pelos entrevistados e que não pode faltar é o psicólogo, em razão do serviço ser dividido entre Infostand e o SOS bad trip. O primeiro é mais direcionado para a disseminação de informações e a prevenção acerca dos riscos possíveis provenientes do uso de drogas. Já o segundo, na qual a importância do psicólogo é destacada,

caracteriza-se por um acolhimento de pessoas que estão passando por situações difíceis frente ao uso de determinada substância. Neste sentido o momento de recepção, onde se realiza uma pré-avaliação da pessoa que chega ao serviço, é colocado como mais um componente da organização e funcionamento, a partir do qual se dará um encaminhamento para o usuário. Frente a tudo isso o serviço é relatado como amador e mais precarizado comparado àqueles vistos fora do país, entretanto a qualidade do mesmo, apesar disso, é ressaltada.

3.1.2. Cuidado e manejo das situações de emergência

“A gente tenta criar então um espaço de acolhimento, colocamos todo um cenário de acolhimento, música mais baixa do que estava lá fora, a gente tenta abafar um pouco da música, colocar almofadas muito agradáveis, evitar o excesso de estimulação sensorial que ela já tem na festa, independente se é uma festa de música eletrônica ou outra, e criar um espaço de segurança onde ela sinta que pode falar algo ali que não iremos contar para todo mundo, não está exposta aos olhares alheios.”

“Nesse atendimento a gente segue muito, em princípio, o próprio manual do Zendô Project, que é um manual de suporte à crise psicodélica, eles chamam de emergência psicodélica que é um termo do Groff. A primeira orientação é que não vamos guiar a crise, não vamos guiar aquela experiência, a gente tenta criar um espaço, que do ponto de vista alquímico eu chamo de temenos ou de vaso alquímico, um espaço de segurança onde a pessoa saiba que está segura ali dentro, fisicamente e psiquicamente.”

“Você parte de alguns pressupostos, de algumas diretrizes que a gente tem, mas entendemos que na medida em que você vai tendo experiência essas diretrizes são diretrizes, e não mandatórias para o seu atendimento. (...) Só para dar um exemplo, tem uma pessoa que eu atendi que tinha usado muito MD com muito estimulante, e a pessoa corria pela festa e subia em um lugar de 3 metros onde ficava o gerador e pulava do lugar, doidona, muito doida, e pulava sobre a cabeça de pessoas que estavam sentadas, risco muito grave. Os seguranças não sabiam o que fazer, porque a gente tava lá eles não queriam expulsá-la, porque poderiam ter pego o cara e expulsado da festa, o cara poderia ter morrido atropelado no meio de um lugar que não é acessível, e o posto médico não sabia o que fazer. Então nessas horas você não tem protocolo, você faz o que em uma hora dessas? Ai vai na intuição, então veio na cabeça, “Ah, eu vou atender ele correndo do lado dele!” e aí comecei a atender ele enquanto eu corria. É isso que eu estou falando, tem momentos onde você vai ter que utilizar a

criatividade e a intuição, o trabalho prescrito é muito importante, mas ele nunca substitui o trabalho real.”

“Eu já atendi pessoas que estavam muito mal e quando fomos ver essa pessoa precisava se alimentar, precisava de água, ela estava com a pressão baixa. Pressão baixa é algo que faz as pessoas passarem muito mal, porque você está em uma festa extremamente quente, você está milhões de horas sem se alimentar, você está muito cansado, suando muito, então é muito comum que as pessoa tenha sintomas físicos como abaixo de pressão.”

“Então vai desde mediar esses espaços dentro do ambiente da festa, seja com a produção, seja com bombeiros, seja com brigadistas, posto médico, segurança, até o cuidado leve com a pessoa. Porque é muito do momento, não tem fórmula de bolo, não tem receita, não tem um passo a passo, um protocolo.”

“E aí o que a gente tenta fazer é puxar algum fio de realidade que a pessoa consiga se organizar em torno, por exemplo já atendi um surto psicótico que a pessoa estava fora da realidade, em um episódio de dissociação entre o que é real e o que não é, se colocando em risco, colocando os outros em risco, e a gente conseguiu descobrir que essa pessoa tinha uma filha. O nome dessa criança puxou, em alguma medida, essa pessoa de volta para a realidade, e ali eu consegui me conectar com ela, olho no olho, volta. Tem então esses casos mais extremos, onde a pessoa está muito fora da realidade e a gente vai tentando puxar ela de volta, e existem casos onde a gente precisa deixar que a pessoa, essa expressão é horrível, mas que ela gaste a lombra um pouco mais. Às vezes a gente precisa só estar ali por perto para evitar que a pessoa se machuque ou machuque outras pessoas, contê-la em alguma medida para que o efeito passe um pouco mais e aí sim tentar entrar conversando, tentando entender o que está acontecendo, tentando entender de onde está vindo o sofrimento para que possamos atravessar isso juntos. “

“É uma pergunta que fazemos sempre, “O que você tomou?”, ou perguntamos para o amigo, porque aí temos noção do que precisamos estar atentos naquele momento. Se a pessoa chegar caída, desmaiada e falar que tomou bala, eu vou sair correndo com ela para o posto médico, porque essa pessoa está desmaiando, desidratada, pode ter acontecido uma série de coisas e ela estar em risco. Mas se a pessoa chega desmaiando e fala que usou apenas a Ketamina é outra história, porque é um efeito que faz parte dessa substância, não que não existam riscos, mas a classificação de risco que a gente faz será diferente, os fatores aos

quais vamos nos atentar será diferente. Se a pessoa chega falando que usou LSD e que está triste e mal, eu já sei que o corpo dela, se ela tiver se alimentado minimamente e bebido água, não está em grande risco, é mais uma questão psíquica. Tem essas diferenciação, mas o manejo da bad trip especificamente volta para a coisa da produção da tecnologia leve de cuidado, o que acontece na relação, o que acontece no entender a viagem do outro, tentar fazer com que ele se sinta segura e tentar trazê-lo de volta, isso não muda.”

A partir das falas destacadas acima, notamos diferentes aspectos que fazem parte do cuidado e manejo frente às emergências psicodélicas, entretanto existem algumas diretrizes que atravessam essas situações. Observamos que criar um espaço acolhedor e de segurança dentro do serviço, com o objetivo de fazer com que o usuário sinta-se à vontade e se acalme, é algo que se faz presente de modo geral nesse cuidado. Mas o modo como o acolhimento será conduzido se diferencia, já que o manejo da crise é destacado como algo criado e elaborado no momento, mesmo que o objetivo de acalmar a pessoa e trazê-la de volta à realidade esteja presente. Além disso, é relatado que dependendo da substância que a pessoa ingeriu a forma que se dará o atendimento pode se diferenciar, já que cada droga pode desencadear um risco diferente para a pessoa.

Neste sentido os participantes contam sobre a abrangência do cuidado para com os usuários, variando e transitando desde: um acolhimento de pessoas que estão passando por uma situação difícil frente ao uso de drogas; mediação entre usuários e outros funcionários da festa, como o posto médico; cuidados básicos com o corpo, ou seja, alimentação, água e descanso; e também um trabalho apenas de acompanhamento, assegurando a pessoas e terceiros no ambiente da festa.

3.1.3. Sentidos e significados das experiências com substâncias psicoativas

“Na minha experiência prática o que eu vejo é o seguinte, a pessoa usou uma substância psicodélica então ela pode estar vivendo ali, como diria o próprio termo psicodélico, uma manifestação da mente e a brincadeira que o Huxley fazia com o (Inaudível) é perfeita para falar, que é: para cair no inferno ou um soar angélico tome uma pitada de psicodélico. Então a pessoa está ali em um afeto muito potencializado pelo uso do psicodélico.”

“Como Junguiano eu entendo que a experiência psicodélica está te trazendo, de certo modo, uma flexibilização de algumas defesas e fazendo emergir o inconsciente, tanto o

inconsciente pessoal, suas questões reprimidas, recalcadas, negadas, deslocadas, projetadas, seus complexos, e ela está trazendo junto também uma série de dimensões do inconsciente coletivo.(...) Então aquilo é muito forte, o afeto é muito forte, mas quando eu entendo que você está fazendo emergir aquela experiência, **ela é uma experiência que não é uma experiência artificial, ela é uma experiência que faz parte do seu dinamismo psíquico**, então o seu inconsciente quer compensar alguma atitude da consciência, ele quer compensar alguma unilateralidade, alguma coisa que você não viu, que você não enxergou, que você não valorizou, que você não trabalhou, que você não elaborou. **Como ele traz isso à tona existe um potencial de transformação, na medida em que você olhe para aquilo você pode se transformar**, você pode mudar, a atitude da consciência, o próprio complexo do Eu pode mudar a partir daquilo, ele pode integrar certos elementos, ele pode mudar, ele pode se transformar.”

“Gosto de falar difíceis e desafiadoras, porque por mais horríveis que elas possam parecer no momento que a pessoa está mal, toda crise é uma oportunidade de crescimento muito grande, por mais que você sofra você aprende muito sobre você, você se fortalece de alguma forma. Então gostamos de pensar dessa forma, que antes de tudo uma Bad trip é uma experiência difícil, desafiadora com o uso de drogas, e qualquer um de nós usuários de drogas estamos sujeitos a passar por isso. “

“(...) tem episódios que são muito comuns, eu não sei porque, isso dá vários estudos mas não existem estudos sobre isso, do significado das Bad trips. Por exemplo, essa questão do eu morri é muito comum, é uma viagem que acontece com muita frequência, **eu já peguei vários casos de amigos, das pessoas nas festas que chegam com essa viagem de que morreu, ou que está morto** e eu não sei o por que, dá outro estudo.”

“Quando você altera sua percepção, sua visão de mundo, você tem aí um contato com o seu inconsciente, que é o que acontece por exemplo quando você tem um sonho. Você acessa conteúdos inconscientes que normalmente você não tem acesso. Atrelando a minha experiência da psicologia ligada à psicanálise dentro da saúde mental, com a experiência de ser uma redutora de danos, usuária de drogas, em um ambiente de festa, lidando com as emergências psicodélicas, eu percebo que existe essa relação da psicodelia te colocar em contato com seu inconsciente e quebrar certas barreiras que existe entre a consciência e seu inconsciente, te permitindo acessar conteúdos que às vezes você não está preparado para lidar.”

Segundo os entrevistados quando o usuário está sob o efeito de uma substância psicodélica os seus afetos encontram-se aflorados e potencializados. Frente a isso uma experiência de contato intenso com conteúdos e questões pessoais pode acontecer, geralmente sendo um momento difícil e desafiador, mas que possibilita um crescimento e uma transformação do indivíduo caso ele consiga olhar e encarar aquilo que está acontecendo. Além disso, é relatada situações comuns que atravessam diversas experiências psicodélicas como a questão da finitude, que se apresenta em um grande número de relatos.

3.1.4. Cuidado e vínculo na relação Profissional-Usuário

*“A maior dificuldade é esta, porque hoje, por exemplo, se debate muito sobre terapias psicodélicas, que é um campo em ascensão, com resultados muito bons, cada vez mais pesquisas, em breve teremos regulações nos EUA e na Europa, para chegar no Brasil um pouco mais ainda. Mas em uma terapia com psicodélicos, LSD, Psilocibina e tudo mais, você já criou uma relação transferencial, você já vêm de outros atendimentos criando um rapport, ali não, **você conhece a pessoa na hora, você não têm nenhuma informação da pessoa, do quadro dela, você não sabe se ela tem um quadro psicopatológico prévio, então é muito desafiador na verdade.**”*

*“Mas é isso, acho que é uma relação que vai se formando ali, e eu acho que o mais difícil.....**normalmente as coisas fluem muito bem, apesar de você não conhecer a pessoa antes, apesar dela não te conhecer, em geral flui muito bem. Às vezes acontece de aparecer questões de gênero, por exemplo, às vezes tem mulheres que querem ser acompanhadas por mulheres. A gente até tenta já encaminhar dessa forma, mas não é uma coisa mandatória, às vezes a pessoa fez um bom vínculo ali, uma mulher fez com um homem, e isso não é um impeditivo de fazer atendimento. Até porque a nossa tenda não é totalmente fechada, os redutores estão próximos uns aos outros, então tem uma regulação do espaço muito interessante para a gente. Mas às vezes acontece, porque você tá em um momento de ampliação de consciência, ou até trazendo certos complexos que você não lidou e que não resolveu, coisas violentas que você viveu, às vezes violência mesmo de gênero, então **isso é um questão que tem que ser muito respeitada, então quando a gente escuta qualquer coisa neste sentido a gente imediatamente procede dessa forma.**”***

“Já escutei de pessoas que eu estava atendendo “Não aguento mais ficar doido, não aguento mais sentir essa loucura!” e eu falei “Calma, divide essa loucura aqui comigo, eu vou

estar aqui contigo, a gente divide, vai melhorar”. Tem de tudo, é muito da relação, do que a gente consegue construir com a pessoa naquele momento (...)”

“Quando você está passando por uma emergência psicodélica, você está com a sua consciência alterada, sua percepção alterada, com medo, você está em sofrimento, é um momento de vulnerabilidade muito grande. Assim ter um profissional que antes disso é um usuário que está disposto a passar por isso contigo, é um alívio tremendo. Quando as pessoas voltam elas trazem para a gente depois “Meu deus você salvou a minha vida”, e é essa sensação que você tem, que aquela pessoa salvou sua vida, porque em um momento onde você estava tão vulnerável e em sofrimento, teve alguém que foi a sua segurança e que passou com você por aquilo sem te julgar pelas suas escolhas, sem te culpabilizar pelo que você está sentindo.”

O trabalho realizado na Redução de danos de acolhimento das situações de emergência psicodélica, é relatado como algo construído no momento, a partir da relação que se estabelece entre usuário e profissional. Observamos a partir das falas acima, que por se tratar de um serviço pontual em determinadas festas, a pessoa que chega para ser atendida não possui vínculo prévio com os trabalhadores do serviço, apresentando-se como uma situação inédita e desafiadora. Apesar disso, os usuários sentem-se, de modo geral, muito agradecidos pelo acolhimento e atendimento que tiveram ali, já que se encontravam em uma situação de alta vulnerabilidade e tiveram o amparo e a segurança fornecidos pelo profissional que a estava acompanhando.

Neste sentido, o potencial do cuidado que é fornecido pelos redutores de danos é algo, como nos relatam os entrevistados, que está ligado ao vínculo estabelecido entre profissional e usuário. Inclusive em determinadas situações questões de gênero aparecem, e frente a isso aquele que está acolhendo tem que estar atento, necessitando em alguns casos se afastar e colocar a pessoa sob os cuidados de alguém do mesmo sexo.

3.1.5. O olhar da redução de danos na atuação profissional

“A redução de danos surge muito em relação ao suporte entre pares, como muita gente ali da redução de danos é frequentadora daquele tipo de festa, então você já conhece ali como é que funciona. Acho que isso tudo facilita um pouco também, e a própria perspectiva do que é a redução de danos e de como ela nasceu, faz com que a gente tenha um suporte e um acolhimento...”

*“A gente não fica preocupado tipo “Meu deus ela não pode falar com a outra pessoa”, é uma relação entre pares, inclusive quando isso começou no rock, não foi na cena trance, os primeiros atendimentos de suporte à crise foram no rock, eles eram feitos nas trip tents por hippies. A pessoa era atendida por um hippie lá dentro, teve o suporte, foi acalmada, ficou bem, agora ela vai se disponibilizar para atender outra pessoa que esteja mal, então era realmente um suporte entre pares. **Temos então um histórico que respeitamos muito e funciona, é muito bom, quando a gente tem um bom relacionamento as pessoas se ajudam e é muito legal, funciona muito bem.**”*

*“Na minha atuação eu vejo o quanto que trabalhar com redução de danos e **olhar para esses fatores de uma festa, me fez entender toda uma relação da pessoa com a droga e com o contexto, com as pessoas que estão ao redor dela,** de uma forma diferente, me fez olhar para a situação de uma outra forma e aprender sempre recursos novos para lidar com isso.”*

*“Esse é um trabalho sério que garante que as pessoas tenham seus direitos respeitados, eu não estou fazendo nada além da minha obrigação ética enquanto profissional de saúde, **garantindo que essas pessoas tenham um cuidado de qualidade que acolhe e não julga em qualquer ambiente, mesmo que esse ambiente seja uma festa.** Poder estar nesse espaço trazendo essa outra visão, essa outra possibilidade é de extrema importância, faz muito sentido para mim.”*

*“É muito importante quando a gente fala de Redução de Danos, de SOS Bad trip, de cuidado com as pessoas que fazem uso de drogas, **entender que não existe droga boa e droga ruim,** não é porque o LSD não tem certos riscos que ele não vai ter outros, não é porque é uma droga de gente rica, “Ah mas é uma droga psicodélica, eu tomo para crescimento, eu vou transcender...”, ok, mas no final você está alterando sua percepção, sua consciência para obter prazer, como todas as pessoas que usam todas as outras droga, e **elas tem direito de cuidado igual a você, e elas tem o direito de usar drogas igual a você,** seja essa droga o Craque, seja essa droga o loló, seja o LSD, seja a cachaça que você bebe no final de semana.”*

A redução de danos é apresentada não apenas como uma prática e modo de cuidado, mas também como um viés político e social. Já na sua origem preconizava um suporte entre pares, ou seja, pessoas que faziam parte do mesmo contexto cuidando-se entre si, e isso é algo observado hoje também, como visto nas falas acima. Além disso, os entrevistados trazem uma compreensão acerca do uso de drogas, enxergando-o a partir do contexto, das relações com

outras pessoas naquele ambiente e com a droga em si. Sendo assim preconizam o cuidado e o acolhimento sem julgamentos dos usuários de drogas, realizando um trabalho de garantia de direitos e respeito ao próximo.

3.1.6. Relação com outros profissionais atuantes na festa

“A primeira coisa que a gente faz quando chega em uma festa é conversar com todas as equipes, para eles saberem que a gente existe, que estamos ali, o que a gente faz. Tem festas que a gente tem mais ou menos apoio, isso varia um pouco também à depender da relação com a produção, mas com esses serviços a gente sempre faz este contato inicial.”

“Muitas vezes a gente foi muito bem, uma coisa que a gente consegue dialogar muito bem com o posto médico, que não é muito legal mas é uma coisa mais fácil de se fazer, que é quando eles entendem a gente como complementar, é péssimo, mas por outro lado a gente não está ali para complementar e ajudar a fazer o trabalho deles, a gente tá ali para fazer nosso trabalho, a gente tem nossa identidade, mas nessa conversa com o posto médico acaba funcionando muito bem esse diálogo. Você pode falar: “Vocês estão aqui, e vocês têm muito trabalho para fazer.” e tem mesmo, e esses casos demandam às vezes muito tempo de atendimento, e às vezes eles não tem a competência e nem o tempo para fazer esse tipo de atendimento, e estamos lá para isso. Então a gente fala para mandarem esses casos para nós e iremos também fazer a todo o tempo essa ponte com eles, e assim todos conseguem trabalhar melhor. Esse discurso em geral cai muito bem, a gente consegue fazer uma boa articulação.”

*“Com os seguranças nem sempre é fácil, quando a gente fica em festas de muitos dias e ficamos com o walkie talkie no canal da segurança, conseguimos entender melhor algumas coisas que estão rolando e até intervir em alguns casos, mas não é muito fácil também. **Porque os seguranças tem uma abordagem que em algumas equipes pode ser um pouco mais truculenta, então “O cara está fazendo besteira então vamos tirar ele da festa”,** só que aí você tem que pensar aonde é a festa, você vai jogar ela no meio do nada a 40 minutos da cidade andando? Conhecemos vários casos de situações como essa que terminaram muito mal, inclusive em mortes, porque a pessoa entrou na propriedade de alguém e a pessoa achou que ia roubar e deu um tiro. O cara pode começar a ter uma hipertermia se o dia estiver muito quente, então é muito complicado e tentamos intervir para minimizar alguns casos nessas situações, para melhorar, **para dialogar e tentar fazer uma articulação.”***

*“Aqui existe um fenômeno terrível que estava acontecendo há alguns anos atrás, onde uma empresa de serviço de ambulatório para eventos tinha como dono um médico, e por conta disso eles não tinham que pagar o salário do médico, isso significa que eles cobravam quase dois mil reais mais barato do que todas as outras empresas do mercado, e assim todas as festas contratavam eles porque eram os mais baratos, mas eram também os piores. **Era uma galera que odiava aquele espaço, odiava estar ali e odiava o nosso trabalho, porque não queria estar ali, só queria medicar as pessoas e ponto, e eu já ouvi falas como: “Estamos aqui para ajudar quem precisa, não é para ajudar quem está usando droga.”** Isso em uma rave, então amigo.....eu conto ou tu conta né?”*

*“Às vezes os produtores têm uma dificuldade de enxergar que esse é um trabalho que evita problemas, “Ah mas foi tudo bem na festa”, só que foi tudo bem porque a gente está se matando ali para ficar tudo bem. **A gente evita uma série de problemas, se eu tenho um bom suporte da produção e dinheiro dessa produção,** eu consigo distribuir protetor solar para as pessoas, eu consigo distribuir frutas, água, e assim um número muito menor de pessoas vai passar mal.”*

*“É um trabalho extremamente dificultado pela desvalorização, e não é um trabalho muito caro que exija da produção algo de extraordinário, resolvemos quase tudo sozinhos, mas é um trabalho que precisa ser entendido como tal. É muito frustrante, muito estressante, coloca a gente em situações complicadas, mas não abrimos mão. **Apesar de todo esse processo de morrer de raiva, de não querer nunca mais ir nessa festa, a gente vai, porque tem dez mil pessoas usando drogas nessa festa, que se precisarem de um atendimento vão ser maltratadas no posto médico. Não abrimos mão porque acima de qualquer coisa somos um movimento político e social de pessoas que usam drogas e querem cuidar dos seus,** então a gente bate o pé e fica nessa disputa eterna, nessa guerra constante, tentando se qualificar cada vez mais, se profissionalizar cada vez mais para poder exigir também da produção. Mas não abrimos mão desse espaço por conta de tudo que ele representa e de tudo que conseguimos fazer pelas pessoas.”*

Segundo as falas acima, o trabalho do profissional que atua no serviço de redução de danos é atravessado por uma articulação necessária com outros profissionais atuantes na festa. Dessa forma o diálogo e mediação com o posto médico, seguranças e produção, ocorrem de maneira frequente e fazem parte do trabalho. Esse diálogo é apontado como algo que caminha no sentido de explicar e fazer entender a função do serviço de redução de danos naquele

contexto, para que certas situações violentas com os usuários sejam evitadas e melhor encaminhadas.

Nesta direção a relação com a produção das festas é destacada como um aspecto que pode dificultar ou facilitar o trabalho, pois em determinadas situações esta não compreende o trabalho da redução de danos desvalorizando-o, tornando sua atuação mais frustrante e estressante. Porém como nos relatam os entrevistados, mesmo frente a essas dificuldades os profissionais do serviço não abrem mão do trabalho, pois é algo que representa um movimento político e social, que coloca o usuário e seu cuidado naquele contexto como prioridade.

3.1.7. Formação profissional

“Eu tenho pensado muito nesse ponto, porque nós quando estamos lá estamos todos como redutores de danos, é como se fosse o nosso cargo, nossas atribuições são de redutores de danos, até porque o valor que conseguimos que a produção pague é muito baixo e é um valor que nunca pagaria minha hora de trabalho como psicólogo e muito menos a do médico que está lá, que infelizmente na nossa sociedade acaba recebendo um valor bem mais alto, discrepante. Então não estamos ali recebendo um valor como médico, como psicólogo, como enfermeiro, estamos ali recebendo um valor como redutor de danos, que seria uma atividade até em princípio de nível médio, não precisaríamos ter graduação nenhuma para atuar ali, é um suporte entre pares, se a pessoa tiver o manejo ela não precisa de nível superior para poder atuar.”

“Porém muitas das coisas que a gente faz obviamente não são ensinadas na graduação, a pessoa acaba sabendo mais pela experiência do que pela faculdade de psicologia, mas ainda assim eu vejo que a formação em psicologia vai te ajudar a fazer certas reflexões sobre dinamismos daquelas situações, e quando você tem psicólogos que vão tendo essa experiência, vão conhecendo as diferentes substâncias psicoativas, vai entendendo as diferentes interações, aí você vai tendo um profissional que é muito importante de ter pelo menos um em cada turno, você tem que ter essa pessoa, para mim é mandatário.”

“O nosso coletivo é bem horizontal e é um coletivo de usuários de drogas que se organizam para cuidar de seus pares, então nós somos pessoas que usam drogas, que frequentam a rave e queremos levar cuidado para esse espaço. Nem todo mundo do nosso coletivo é profissional de saúde, coincidiu de eu ser psicóloga, mas tem psiquiatra, tem enfermeiro, tem nutricionista, tem técnico de TI, tem pessoas da comunicação social. Esse não

é o critério, o critério é usar drogas, gostar de redução de danos, querer estar neste espaço, inclusive tem gente que nem usa mais drogas mas gosta de estar lá, de cuidar. **Então é mais nessa pegada de pessoas que pertencem àquele território da rave e querem levar o cuidado para aquele espaço, do que de propriamente profissionais da saúde.**”

“Eu acho que a diferença sempre tem, mas eu acho que a diferença vai muito de acordo com o perfil da pessoa. Eu tenho um pouco de problema com essa coisa da psicologia, porque em todos os meus ambientes de trabalho em que eu sou psicóloga, **eu nunca sou apenas psicóloga. Eu trabalho na festa aonde antes de ser psicóloga eu sou redutora de danos, e eu trabalho na residência multiprofissional, eu trabalho no SUS, na atenção psicossocial, então por mais que tenham questões que venham da minha categoria enquanto psicóloga, que vem do que eu estudei, do que eu sei, o saber mesmo Psi, muita coisa é construída de uma outra forma,** tanto na redução de danos como na atenção psicossocial (...) **É um olhar que atravessa, que está sempre presente, que me faz enxergar as coisas de um outro jeito e que me faz ter outros elementos para trabalhar e eu vejo que isso tem muito a ver com o perfil pessoal do terapeuta e do redutor de danos.**”

“Talvez a maior contribuição da Psicologia para o meu trabalho enquanto redutora de danos, e da redução de danos para o meu trabalho enquanto psicóloga, seja essa coisa desse olhar, de saber que as coisas....não é só isso, não é só isso que está aqui, tem muita coisa aí por trás. Uma pessoa que está tendo uma viagem e vê certas coisas, pensa certas coisas, imagina certas coisas, essas coisas têm significado na história de vida dessa pessoa, não é à toa, não é só porque ela usou uma droga. **Essa droga na realidade está colocando a pessoa em contato com conteúdos que estão nela, que ela precisa trabalhar, que ela precisa elaborar, então eu acho que essa é uma grande contribuição da psicologia e vice-versa.** (...) Essa troca é muito forte, eu entendo a partir da psicologia e da redução de danos que as coisas têm significados e a crise de saúde mental não é à toa, ela tem origem no cotidiano.”

A partir das falas acima notamos alguns aspectos presentes na formação profissional das pessoas que atuam no serviço de redução de danos. É Importante destacar, como nos é relatado, que os profissionais daquele espaço não necessariamente são pessoas pertencentes a área da saúde, abrangendo distintas graduações e até nenhuma graduação, necessitando apenas ter concluído o ensino médio. Nesta direção destaca-se que o redutor de danos para estar ali atuando necessita somente pertencer àquele território da Rave, querer levar cuidado para os

usuários naquele contexto e, entender acerca da redução de danos e do uso de substâncias psicoativas.

Dessa forma, como podemos observar a partir do que nos é contado, antes de ser um psicólogo, o profissional é redutor de danos, ou seja, a graduação de psicologia faz parte da atuação mas não é o que está à frente naquele contexto. Apesar da psicologia trazer certas compreensões e conhecimentos, que podem auxiliar e complementar no manejo e cuidado, é a experiência na atuação como redutor de danos em festas que acaba sendo destacada.

3.2. DISCUSSÃO

A partir das etapas desenvolvidas anteriormente, iniciaremos agora a parte de análise e discussão de nossa pesquisa. Dessa forma buscaremos trazer novos autores que nos ajudem a ampliar o horizonte de sentidos e significados dos temas evocados até então, se direcionando para o objetivo de nossa investigação: *De que modo o psicólogo, que atua em raves e festivais de música eletrônica, enxerga e se posiciona frente às emergências psicodélicas ligadas ao uso de LSD*. Porém, antes de iniciarmos esta etapa do trabalho, é de suma importância compreendermos um termo que será empregado ao longo desta discussão, o *cuidado*.

No momento em que nos encontramos frente ao mundo, nós já estamos sempre e inevitavelmente cuidando de nosso Ser, ou seja, de nossa existência enquanto liberdade para escolher. Isso significa que devemos eleger certos caminhos que irão nos direcionar em um sentido, mesmo que estes caminhos sejam provenientes das referências que o mundo me fornece, como se inicialmente e na maioria das vezes tudo já estivesse simplesmente dado, independente de minhas ações. Sendo assim, frente a esta cotidianidade da existência, nós poderemos nos ocupar ou nos preocupar na direção desse *cuidado*, e é justamente em relação a este segundo termo que o emprego da palavra cuidado será direcionado. Preocupar-se significa se antepor ao outro não para substituí-lo, mas sim para possibilitar a manifestação das possibilidades próprias daquele que chega até mim. Nesta direção o cuidado em um sentido ôntico, compreendido aqui como intervenção, só será possível a partir da clareza de que os outros já são uma abertura, uma singularidade, uma presença, que está sempre frente ao perigo de não conseguir lidar consigo mesmo. Dessa forma cuidar do outro que se apresenta para mim, requisitando uma ajuda, é primeiramente uma compreensão dessa abertura fundamental do *Dasein*, e a partir disso uma intervenção que possibilita tanto um acolhimento quanto a expressão máxima da singularidade daquela pessoa no momento em que aparece (SANTOS e NOVAES, 2013).

A partir disso é importante destacarmos o olhar - **O olhar da redução de danos na atuação profissional** -, que segundo os entrevistados é dado para a prática profissional nos contextos de raves e festivais de música eletrônica, a Redução de danos: “Redução de Danos (RD) é uma estratégia de saúde pública pautada no princípio da ética do cuidado, que visa diminuir as vulnerabilidades de risco social, individual e comunitário, decorrentes do uso, abuso e dependência de drogas (MINISTÉRIOS DA SAÚDE, 2015, p.39)”. Visando essa diminuição de vulnerabilidades, os participantes da pesquisa nos trazem que o modo de se trabalhar com a redução de danos nos contextos de festas é caracterizado por um suporte entre

pares. Usuários que fazem parte daquele contexto organizam-se para cuidar de outros usuários que também frequentam a festa. Neste sentido é possível compreender uma aproximação entre aquele que cuida e aquele que recebe o cuidado, inclusive para estar ali na posição de redutor de danos exercendo este serviço é necessário apenas ter essa proximidade e interesse nos conhecimentos trazidos pela redução de danos.

O nosso coletivo é bem horizontal e é um coletivo de usuários de drogas que se organizam para cuidar de seus pares, então nós somos pessoas que usam drogas, que frequentam a rave e queremos levar cuidado para esse espaço. Nem todo mundo do nosso coletivo é profissional de saúde, coincidiu de eu ser psicóloga, mas tem psiquiatra, tem enfermeiro, tem nutricionista, tem técnico de TI, tem pessoas da comunicação social. Esse não é o critério, o critério é usar drogas, gostar de redução de danos, querer estar neste espaço, inclusive tem gente que nem usa mais drogas mas gosta de estar lá, de cuidar. Então é mais nessa pegada de pessoas que pertencem àquele território da rave e querem levar o cuidado para aquele espaço, do que de propriamente profissionais da saúde (Fala de A).

Porém não é por acaso que estes sejam os únicos pré-requisitos descritos pelos entrevistados para que uma pessoa comece a atuar como redutor de danos nos contextos de festas, pois existe uma história que dá suporte a este modelo horizontal de cuidado. Logo de início o movimento de redução de danos surge a partir de demandas dos próprios usuários de drogas e assim vai se constituindo até chegar nas compreensões e estratégias que temos atualmente. Nesta direção o redutor de danos torna-se uma figura pertencente ao mundo dos usuários, permitindo uma facilidade para se aproximar e penetrar no contexto de uso de seus pares (DELBON, ROS e FERREIRA, 2006).

Notamos então que a **formação profissional** dos redutores de danos não passa necessariamente por uma graduação pertencente ao campo da saúde, ou seja, não é necessário ser um psicólogo, por exemplo, para poder atuar nesse contexto. Isso não significa, assim como trazido pelos entrevistados, que os conhecimentos provenientes do saber psicológico não possam auxiliar e fazer parte do cuidado que está sendo desenvolvido ali. Porém o olhar predominante e o objetivo preconizado é a diminuição dos possíveis riscos e danos desencadeados pelo uso de substâncias, algo que na ação prática dos profissionais entrevistados

provém de sua experiência no campo de atuação, muitas vezes se sobressaindo em relação à formação acadêmica.

Dessa forma notamos uma compreensão acerca do uso de drogas, afinada ao objetivo da atuação profissional, que é colocada como norte do trabalho do redutor de danos nesses contextos. Segundo os participantes da pesquisa, os profissionais atuantes nas festas direcionam seu cuidado para um olhar mais abrangente acerca daquele que faz o uso de certa substância, compreendendo este uso não só a partir do efeito que a droga possivelmente terá sobre o sujeito, mas também a relação desse uso com o ambiente da festa, com as pessoas e profissionais que ali estão. Este modo de se aproximar do fenômeno do uso de drogas é algo que se aproxima bastante da compreensão fenomenológica de *Ser-no-mundo*. Como nos ensina Heidegger (2012) *Ser-no-mundo* é condição fundamental para a compreensão do *Dasein*, isso significa que todo e qualquer ser humano existe e se constitui a partir de uma abertura ontológica, que está circunscrita dentro de um mundo ôntico que nos atravessa o tempo todo:

Se o ser-no-mundo é uma constituição fundamental do *Dasein*, na qual ele se move não só em geral mas principalmente no *modus* da cotidianidade, então o ser-no-mundo já deve também ser sempre onticamente experimentado (p.187).

A partir disso entende-se que quando o redutor de danos traz esse novo modo de compreender o uso de drogas dentro do contexto da festa, ele está se direcionando para um trabalho que enxerga o indivíduo para além da mera relação sujeito-droga. Sendo assim, observa-se um trabalho de articulação com outros profissionais atuantes na festa sendo realizado justamente no intuito de dar conta desses outros fatores que atravessam o uso de drogas naquele contexto. Dessa forma, o diálogo constante - **Relação com outros profissionais atuantes na festa** - e a medição entre serviço de redução de danos, posto médico, produção e seguranças é um aspecto destacado pelos entrevistados como parte do trabalho e que pode ser compreendido como um fazer em rede, mas aqui uma rede que se constitui dentro do mundo da festa:

Rede é sempre algo que une, que entrelaça, que apanha, que amortece, que interconecta, que comunica, que vincula por meio de sua ligação, de seus nós, e que por isso, quando bem instrumentalizada na saúde, possibilita a melhor visão do sistema, seja do indivíduo, de sua família ou de sua comunidade, melhorando a resolubilidade da atenção (CHIAVERINI, 2011, p.199).

Ainda nesta linha temos a fala de F trazida durante a entrevista, explicitando esse trabalho de articulação:

A primeira coisa que a gente faz quando chega em uma festa é conversar com todas as equipes, para eles saberem que a gente existe, que estamos ali, o que a gente faz. Tem festas que a gente tem mais ou menos apoio, isso varia um pouco também à depender da relação com a produção, mas com esses serviços a gente sempre faz este contato inicial (Fala de F).

Porém, para que esta articulação em rede seja efetivada, uma compreensão acerca do que é a redução de danos e como este trabalho é realizado ali se faz necessária por parte dos outros profissionais atuantes na festa. Nesta direção entendemos que todo o diálogo e articulação realizado pelos profissionais da redução de danos é justamente no sentido de explicar sobre o que é o serviço que ofertam e como este funciona - **Organização e funcionamento do serviço de redução de danos** - sendo assim torna-se uma tarefa fundamental destacarmos as duas principais frentes de trabalho trazidas pelos entrevistados nos contextos de festas: o *Infostand* e *SOS bad trip*:

No coletivo a gente trabalha com duas frentes, o Infostand e o SOS Bad Trip. O Infostand seria mais voltado para a prevenção dos riscos e danos, (...) essa pegada de informação e prevenção, temos camisinha, Kit Sniff para as pessoas que fazem o uso de drogas cheiradas, seda, piteira, protetor solar, repelente, tudo isso. A gente tenta fazer com que as pessoas entendam que mesmo naquele espaço da festa é possível se cuidar, inclusive se você se cuidar vai conseguir curtir mais a festa, porque você não vai estar passando mal por aí. (...) Temos também o SOS Bad trip, que é esse espaço de acolhimento para pessoas que estão passando por situações difíceis e desafiadoras relacionadas ao uso de drogas (Fala de A).

Compreende-se então o *Infostand* como um espaço da redução de danos de livre acesso, onde usuários podem se aproximar para obter informações acerca do uso de determinada substância e estratégias de redução de danos relacionadas a este consumo. Além disso é neste mesmo espaço que são realizadas as testagens de substâncias psicoativas através de reagentes colorimétricos, *mas por quê realizar essa testagem?* Segundo Ventura (2020):

Existem muitas razões que justificam a checagem de drogas como uma ferramenta de prevenção:

- Ajuda a reduzir o número de acidentes relacionados ao uso de drogas.
- Aumenta a efetividade de resposta do governo frente ao surgimento de novas drogas (monitoramento e campanhas de alerta).
- Ajuda a reduzir os efeitos de saúde adversos de curto e longo prazo em relação ao álcool e uso de drogas (p.16).³

Pensando acerca desta estratégia de redução de danos no contexto da festa, observa-se que seu objetivo caminha no sentido de diminuir o número de complicações relacionadas ao uso de certas substâncias, pois uma grande parte das drogas compradas pelos usuários não são de fato aquilo que lhe venderam, assim como explicitado pelos entrevistados:

Quando você fala de LSD eu arrisco dizer que a maior parte dos “LSDs” que são usados nas festas não são LSD, e isso é uma questão, porque por exemplo na época de 2015/16 o NBOMe era uma substância que estava circulando muito como se fosse LSD, e a quantidade de pessoas que tinham Bad trips, que tinham essas viagens mais pesadas, que tinham efeitos mais perigosos era muito maior (Fala de A).

Enxergamos assim uma estratégia de prevenção das situações de emergência, que permite a pessoa antes de utilizar a droga estar munida de informações acerca daquilo que irá consumir, podendo fazer uma escolha mais clara e sendo alertada sobre os possíveis desdobramentos que poderão ocorrer após o uso.

Já o *SOS bad trip* não é uma parte do serviço de livre acesso aos usuários, pois apenas alguns profissionais e pessoas que estão passando por uma experiência difícil sob o efeito de substâncias psicoativas, é que poderão transitar por ali. Esta é uma outra frente de trabalho destacada pelos entrevistados que caminha na direção da compreensão de *cuidado* que explicitamos no início desta etapa da pesquisa, pois caracteriza-se por uma abordagem acolhedora, sem julgamentos e não punitiva dos usuários que necessitam de auxílio enquanto passam por um momento desafiador. Dessa forma cria-se um espaço de segurança, para que o usuário sintam-se confortável e à vontade para compartilhar com o redutor de danos aquilo pelo que está passando, possibilitando uma elaboração ou pelo menos uma redução das ansiedades e medos que pode estar vivenciando naquele momento:

³ Tradução livre realizada pelo autor.

Nosso grupo, composto por voluntários do MAPS, Dancesafe e estudantes direcionados para uma política de drogas sensível, tentou ajudar cada pessoa de um modo mais adequado para suas necessidades. Frequentemente isso simplesmente significava promover um espaço quieto longe da música e das pessoas, reassegurando as pessoas e convidando-as para se sentirem seguras em seu arredor. Nós ajudamos as pessoas a encararem os problemas que as estavam perturbando, guiando-as de um modo solidário mas direto (DOYLE, 2001, p.1).⁴

Nesta mesma direção os participantes da pesquisa trazem que:

A gente tenta criar então um espaço de acolhimento, colocamos todo um cenário de acolhimento, música mais baixa do que estava lá fora, a gente tenta abafar um pouco da música, colocar almofadas muito agradáveis, evitar o excesso de estimulação sensorial que ela já tem na festa, independente se é uma festa de música eletrônica ou outra, e criar um espaço de segurança onde ela sinta que pode falar algo ali que não iremos contar para todo mundo, não está exposta aos olhares alheios (Fala de F).

Porém é importante não confundir este cuidado com uma psicoterapia, o serviço de redução de danos não oferece terapia ou tratamento psiquiátrico para os usuários (ZENDO PROJECT, 2020), apesar de possibilitar a expressão máxima e singular dos sujeitos naquele momento, abrindo o horizonte para uma elaboração da experiência pela qual a pessoa está passando.

A partir dessa compreensão traçada acerca das frentes de trabalho, iremos nos direcionar agora para o modo como esse acolhimento é realizado - **Cuidado e manejo das situações de emergência** - segundo o relato dos participantes, desdobrando-se a partir da singularidade das situações que chegam aos profissionais. Assim como nos é contado, vamos percebendo que apesar de existirem certas diretrizes e direcionamentos para a atuação do redutor de danos frente às situações emergências, estas não se apresentam como regras que devem ser seguidas à risca. A maneira como o profissional se posiciona é algo criado e desenvolvido no momento do acolhimento, estando aberto para enxergar a situação que lhe chega e a partir disso agir de acordo com sua experiência prévia em outras atuações e daquilo que julga ser mais adequado naquele momento.

⁴ Tradução livre realizada pelo autor.

Notamos então que esse modo de agir e se posicionar é algo que se encontra intimamente ligado à compreensão do homem como *Dasein*. Esta noção traz para nós um olhar diferenciado frente aos fenômenos humanos, pois ao invés de nos posicionarmos a partir de uma ótica analítica, explicativa e categorizante da experiência, iremos buscar enxergá-las a partir de sua singularidade, aquilo que se expressa ali de forma única e incomparável, ou seja, um olhar sem distorções sobre aquilo que se mostra a nós de si mesmo (BOSS e CONDRAU, 2007). Dessa forma, segundo os entrevistados, para os profissionais que atuam no serviço das festas, não são apenas os conhecimentos prévios sobre substâncias psicoativas, diretrizes de atuação e estratégias de redução de danos que contam, mas também e principalmente o modo como a pessoa que chega ao serviço se apresenta, direcionando o cuidado mais adequado para aquela situação específica.

Você parte de alguns pressupostos, de algumas diretrizes que a gente tem, mas entendemos que na medida em que você vai tendo experiência essas diretrizes são diretrizes, e não mandatórias para o seu atendimento. (...) Só para dar um exemplo, tem uma pessoa que eu atendi que tinha usado muito MD com muito estimulante, e a pessoa corria pela festa e subia em um lugar de 3 metros onde ficava o gerador e pulava do lugar, doidona, muito doida, e pulava sobre a cabeça de pessoas que estavam sentadas, risco muito grave. Os seguranças não sabiam o que fazer, porque a gente tava lá eles não queriam expulsá-la, porque poderiam ter pego o cara e expulsado da festa, o cara poderia ter morrido atropelado no meio de um lugar que não é acessível, e o posto médico não sabia o que fazer. Então nessas horas você não tem protocolo, você faz o que em uma hora dessas? Ai vai na intuição, então veio na cabeça, "Ah, eu vou atender ele correndo do lado dele!" e aí comecei a atender ele enquanto eu corria. É isso que eu estou falando, tem momentos onde você vai ter que utilizar a criatividade e a intuição, o trabalho prescrito é muito importante, mas ele nunca substitui o trabalho real (Fala de F).

Nessa mesma direção é importante nos atentarmos para um outro aspecto que permeia este cuidado nas festas, que é o vínculo estabelecido entre profissional e usuário, - **Cuidado e vínculo na relação Profissional-Usuário** - ou seja, o *ser-com-os-outros*:

(...) engajamo-nos com certos entes em um relacionamento que não é nem o de cognição nem o de lida prático instrumental, mas uma relação pessoal, ética. Essa relação não se limita à que estabelecemos com os outros, mas está também

ontologicamente vinculada à relação que criamos conosco, a um tipo originário de *cuidado de si*, de préstimo e cura das *possibilidades sempre abertas que constituem nossa existência*. Existir significa, em sentido radical, cuidar de poder ser no mundo, que é também (e não menos essencialmente) ser-com-os-outros (GIACOIA, 2013, p.73 e 74).

Quando uma pessoa chega ao serviço de redução de danos em busca de ajuda e é acolhida, aquele que irá realizar esta tarefa não é visto simplesmente como uma outra pessoa neutra que está ali para ajudá-la, mas também como um ser humano que existe, trabalha, que é de certo gênero, de certa cor, que age de uma forma específica e que naquele momento está em contato com o usuário através do cuidado que oferta. Só que justamente por ser uma situação onde duas pessoas desconhecidas entram em contato pela primeira vez, aquilo que o usuário enxerga é o que se apresenta na exterioridade do profissional, e diferente deste, não irá se direcionar a partir de uma abertura, mas sim de categorizações, valores e sentimentos, que previamente já coloca sobre o outro. Sendo assim o vínculo que é criado ali não surge de dentro da própria circunstância do encontro, mas sim de pré concepções e experiências passadas que permeiam a existência daquela pessoa (DIAS, 1984).

Não é por acaso que assim como nos relatam os entrevistados, acontece em determinadas situações de um usuário solicitar para ser atendido por alguém do mesmo gênero, principalmente em relação às mulheres. Ambos entrevistados trazem essa questão como algo que permeia o trabalho e que muitas vezes buscam já direcionar o cuidado nesse recorte de gênero, pois acontece com frequência de uma mulher que acessa o serviço não se sentir confortável para ser atendida por um homem. Mas este fenômeno não ocorre de forma isolada, podendo ser compreendido a partir do contexto social em que vivemos, pois assim como afirma Saffioti (1994): “A violência do macho contra a mulher, expressa de diferentes formas - ironia, espancamento, reprodução forçada, estupro, homicídio etc. - é constitutiva da organização social de gênero no Brasil (p.443)”. Vivemos em um país onde a violência de gênero contra as mulheres é algo presente e recorrente, permeando diferentes instâncias da sociedade brasileira, e evidenciando-se em situações como essa. Dessa forma o vínculo que é estabelecido entre profissional e usuário deve ser compreendido para além da disponibilização do cuidado e de uma postura do redutor de danos, levando em conta o sujeito que se apresenta ali em uma posição vulnerável, possuidor de uma história de vida única e singular.

Compreende-se então que o cuidado realizado pelos profissionais atuantes nas festas é algo que diz respeito a sua postura enquanto redutor de danos, passando pela questão de

enxergar a situação como singular e única, mas também pela relação que será estabelecida com o usuário, ou seja, pela questão do vínculo e como este será manejado:

Tanto profissionais quanto usuários, individualmente ou coletivamente, transferem afetos. Um usuário pode associar um profissional com um parente e vice-versa. Um profissional que tem um parente com diabetes não vai sentir-se da mesma forma, ao cuidar de um sujeito com diabetes, que um profissional que não tem este vínculo afetivo. É necessário aprender a prestar atenção nesses fluxos de afetos para melhor compreender-se e compreender o outro (...) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007, p.17 e 18).

Frente a essas compreensões que foram traçadas até então, é importante nos direcionarmos também para um outro aspecto que atravessa esse trabalho e que está no centro de nossa discussão, ou seja, os sentidos e significados das experiências difíceis e desafiadoras vivenciadas pelos usuários a partir da visão dos participantes da pesquisa - **Sentidos e significados das experiências com substâncias psicoativas.**

Nessa esteira, assim como nos contam os entrevistados, essas situações se caracterizam por uma alta vulnerabilidade daqueles que estão sob o efeito de determinada substância, já que suas percepções e afetos encontram-se aflorados e mais sensíveis. Sendo assim podemos tomar algumas compreensões trazidas por Huxley (2020) que nos ajudam a entender melhor esse fenômeno. Ele descreve que a partir de sua vivência, a experiência visionária, como nomeia em seu livro, nem sempre é boa, agradável, pois em certos momentos ela pode ser algo aterrorizante. Além disso, esse estado alterado de consciência traz uma outra percepção acerca das coisas, dos outros e de si mesmo, sendo mais relevante a intensidade da existência e a profundidade de significados daquilo com que eu me relaciono, do que a categorização mundana compartilhada por um senso comum:

O que realmente importava era que as relações de espaço haviam perdido grande parte de sua relevância e minha mente agora percebia o mundo de acordo com categorias outras que não as espaciais. Nos momentos comuns, o olho se ocupa de problemas como “onde?”, “a que distância?”, “situado de que modo em relação a quais outras coisas?”. Na experiência da mescalina, as questões implícitas às quais o olhar reage são de outra ordem. O lugar e a distância perdem boa parte do seu interesse. O perceber da mente toma como categorias a intensidade de existência, a profundidade de significado, relações dentro de um padrão (p.18).

Sendo assim podemos fazer um paralelo aqui com o que Critelli (1996) nos traz acerca da postura quanto ao conhecimento:

A fenomenologia põe em questão exatamente esta espécie de crença metafísica na unicidade da verdade e na busca de uma perspectiva de conhecimento que seja absoluta. Em consequência, põe em questão a redefinição do que é, efetivamente, uma perspectiva epistêmica, de que se trata o que a compõe. O pressuposto de que parte a fenomenologia, nesta discussão, é o de que a perspectiva do conhecer e a verdade que este alcança não podem, senão, ser relativas (p.13).

Ao estar sob um estado alterado de consciência o modo de pensar e conhecer as coisas em nosso mundo, provenientes predominantemente da metafísica e de um olhar explicativo e categorizante, já não dominam as percepções do usuário. Aqueles sentidos e significados provenientes do mundo em que vivemos e que chegam a nós a partir do momento em que nos direcionamos a algo, aqui são deixados de lado e o que predomina é justamente a intensidade daquela experiência singular. E isso é algo que faz muito sentido a partir das entrevistas, pois este contato profundo com tudo aquilo que estamos nos relacionando abre para o indivíduo a possibilidade de encarar suas condições ontológicas fundamentais, algo que assim como falamos anteriormente, pode ser uma experiência maravilhosa ou algo aterrorizante.

Nesta esteira, assim como nos contam os entrevistados, uma temática frequente e forte que aparece nos atendimentos é a questão da finitude, ou seja, de nossa condição ontológica fundamental de *Ser-para-a-morte*.

(...) tem episódios que são muito comuns, eu não sei porque, isso dá vários estudos mas não existem estudos sobre isso, do significado das Bad trips. Por exemplo, essa questão do eu morri é muito comum, é uma viagem que acontece com muita frequência, eu já peguei vários casos de amigos, das pessoas nas festas que chegam com essa viagem de que morreu, ou que está morto e eu não sei o por que, dá outro estudo (Fala de A).

Este horizonte atravessa a todos impreterivelmente, está colocado como condição de nosso viver, algo que não sabemos quando, onde e como irá acontecer, trazendo uma série de questionamentos acerca da vida e colocando o sujeito em contato com essa angústia solitária do destino inevitável da morte:

Assim deparamo-nos com o conceito de existência Heideggeriano: a existência enquanto vir-a-ser, espaço vazio, futuro, lança-nos em desdobramentos possíveis em relação a uma individualidade que, em si mesma, estaria aprisionada a determinações pré-dadas: em termos de um biológico, de um psicológico, de um passado já dado.....e também aprisionada a um destino que é uma ruptura que nos remete para um convívio com nossos limites, nos retira das ilusões que almejam extrapolar aquilo que está para nós aí definitivamente (BEIRÃO, 1992, p. 73 e 74).

Porém não podemos perder de vista que estamos falando aqui acerca de um contexto de festa, ou seja, de um lugar onde as pessoas vão, em sua imensa maioria, para se divertir, dançar e ter momentos prazerosos. Destarte é importante relembrarmos o conceito de *Set* trazido na introdução deste trabalho, referindo-se à disposição emocional e as expectativas que o indivíduo está sentindo no momento, neste caso, aquilo que espera ao ingerir uma substância em um contexto de festa (TUPPER *et al.* 2015). Retomando então esta compreensão, fica claro como que um usuário, que vai para uma festa em um sentido mais recreativo da experiência com substâncias psicoativas, chega a um estado alterado de consciência e acaba se deparando com certas questões que não está preparado ou que não gostaria de olhar naquele momento específico, possibilitando que uma situação de emergência seja desencadeada.

Observa-se assim que as substâncias psicoativas ingeridas nos contextos de festa possuem esse potencial para colocar o indivíduo em contato com uma experiência intensa, tanto em um sentido mais ontológico de sua existência quanto em relação a algo mais contemplativo das coisas que estão ao seu redor. Não é por acaso que cientistas como Eduardo Schenberg (2020, 2018, 2016) vem produzindo estudos evidenciando que determinadas substâncias psicodélicas, associadas a um setting terapêutico, podem auxiliar no tratamento de diversas problemáticas, como a depressão, transtornos de estresse pós traumático, uso problemático de drogas e ansiedade. Porém, destacando novamente esta questão, estamos falando aqui de um contexto de festa e não de um consultório onde a pessoa se direciona para encarar e lidar com suas questões, existindo uma abordagem e um objetivo muito distinto entre esses dois trabalhos, e entre esses dois contextos.

Sendo assim, frente a toda essa análise e discussão que fomos realizando ao longo deste capítulo, trazendo as falas dos entrevistados e realizando paralelos entre estas e outros autores, acreditamos que certas compreensões acerca de nosso objetivo puderam ser contempladas. Buscamos falar sobre a postura dos participantes enquanto profissionais de redução de danos, o modo que se posicionam frente a determinadas situações e também sobre suas compreensões em relação aos casos de emergência que chegam ao serviço. Dessa forma

fomos desvelando e colocando luz em certos sentidos e significados provenientes das entrevistas, trazendo um olhar descritivo e aprofundado acerca desse fenômeno até então pouco discutido no Brasil.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do que os participantes trouxeram nas entrevistas e da análise e discussão realizada anteriormente, chegamos em algumas considerações relevantes para nossa investigação. Além disso, apoiando-se nos conhecimentos trazidos pela fenomenologia hermenêutica, pudemos relacionar, discutir e analisar este fenômeno complexo que se manifesta nos contextos de raves e festivais de música eletrônica. Frente a isso destacamos o objetivo de nosso trabalho, para que os apontamentos seguintes façam sentido dentro do contexto apresentado até então: *De que modo o psicólogo, que atua em raves e festivais de música eletrônica, enxerga e se posiciona frente às emergências psicodélicas ligadas ao uso de LSD.*

Primeiramente é importante destacar, assim como observado ao longo das entrevistas e da etapa de análise e discussão, que a figura do psicólogo, enquanto profissional pertencente à área da saúde e ao mundo das teorias psicológicas, não é algo destacado como essencial neste contexto de trabalho em festas. Apesar de ser um elemento importante e que por vezes é requisitado para compor a equipe, os saberes que predominam e a postura destacada como fundamental são provenientes da redução de danos, e não do saber psicológico. Antes de ser psicólogo o profissional é redutor de danos, ou seja, algo que atravessa tanto o modo de se posicionar no trabalho, sua proximidade com os usuários que frequentam aquele contexto e os objetivos que pretende alcançar ali.

Com isso não estamos querendo dizer que os conhecimentos prévios da psicologia devam ser negligenciados e os únicos aspectos que devam ser considerados são os provenientes do saber e experiência enquanto redutor de danos, de forma alguma. Ter certas noções acerca do ser humano, sobre sua relação com o mundo e com os outros, e compreensões sobre certos aspectos fundamentais de nosso existir, são ferramentas que podem ser de grande valia neste campo de atuação, assim como explicitado pelos próprios entrevistados. Entretanto, isso não é o que irá conduzir a prática profissional nos contextos de festas, ser um redutor de danos e cuidar do outro a partir desta postura ética é o que se mostra em destaque dentro do trabalho desenvolvido ali.

Em seguida devemos destacar a especificidade que imaginávamos existir nos contextos de festas, em relação ao LSD enquanto substância predominante nas situações de emergência. O que observa-se é que na realidade os casos difíceis e desafiadores que chegam ao serviço de redução de danos, podem ser desencadeados por uma série de substâncias que não apenas o LSD ou outros psicodélicos. Inclusive, como relatado pelos participantes da pesquisa, muitas

vezes as pessoas que acessam o serviço são poliusuários, ou seja, utilizam diversas substâncias e não se sabe exatamente em razão do que aquela experiência está sendo desencadeada. Isso nos abre para uma compreensão fundamental: a substância é apenas um fator dentre muitos outros que podem desencadear uma situação de emergência, compondo um quadro complexo frente ao contexto de uso de drogas em festas. Sendo assim, temos aqui dois aspectos que foram sendo evidenciados ao longo da pesquisa, que se contrapõe ao que imaginávamos constituir esse tipo de trabalho, mas que agora trazem novas compreensões e ajudam a desvelar sentidos e significados antes não vislumbrados.

A partir desta abertura para novos horizontes de compreensão, é possível então pensar em uma pergunta que coloca uma possibilidade para novas investigações neste campo: *Será que uma regulamentação dos serviços de redução de danos em festas não se faz necessária? E de que modo isso poderia ser feito?*

Ao longo de nossa investigação chegamos a um entendimento de que sim, regulamentar este serviço prestado em festas é algo essencial, e que ajudaria a profissionalizar e incentivar este trabalho, de forma a se tornar algo menos amador e mais reconhecido. A figura do redutor de danos se apresenta como peça fundamental nesse contexto, pois será justamente este profissional que estará ali para acolher e manejar certas situações, que outros profissionais da festa não estão preparados para lidar, possibilitando que o usuário sinta-se seguro e cuidado, ao invés de experienciar algo aterrorizante e poder ter um surto, causar um acidente, ou algo neste sentido. É este profissional que irá lidar, da melhor forma possível, com o fenômeno das emergências causadas pelo uso de substâncias psicoativas, podendo auxiliar outras equipes e articular um trabalho em rede, que se for bem instrumentalizado, evitará uma série de complicações para a festa em si, e principalmente para os usuários que ali estão. Sendo assim pensar os distintos modos de regulamentar este trabalho torna-se uma tarefa importante para novas investigações no campo da redução de danos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, C. C. **Raves: encontros e disputas**. São Paulo, Brasil: Tese de mestrado, FFLCH, 2006.

ANDRADE, T. M. **Reflexões sobre Políticas de Drogas no Brasil**. Ciência & saúde coletiva: 2011.

BOSS, M; CONDRAU, G. **Análise existencial - Daseinsanalyse: Como a daseinsanalyse entrou na psiquiatria**. Revista Daseinsanalyse nº2: 2007.

BEIRÃO, M. F. S. F. **Existência: Lugar de sentido ou experiência do absurdo? O suicídio**. In: BEIRÃO, M. F. S. F; & CASTRO, E. O. (Orgs). Morte, vida e destino. São Paulo: Companhia ilimitada, 1992.

BRANDAO, B; CARACHO, M. **A nova política nacional sobre drogas e as comunidades terapêuticas**, In: Le monde diplomatique Brasil, edição 145, 2019.

BROWN, D. J. **The New Science of Psychedelics At the Nexus of Culture, Consciousness, and Spirituality**. Toronto, Canada: Park Street Press Rochester, 2013.

CARLINI, E. **Mitos e dados epidemiológicos a respeito da uso de drogas**. São Paulo, Conselho Regional da Psicologia – São Paulo, 2011.

CASTANEDA, C. **A erva do diabo: as experiências indígenas com plantas alucinógenas reveladas por Don Juan**. Rio de Janeiro: Record, 23ª edição, 1993.

CHIAVERINI, D. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde:Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.

COMIS, M. A. **Advocacy em redução de danos: O que é? Para quem? Como fazemos?** , In: CALIL, et al. Cuidado na rua: ações de redução de danos em contexto do uso de drogas no centro da cidade de São Paulo. 2018.

CONEY, L; MAIER, L; FERRIS, J; WINSTOCK, A; BARRAT, M. **Genie in a blotter: A comparative study of LSD and LSD analogues' effects and user profile.** Hum Psychopharmacol Clin Exp. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relatório da inspeção nacional em comunidades terapêuticas.** Brasília, DF: 1ª edição, 2018.

CRITELLI, D. M. **Analítica do sentido: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica.** São Paulo: EDUC, Brasiliense, 1996.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** Porto Alegre: Artmed, 2019.

DANTAS, S; CABRAL, B; MORAES, M. **Sentidos produzidos a partir de experiências de bad trip: drogas, prevenção e redução de danos.** Saúde debate: Rio de janeiro, 2014.

DARTIGUES, A. **O que é a fenomenologia?** Editora Moraes: São Paulo, 1992.

DELBON, F; ROS, V; FERREIRA, E. M. A. **Avaliação da disponibilização de kits de redução de danos.** Saúde soc. vol.15 no.1 São Paulo Jan./Apr. 2006

DOS SANTOS, R; OSORIO, F; CRIPPA, J; RIBA, J; ZUARDI, A; HALLAK, J. **Antidepressive, anxiolytic, and antiaddictive effects of ayahuasca, psilocybin and lysergic acid diethylamide (LSD): a systematic review of clinical trials published in the last 25 years.** Therapeutic Advances in Psychopharmacology. 2016.

DOS SANTOS, M; PAULA, E. **Do outro lado do front: guerra às drogas e políticas públicas no Brasil à luz das experiências regulatórias internacionais.** REBELA, v.9, n.1. jan./abr. 2019.

DOYLE, B. **A model for working with difficult psychedelic experiences at events.** MAPS Bulletin, Vol. 11, No. 2, 2001.

DIAS, E. O. **Ser e tempo em Augusto Matraga: veredas de hora e vez.** Dissertação de mestrado em Filosofia - PUC-SP. São Paulo, SP: 1984.

ESCOHOTADO, A. **A Proibição: Princípios e Consequências.** In: RIBEIRO, M. M.; SEIBEL, S. D. (Orgs.). **Drogas: hegemonia do cinismo.** São Paulo: Ed. Memorial, p.29-46, 1997.

FANON, F. **Pele negra máscaras brancas.** EDUFBA: Salvador, 2008.

FURST, P. T. **Hallucinogens and culture.** Publisher: Chandler & Sharp Publishers, 1976.

GASSER, P; KIRCHNER, K; PASSIE, T. **LSD-assisted psychotherapy for anxiety associated with a life-threatening disease: A qualitative study of acute and sustained subjective effects.** Solothurn, Switzerland: 2014.

GIACOIA, O. **Heidegger urgente: introdução a um novo pensar.** São Paulo: Três estrelas, 2013.

HEIDEGGER, M. **Ser e tempo.** Tradução, organização, nota prévia, anexos e notas: Fausto Castilho. Campinas, SP: Editora da Unicamp; Petrópolis, RJ: Editora Vozes 2012

HAN, B. **Sociedade do cansaço.** Rio de Janeiro: Vozes, 2ª edição, 2017.

JEROME, L. D-Lysergic Acid Diethylamide (LSD): Investigator's Brochure. 2008.

KEMP, R. **The Temporal Dimension of Addiction.** Londres: Journal of Phenomenological Psychology, 2009.

_____. **The Worlding of Addiction.** Londres: The Humanistic Psychologist, 2011.

KREBS, T. S; JOHANSEN, P. O. **Psychedelics and Mental Health: A Population Study**. Norwegian University of Science and Technology (NTNU), Trondheim, Norway: volume 8, august, 2013

KUNZ, A. **Daseinsanálise: O olhar filosófico-existencial sobre o sofrimento psíquico e seu tratamento**. Rio de Janeiro: Via Verita, 2018.

LANCETTI, A. **A clínica peripatética**. São Paulo: Hucitec, 2016.

LEBEDEV, A; KAELEN, M; LOVDEN, M; NILSSON, J; FEILDING, A; NUTT, D; CARHART-HARRIS, R. **LSD-Induced Entropic Brain Activity Predicts Subsequent Personality Change**. Stockholm, Sweden: Wiley Online Library, 2016.

LEE, M, A; SHLAIN, B. **Acid Dreams: The Complete Social History of LSD: The CIA, The Sixties, and Beyond**. Grove press, 1985.

LOPARIC, Z. **Além do inconsciente: sobre a desconstrução heideggeriana da psicanálise**. São Paulo: Natureza Humana 3(1): 91-140, jan.-jun. 2001.

MARTINS, A. **Biopolítica: o poder médico e a autonomia do paciente em uma nova concepção de saúde**. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.8, n.14, p.21-32, set.2003-fev.2004

MAY, R. **Orígenes y significado del movimiento existencial en psicología**. In: MAY, R; ANGEL, E; ELLENBERGER, H. F. **Existencia - Nueva dimensión en psiquiatría y psicología**. Madrid: Editorial Gredos, 1977, pp. 19-57.

METZNER, R. **Hallucinogenic Drugs and Plants in Psychotherapy and Shamanism**. San Francisco: Journal of Psychoactive Drugs, Volume 30 (4), October – December 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. Brasília, DF: 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas.** Brasília, DF: 2015.

MOROZ, M; RUBANO, D. R. **A dúvida como recurso e a geometria como modelo: René Descartes.** In: ANDERY, M. A. *et al.* Para compreender a ciência. Rio de Janeiro: Espaço e tempo, 1988.

NICHOLS, D. E. **Hallucinogens.** West Lafayette, USA: Pharmacology & Therapeutics 101, 131–181, 2004.

NIEL, M; SILVEIRA, D. X. **Drogas e redução de danos: uma cartilha para profissionais de saúde.** UNIFESP: 2008.

NOVAK, S, J. **Second thoughts on psychedelic drugs.** Endeavour Vol. 22(1), 1998.

ONA, G. **Inside bad trips: Exploring extra-pharmacological factors.** Journal of Psychedelic Studies 2(1), pp. 53–60, 2018.

ONG, L. F. S. **O Uso de Drogas na Consumo da Modernidade.** São Paulo: Mestrado em Psicologia Clínica, 2015.

ORAM, M. **Prohibited or regulated? LSD psychotherapy and the United States Food and Drug Administration.** University of Calgary, Canada: History of Psychiatry, 1–17, 2016.

PARTRIDGE, C. **The spiritual and the revolutionary: alternative spirituality, british free festivals, and the emergence of rave culture.** Inglaterra: Culture and Religion, Vol. 7, No. 1, March 2006.

PASSOS, E. H; SOUZA, P. **Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”.** Psicologia & Sociedade, vol. 23, núm. 1, pp. 154-162: Minas Gerais, Brasil, 2011.

RODRIGUES, S. E; BESERRA, F. R; FERREIRA, G. M; JUNIOR, R. A; JUNIOR, M. R; CASTRO, J. A. **Redução de danos e substâncias psicodélicas: construindo ações e debates.** In: FIORE, M. Platô drogas & políticas. São Paulo, Brasil: setembro, 2017.

SAFFIOTI, H. **Violência de gênero no Brasil atual.** Revista estudos feministas, São Paulo: 1994.

SANTOS, G. D; NOVAES, S. R. **A existência como “cuidado”: elaborações fenomenológicas sobre a psicoterapia na contemporaneidade.** Revista de abordagem Gestáltica: Phenomenological studies, vol XIX, num. 1. Goiânia, BR: 2013.

SCHENBERG, E. **Psychedelic drugs as new tools in psychiatric therapeutics.** Brazilian journal of psychiatry: 2020.

_____. **3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA)-assisted psychotherapy for victims of sexual abuse with severe post-traumatic stress disorder: an open label pilot study in Brazil.** Brazilian journal of psychiatry: 2020.

_____. **Psychedelic-assisted psychotherapy: a paradigm shift in psychiatric research and development.** Frontiers in pharmacology: 2018.

_____. **Treating drug dependence with the aid of ibogaine: a qualitative study.** Journal of psychedelic studies: 2016.

SCHULTES, R. E. **Hallucinogenic Plants: A Golden Guide.** New York: Golden press, 1977.

SODELLI, M. **Uso de Drogas e prevenção: da desconstrução da postura proibicionista às ações redutoras de vulnerabilidade.** 2 ed. Atual. – Rio de Janeiro: Via Verita, 2016.

_____. **Aproximando sentidos: Formação de Professores, Educação, Drogas e Ações Redutoras de Vulnerabilidade.** São Paulo: Doutorado em Educação - Psicologia da Educação, 2006.

STURTZ, R. **7 Ways To Help Someone Who's Having A Bad Trip.** Psychedelic Harm Reduction Articles: Dec 9, 2015.

SZYMANSKI, H. **A entrevista na pesquisa em educação: a prática reflexiva.** Campinas, SP: Autores associados, 2018.

TUPPER, K. W; WOOD, E; YENSEN, R; JOHNSON, M. W. **Psychedelic medicine: a re-emerging therapeutic paradigm.** Canada: CMAJ, 187 (14), october 6, 2015.

VENTURA, M; NOIJEN, J; BUCHELI, A; ISVY, A; HUYCK, C; MARTINS, D; NAGY, C; SCHIPPER, V; UGARTE, M; VALENTE, H. **Drug checking service: good practice satandards.** Nightlife Empowerment & Well-Being Implementation Project (NEWIP), Europe: 2020.

WALSH, Z; HENDRICKS, P. S; SMITH, S; KOSSON, D. S; THIESSEN, M. S; LUCAS, P; SWOGER, M. T. **Hallucinogen use and intimate partner violence: Prospective evidence consistent with protective effects among men with histories of problematic substance use.** California, San Diego: Journal of Psychopharmacology, 2016.

WEIR, E. **Raves: a review of the culture, the drugs and the prevention of harm.** Canada: Canadian Medical Association, 2000.

WILSON, B. **The Canadian Rave Scene and Five Theses on Youth Resistance.** Canada: The Canadian Journal of Sociology / Cahiers canadiens de sociologie, Vol. 27, No. 3, 2015.

ZENDO PROJECT. **Psychedelic peer support: zendo project manual.** San Jose, CA: 2020.

6. ANEXOS

6.1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Objetivo: Compreender de que modo o psicólogo, que atua em raves e festivais de música eletrônica, enxerga e se posiciona frente às emergências psicodélicas ligadas ao uso de LSD.

Justificativa da Pesquisa: A área de tratamento e prevenção ao uso abusivo de drogas carece de novas metodologias para lidar com esta questão.

Esclarecimento: Esclarecemos que a participação na pesquisa consiste em conceder entrevista acerca da experiência como profissional trabalhando em contextos de raves e festivais de música eletrônica. Esta será gravada e posteriormente transcrita, garantindo o sigilo e utilização das informações apenas para a finalidade da pesquisa. A participação é voluntária, não envolvendo qualquer tipo de custo financeiro ou remuneração. A entrevista será realizada em um ambiente seguro, isentando qualquer tipo de despesa decorrente da participação no trabalho. É garantida plena liberdade do participante, podendo recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer momento da realização da pesquisa, sem sofrer qualquer prejuízo ou penalidade.

Os esclarecimentos quanto ao objetivo e metodologia da pesquisa serão garantidos ao participante antes e durante seu curso.

O desconforto e os possíveis riscos relacionados à pesquisa envolvem o resgate da experiência sobre este tipo de atuação. Para minimizar tais riscos, o pesquisador se compromete com o encaminhamento para atendimento psicológico, caso seja evidenciada tal demanda. Os possíveis benefícios que envolvem esta pesquisa referem-se à possibilidade de expressar e compreender sua própria experiência, permitindo que esta seja validada pelo pesquisador.

Cabe ressaltar que as informações envolvidas na pesquisa serão utilizadas única e exclusivamente para a finalidade da mesma, que poderá ser apresentada e publicada em meio acadêmico/científico, **mantendo sempre a identidade dos participantes em anonimato.**

Em qualquer etapa do estudo, o participante terá acesso a esclarecimentos quanto a eventuais dúvidas que envolvam a pesquisa. Para tanto poderá entrar em contato com o pesquisador Rafael Dell Omo Koziner através do numero (11) 972226217 e com o orientador João Pedro Benzaquen Perosa através do e-mail jperosa@gmail.com. Também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Sede Campus Monte Alegre, que localiza-se no andar térreo do Edifício Reitor Bandeira de Mello, sala 63-C, na Rua Ministro Godói, 969 – Perdizes – São Paulo – SP – CEP: 05015-001 – Tel./FAX: (11) 3670-8466.

Eu, _____,
RG Nº _____, CPF Nº _____, declaro ter sido
suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para
mim, descrevendo o estudo: *Raves, festivais e substâncias psicodélicas: A ação dos
psicólogos frente as chamadas “emergências psicodélicas” com LSD*

Eu discuti com o pesquisador Rafael Dell Omo Koziner (CPF: 48933963820) sobre a
minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os
propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos,
as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro
também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em
participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento,
antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Assinatura do participante Data / /

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e
Esclarecido deste participante ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do pesquisador Data / /

6.2. Entrevistas

6.2.1. Entrevista de A

Como você compreende o uso de LSD nas raves e festivais de música eletrônica? E quais os desdobramentos disso em sua atuação?

O LSD é uma droga que tem atrelado a si todo um movimento de contracultura muito forte, surge no contexto da década de 60 de uma galera que estava querendo ver um novo mundo, uma nova história, um novo universo. Então ele têm esse caráter de não ser apenas uma droga, porque é uma droga que tem atrelada todo este movimento cultural. Não que as outras drogas também não tenham, na verdade eu acho que quando a gente conhece a redução de danos, uma das primeiras coisas que a gente aprende é que as drogas estão sempre inseridas em contextos históricos, políticos e culturais. Mas como você perguntou especificamente do LSD, ele é muito forte na questão da cultura.

De fato os espaços onde é mais comum são esses espaços da psicodelia, da cultura psicodélica, especificamente as festas e os festivais. E é forte isso, porque por exemplo, dependendo da festa e do perfil da festa, como uma festa mais comercial, a gente nota que os tipos de drogas mais consumidas estão de acordo com o perfil das pessoas. Então a gente vê que o LSD mais especificamente existem festas, que são festas mais undergrounds, mais psicodélicas, mais clássicas, que a galera consome mais. Quando você chega em uma festa mais comercial o pessoal usa mais drogas estimulantes, então mais o Ecstasy, mais o MDMA, usa mais álcool também, então eu percebo que tem essa diferenciação.

Percebo também que ao longo da história, como a gente vive em um contexto proibicionista aqui no Brasil, não existe qualquer controle de qualidade sobre que substância é essa que está sendo consumida nos locais. Quando você fala de LSD eu arrisco dizer que a maior parte dos “LSDs” que são usados nas festas não são LSD, e isso é uma questão, porque por exemplo na época de 2015/16 o NBOME era uma substância que estava circulando muito como se fosse LSD, e a quantidade de pessoas que tinham Bad trips, que tinham essas viagens mais pesadas, que tinham efeitos mais perigosos era muito maior. Então, por exemplo, na primeira festa que eu estava, onde cinco pessoas tiveram surtos psicóticos, isso diz de uma festa com drogas de qualidade ruim.

A gente sabe que o uso de uma droga será sempre perpassado por duas dimensões, que é o Set e o Setting, então o Set diz sobre as informações mais objetivas desse uso de drogas, ou seja, a qualidade da droga, a quantidade, a dosagem que você utilizou, é uma droga que você usou cheirando, é uma droga que você ingere, inala, fuma? E entram também as questões mais subjetivas, onde você está, com quem você está, como você está se sentindo, você está em um lugar seguro, você está com pessoas em quem confia? Notamos então que o uso do LSD está atrelado a tudo isso e nas festas e festivais isso é muito forte, porque quando temos uma festa com uma estrutura mais agradável, que tem mais sombra, que a água está em um valor mais acessível, que a praça de alimentação está em um valor mais acessível, as pessoas têm um uso mais seguro e elas conseguem ficar melhor. Quando a gente tem uma festa onde a estrutura é péssima, e eu estou falando aqui de F que é muito quente, o sol do C não é um sol qualquer, então as pessoas suam muito, desidratam muito. Então quando temos uma festa, como essa minha primeira experiência onde cinco pessoas surtaram, era uma festa onde não tinha sombra, e assim muita gente passou mal por falta de alimentação, água, de calor.

Quando a gente pensa na experiência de uma droga, especialmente de uma droga psicodélica, precisamos entender todos os fatores que perpassam o uso dessa droga, e nos festivais e festas de música eletrônica são muitos fatores que estão atrelados a esse uso. Por exemplo, teve um rapaz que eu atendi nessa experiência que tanto ele quanto o irmão estavam em episódio de surto. Estávamos atendendo este rapaz e chamaram a gente do posto médico, porque estava ocorrendo uma emergência lá, e quando chegamos havia um rapaz muito mal, em um estado de surto psicótico muito complicado, se colocando em risco, completamente fora da realidade, e quando descobrimos eles eram irmãos. Eles haviam ido para essa festa, eram do interior do C, e estavam lá escondidos da família, então olha só, você já está utilizando uma substância em uma circunstância onde teria uma paranóia na sua cabeça, porque você não está se sentindo seguro, então tudo isso perpassa o uso do LSD, não dá para falar nesse uso sem pensar em todos esses fatores.

Sendo assim, quando eu penso na minha atuação eu penso em quanto eu aprendi a olhar para todos os fatores que estão sempre presentes quando a gente fala do uso de uma substância, mesmo quando eu penso não só no LSD, isso vai valer para tudo. Eu já atendi pessoas que estavam muito mal e quando fomos ver essa pessoa precisava se alimentar, precisava de água, ela estava com a pressão baixa. Pressão baixa é algo que faz as pessoas passarem muito mal, porque você está em uma festa extremamente quente, você está milhões de horas sem se

alimentar, você está muito cansado, suando muito, então é muito comum que as pessoa tenha sintomas físicos como abaixo de pressão. E aí imagina, você está doido com a percepção completamente alterada, e aí no meio disso você fica tonto, suando frio, tremendo, a sua vista escurece, isso é completamente assustador. Já é assustador quando estamos sóbrios, mas quando a gente está sob o efeito de uma droga psicodélica isso se torna extremamente assustador, então muitas pessoas entram em Bad trips, entram em viagens muito difíceis, porque elas não estão compreendendo o próprio corpo e aí a situação começa a ficar difícil, assustadora, e ela entra em uma Bad, quando o corpo precisava apenas de um cuidado básico. Na minha atuação eu vejo o quanto que trabalhar com redução de danos e olhar para esses fatores de uma festa, me fez entender toda uma relação da pessoa com a droga e com o contexto, com as pessoas que estão ao redor dela, de uma forma diferente, me fez olhar para a situação de uma outra forma e aprender sempre recursos novos para lidar com isso.

No nosso coletivo a gente trabalha com duas frentes, o Infostand e o SOS Bad Trip. O Infostand seria mais voltado para a prevenção dos riscos e danos, então temos um espaço físico, montamos um espaço legal que seja um lugar de descanso, onde a gente tenha água para oferecer para as pessoas, não tem como dar água para toda a festa, mas quando vemos ali alguém que está precisando desse apoio temos como dar este suporte. Temos também frutas congeladas em saquinhos, que saímos distribuindo para a galera que está no Front sem comer nada desde ontem, e aí a fruta hidrata, levanta um pouco a glicose, tem um geladinho mesmo que dá um alívio. O Infostand é tudo isso, essa pegada de informação e prevenção, temos camisinha, Kit Sniff para as pessoas que fazem o uso de drogas cheiradas, seda, piteira, protetor solar, repelente, tudo isso. A gente tenta fazer com que as pessoas entendam que mesmo naquele espaço da festa é possível se cuidar, inclusive se você se cuidar vai conseguir curtir mais a festa, porque você não vai estar passando mal por aí. Damos então esse suporte relacionado à prevenção e ficamos à disposição para conversar, tirar dúvidas, etc. É uma coisa que percebemos que vem acontecendo de uns anos para cá, tem pessoas que chegam procurando: *“Ah eu vou usar uma bala pela primeira nessa festa e eu quis vim aqui conversar, para me preparar, para não passar mal.”*. Então é algo que a gente percebe que vem crescendo.

Temos também o SOS Bad trip, que é esse espaço de acolhimento para pessoas que estão passando por situações difíceis e desafiadoras relacionadas ao uso de drogas. Gosto de falar difíceis e desafiadoras, porque por mais horríveis que elas possam parecer no momento que a pessoa está mal, toda crise é uma oportunidade de crescimento muito grande, por mais

que você sofra você aprende muito sobre você, você se fortalece de alguma forma. Então gostamos de pensar dessa forma, que antes de tudo uma Bad trip é uma experiência difícil, desafiadora com o uso de drogas, e qualquer um de nós usuários de drogas estamos sujeitos a passar por isso. Trabalhamos muito com a metodologia do acompanhamento terapêutico, que na realidade é uma metodologia de clínica, que surgiu da psicanálise, da reforma psiquiátrica, na proposta de ser um dispositivo que media o processo de desinstitucionalização das pessoas. A gente percebe que na realidade da festa faz muito sentido, porque é um entendimento ...o nome do acompanhante terapêutico antes de se formalizar a teoria sobre acompanhante terapêutico era amigo qualificado. Então temos essa visão, de que é um outro usuário de drogas, talvez mais experiente ou não, mas que pelo menos estudou para estar ali, e que vai te ajudar a passar por esse momento, vai estar junto com você, vai te acompanhar terapêuticamente naquele ambiente da festa até que você se sinta seguro novamente. A gente fala em nossas reuniões, principalmente quando chegam pessoas novas, sobre essa definição: *“Gente o SOS Bad trip é a gente entrar na viagem da pessoa para tentar tirar ela de lá, porque ela não está em condições de encontrar o caminho de volta sozinha”*.

Eu queria entender um pouco melhor como é feito este acolhimento nas situações difíceis que você descreveu.

É bem nessa pegada que eu acabei de te falar, eu entendo sempre dessa forma, entrar na viagem da pessoa para tirar ela de lá. Quando a gente está falando de uma situação de crise, como nós somos um coletivo de redução de danos, primeiro nós não trabalhamos sem ter suporte de um posto médico, de um ambulatório nas festas, porque muitas situações vão envolver questões clínicas, que a gente em nosso stand com frutinhas, protetor solar e colchonete não temos como dar conta. A gente precisa primeiro de tudo diferenciar o que damos conta enquanto tecnologia leve de cuidado, o atendimento SOS Bad trip é uma tecnologia leve de cuidado. Este é um conceito do Emerson Méri, que irá teorizar sobre as tecnologias de produção de cuidado que serão separadas em: tecnologias leves, duras e leve-duras. As tecnologias leves são aquelas que não são estruturadas, são tecnologias que se pautam na relação, então é o acolhimento, a conversa, o acompanhamento, a mediação, a consulta, é a escuta, é essa mediação da relação. As tecnologias leve-duras seriam aquelas mais estruturadas, um protocolo de ação, uma gestão de um serviço. E as tecnologias duras são aquelas de ponta como um exame, eu preciso de uma máquina para fazer esse exame, é uma tecnologia dura de cuidado.

Então a primeira coisa que a gente faz é entender esse cuidado como uma tecnologia leve de produção de cuidado, ou seja, é um cuidado que será produzido na relação e fazer essa diferenciação se naquele momento, aquela situação que a pessoa está passando é uma situação que ela precisa desse acompanhamento ou ela precisa de uma avaliação clínica. Se ela precisar de uma avaliação clínica eu sou a primeira a correr com ela para o posto médico, e isso é uma questão muito delicada, porque a gente está falando de um posto médico particular aleatório, que está sendo contratada por uma festa por obrigação, então eles irão procurar o mais barato.

Em F existe um fenômeno terrível que estava acontecendo há alguns anos atrás, onde uma empresa de serviço de ambulatório para eventos tinha como dono um médico, e por conta disso eles não tinham que pagar o salário do médico, isso significa que eles cobravam quase dois mil reais mais barato do que todas as outras empresas do mercado, e assim todas as festas contratavam eles porque eram os mais baratos, mas eram também os piores. Era uma galera que odiava aquele espaço, odiava estar ali e odiava o nosso trabalho, porque não queria estar ali, só queria medicar as pessoas e ponto, e eu já ouvi falas como: *“Estamos aqui para ajudar quem precisa, não é para ajudar quem está usando droga.”*. Isso em uma rave, então amigo.....eu conto ou tu conta né? Assim, muitas vezes esse acolhimento consistia em acompanhar a pessoa até o posto médico para que ela não fosse desrespeitada e recebesse o mínimo de cuidado que ela tem direito ali naquele espaço.

O nosso coletivo é bem horizontal e é um coletivo de usuários de drogas que se organizam para cuidar de seus pares, então nós somos pessoas que usam drogas, que frequentam a rave e queremos levar cuidado para esse espaço. Nem todo mundo do nosso coletivo é profissional de saúde, coincidiu de eu ser psicóloga, mas tem psiquiatra, tem enfermeiro, tem nutricionista, tem técnico de TI, tem pessoas da comunicação social. Esse não é o critério, o critério é usar drogas, gostar de redução de danos, querer estar neste espaço, inclusive tem gente que nem usa mais drogas mas gosta de estar lá, de cuidar. Então é mais nessa pegada de pessoas que pertencem àquele território da rave e querem levar o cuidado para aquele espaço, do que de propriamente profissionais da saúde.

Quando eu falo que é uma tecnologia leve de cuidado e não de saúde, mas de cuidado, que busca acompanhar a pessoa nesse processo e fazer com que ela saia de forma mais segura, é algo que qualquer um de nós pode fazer a partir do momento que se propõe a estudar e conhecer essa metodologia. E às vezes, como estou te falando, esse acompanhamento é ir no posto médico e garantir que essa pessoa não seja desrespeitada, ou acompanhar ela em uma

confusão com um segurança, ou conversar com essas pessoas que são brigadista e a galera do posto médico, para que eles saibam que tem na gente um suporte para lidar com essas situações as quais não são preparados para lidar. Então vai desde mediar esses espaços dentro do ambiente da festa, seja com a produção, seja com bombeiros, seja com brigadistas, posto médico, segurança, até o cuidado leve com a pessoa. Porque é muito do momento, não tem fórmula de bolo, não tem receita, não tem um passo a passo, um protocolo.

Tem algumas coisas que a gente preconiza, que é acima de tudo o respeito, a empatia, o estar junto e escutar, e aí tem coisas que a gente fica atento. A primeira coisa que a gente faz é essa avaliação para ver se a pessoa está bem, está segura, se ela precisa de apoio para passar por este momento, ou não, a pessoa está correndo risco, está com febre, o corpo dela está muito quente, ela está desorientada, está com alteração no olho, enfim como está o corpo dessa pessoa, primeiro vamos olhar para o corpo dessa pessoa. Isso é algo que acontece muito quando a gente fala de crise em saúde mental relacionado à álcool e drogas ou não, o ambiente da festa ou não, é que os profissionais esquecem que essa pessoa tem um corpo, que não é um corpo vazio com uma mente ambulante que precisa de rivotril, é um ser humano ali passando por uma experiência que afeta o corpo inteiro. Então a primeira coisa que temos que fazer é essa avaliação, *“A gente dá conta desse caso? Ele precisa de um apoio diferenciado de uma tecnologia mais dura?”*.

Quando a gente vê que a pessoa está bem às vezes passamos com ela no posto médico, para que ela estabilize e depois voltamos para o nosso stand, e aí tentamos ainda avaliar essa questão do corpo, então se ela precisa de água, se ela precisa comer alguma coisa, se ela precisa simplesmente descansar, essas pequenas coisas que a gente consegue dar um suporte, e depois começamos a tentar entender de alguma forma o que é que está acontecendo. Tem gente que vai chegar passando mal fisicamente, tem gente que vai chegar chorando, porque teve uma viagem que entrou em contato com conteúdos que são delicados, tem gente que perdeu alguém e pouco tempo depois foi para a festa e na hora que bateu o pensamento já foi para essa situação que deixa ela triste, e aí a pessoa fica mal. Eu já fiz atendimento de todos os tipos que você imaginar, eu já fiz atendimento onde eu fui acompanhar uma menina para dentro da bilheteria, fui negociar com a produção para entrar na bilheteria, para ela ficar em um lugar mais ou menos silencioso para poder ligar para a mãe e dizer que estava bem, porque a mãe dela não sabia que ela estava em uma Rave. Então vai desde essas coisas loucas que acontecem, até de fato uma pessoa que dissociou e teve um episódio de surto psicótico.

E aí o que a gente tenta fazer é puxar algum fio de realidade que a pessoa consiga se organizar em torno, por exemplo já atendi um surto psicótico que a pessoa estava fora da realidade, em um episódio de dissociação entre o que é real e o que não é, se colocando em risco, colocando os outros em risco, e a gente conseguiu descobrir que essa pessoa tinha uma filha. O nome dessa criança puxou, em alguma medida, essa pessoa de volta para a realidade, e ali eu consegui me conectar com ela, olho no olho, volta. Tem então esses casos mais extremos, onde a pessoa está muito fora da realidade e a gente vai tentando puxar ela de volta, e existem casos onde a gente precisa deixar que a pessoa, essa expressão é horrível, mas que ela gaste a lombra um pouco mais. Às vezes a gente precisa só estar ali por perto para evitar que a pessoa se machuque ou machuque outras pessoas, contê-la em alguma medida para que o efeito passe um pouco mais e aí sim tentar entrar conversando, tentando entender o que está acontecendo, tentando entender de onde está vindo o sofrimento para que possamos atravessar isso juntos. Nem todo surto é violento, agressivo, onde a pessoa está correndo e gritando, às vezes a pessoa está sentadinha conversando com você e pela fala dela você percebe que ela dissociou completamente da realidade. Existe essa diferenciação também, porque existe o mito que quando as pessoas escutam “surto psicótico” imaginam alguém quebrando tudo e não necessariamente é isso que acontece.

Teve um caso que eu atendi, e sempre gosto de contá-lo porque é muito curioso, que era um casal que chegaram no stand muito mal e tristes, mas tranquilos, conversando de boa, falando que eles tinham morrido e que estavam muito mal porque estavam mortos e eles não queriam morrer. O menino chorava e a menina brigava com ele falando “*A gente já morreu, não adianta chorar, para*” e ele continuava chorando. Fomos tentando entender melhor essa história, o que é morrer, como, como eles tinham chegado nessa conclusão, o que isso significava. Nesse caso específico eu comecei a caminhar com eles pela festa, e a festa era em um lugar muito bonito, perto da praia, com uma lagoa, muito verde, e aí o menino me disse que estava no limbo para ir para o céu. O que eu fiz então foi ficar com eles, acompanhando-os nesta viagem pelo céu, conversando sobre o que eles precisassem conversar, mas sendo uma referência de segurança, é isso. Atender crise relacionada ao uso de substâncias psicodélicas é diminuir a sensação de risco e aumentar a sensação de segurança, porque é isso que faz com que elas fiquem bem, mesmo que estejam longe da realidade. Isso é o que a gente precisa fazer, porque se a sensação de risco aumenta a pessoa se altera e se torna mais difícil ainda, então é esse processo de ser uma referência de segurança naquele momento e naquela situação. Nesse caso específico eu fiquei com eles vários momentos rodando lá pelo céu, pelo suposto céu,

paraíso, e teve um momento que o menino me perguntou “*Você é um anjo? Você é o nosso anjo?*” e eu falei para ele “*É isso que você quer que eu seja? É isso que você precisa?*” e ele respondeu “*Sim, é isso que eu preciso*”. Assim eu fiquei lá com eles horas, muito tempo até que se acalmaram, ficaram mais tranquilos e em algum momento, não me pergunte como, porque tem coisas que a gente faz na hora e que depois eu não faço idéia, eu consegui construir junto com eles de que aquilo era um sonho e que eles só precisavam ir para casa e dormir, e quando eles acordassem isso tudo teria ficado para trás como se fosse um sonho. Consegui o contato com os amigos, e eles levaram o casal para casa, peguei o contato deles e no dia seguinte mandaram mensagem para agradecer e ficaram bem, não precisaram de medicação, dormiram e acordaram bem.

Às vezes a pessoa vai precisar de alguma medicação antipsicótica para dar uma cortada nesse efeito, quando a pessoa passa muito em surto psicótico ela começa a correr riscos mesmo, riscos neurológicos, riscos para o corpo, então tem muitos diálogos onde esse diálogo, esse acompanhamento terapêutico não vai ser o suficiente, a pessoa vai precisar do suporte da medicação. Existem também muitos casos de Bad trips onde a pessoa não chega a ter um surto psicótico, a pessoa está mal, está em si, dentro da realidade, sabe onde ela está, e às vezes está em um episódio de tristeza, de confusão mental, não consegue lidar com tudo que ela sente, é muita informação, muito estímulo, muita coisa, então é bom afastar ela para um lugar com menos estímulo. Festas que não tem Chill out enfrentam dificuldades, porque essas festas mais comerciais, por exemplo, é difícil você levar a pessoa para um lugar tranquilo, porque não existe um lugar tranquilo dentro da festa, entrando de novo a coisa de como a estrutura e o espaço impactam nessa relação da pessoa com a droga e na nossa relação de cuidar da pessoa. Quando a gente tem esse suporte da festa de um lugar tranquilo, com sombra, de um lugar para conversar, com uma lagoa....eu já levei gente para tomar banho e a pessoa saiu da Bad trip tomando banho, porque ela estava impregnada com o calor, com poeira, com terra, estava desde ontem nessa situação, e aí às vezes você tem que ser um norte para a pessoa.

Já escutei de pessoas que eu estava atendendo “*Não aguento mais ficar doido, não aguento mais sentir essa loucura!*” e eu falei “*Calma, divide essa loucura aqui comigo, eu vou estar aqui contigo, a gente divide, vai melhorar*”. Tem de tudo, é muito da relação, do que a gente consegue construir com a pessoa naquele momento e tem episódios que são muito comuns, eu não sei porque, isso dá vários estudos mas não existem estudos sobre isso, do significado das Bad trips. Por exemplo, essa questão do eu morri é muito comum, é uma viagem

que acontece com muita frequência, eu já peguei vários casos de amigos, das pessoas nas festas que chegam com essa viagem de que morreu, ou que está morto e eu não sei o por que, dá outro estudo. Tem essas coisas mais comuns, outras mais inusitadas, e o como fazer vai depender do que acontece.

A partir desses exemplos que você foi dando e também dessa menção aos significados dessas viagens, eu queria saber se você, por ser psicóloga, sente que existe uma diferença na sua atuação ou não?

Eu acho que a diferença sempre tem, mas eu acho que a diferença vai muito de acordo com o perfil da pessoa. Eu tenho um pouco de problema com essa coisa da psicologia, porque em todos os meus ambientes de trabalho em que eu sou psicóloga, eu nunca sou apenas psicóloga. Eu trabalho na festa aonde antes de ser psicóloga eu sou redutora de danos, e eu trabalho na residência multiprofissional, eu trabalho no SUS, na atenção psicossocial, então por mais que tenham questões que venham da minha categoria enquanto psicóloga, que vem do que eu estudei, do que eu sei, o saber mesmo Psi, muita coisa é construída de uma outra forma, tanto na redução de danos como na atenção psicossocial. Na atenção psicossocial trabalhamos com interdisciplinaridade, eu atendo em equipe, então enquanto terapeuta de saúde mental, eu sou terapeuta de saúde mental até antes de ser psicóloga. É um olhar que atravessa, que está sempre presente, que me faz enxergar as coisas de um outro jeito e que me faz ter outros elementos para trabalhar e eu vejo que isso tem muito a ver com o perfil pessoal do terapeuta e do redutor de danos.

Acontece que o meu perfil pessoal é atravessado pela psicologia, mas é atravessado também por minhas experiências enquanto usuária, é atravessado por uma pessoa que já passou mal e teve ajuda de alguém, é atravessado por tudo isso. Eu, particularmente, enquanto psicóloga me oriento pela psicanálise e tenho um entendimento que essas viagens estão.....as viagens todas, a psicodelia. Quando você altera sua percepção, sua visão de mundo, você tem aí um contato com o seu inconsciente, que é o que acontece por exemplo quando você tem um sonho. Você acessa conteúdos inconscientes que normalmente você não tem acesso. Atritando a minha experiência da psicologia ligada à psicanálise dentro da saúde mental, com a experiência de ser uma redutora de danos, usuária de drogas, em um ambiente de festa, lidando com as emergências psicodélicas, eu percebo que existe essa relação da psicodelia te colocar em contato com seu inconsciente e quebrar certas barreiras que existe entre a consciência e seu inconsciente, te permitindo acessar conteúdos que às vezes você não está preparado para lidar.

Muitas vezes a Bad trip vem disso, de baixar essas barreiras e entrar em contato com coisas que estão aí dentro, que você não se dá conta no dia a dia, que você não se dá conta conscientemente. É mais ou menos o que acontece em um processo psicoterapêutico, na psicanálise pelo menos, mas a gente fala, fala, fala, nessa coisa de associação livre e aí surge algo que a pessoa diz e que permite ir entrando nesses conteúdos. Quando você usa uma substância psicodélica você tem acesso a esse tipo de conteúdo, você quebra algumas barreiras do seu inconsciente. Tanto é que cada vez mais crescem as pesquisas de terapia associadas ao uso de psicodélicos, justamente para induzir a pessoa a acessar certas conteúdos. Em F tem um projeto belíssimo que acontece com o uso da Ayahuasca, uso terapêutico da Ayahuasca que é justamente isso, se faz uma sessão de concentração, as pessoas fazem uso do chá, a psicodelia age, você entra em contato com uma série de conteúdos e depois conversam sobre todas as viagens que a pessoa viveu.

Talvez a maior contribuição da Psicologia para o meu trabalho enquanto redutora de danos, e da redução de danos para o meu trabalho enquanto psicóloga, seja essa coisa desse olhar, de saber que as coisas....não é só isso, não é só isso que está aqui, tem muita coisa aí por trás. Uma pessoa que está tendo uma viagem e vê certas coisas, pensa certas coisas, imagina certas coisas, essas coisas têm significado na história de vida dessa pessoa, não é à toa, não é só porque ela usou uma droga. Essa droga na realidade está colocando a pessoa em contato com conteúdos que estão nela, que ela precisa trabalhar, que ela precisa elaborar, então eu acho que essa é uma grande contribuição da psicologia e vice-versa. Quando eu estou dentro da minha clínica em um CAPS AD eu levo isso tudo em consideração, minha experiência inclusive como usuária de drogas me orienta a atender um usuário de drogas de forma completamente diferente dentro do SUS. Essa troca é muito forte, eu entendo a partir da psicologia e da redução de danos que as coisas têm significados e a crise de saúde mental não é à toa, ela tem origem no cotidiano.

Uma crise é um episódio inflamatório, uma coisa que estourou naquele momento, mas que é composta por uma série de elementos que estão ali na vida da pessoa e geralmente quando a gente descobre esses elementos a gente consegue ajudar a pessoa de uma forma mais eficaz. Essas são coisas que fomos trabalhando dentro do coletivo para que todos tivessem acesso a esse conhecimento, a psicologia é bem elitista, porque é um conhecimento bem específico que a gente teve contato podendo estudar isso. Por exemplo, até essa pegada do acompanhamento terapêutico, eu não sei se os outros coletivos trabalham com esse nível de conceituar, de estudar

de onde que vem, de estruturar isso a partir desses conceitos teóricos, cada coletivo age de um jeito próprio e depende também do local. Mas no nosso coletivo, talvez por a gente ter uma quantidade muito grande de psicólogos e psiquiatras dentro do coletivo, foram conceituações teóricas que trouxemos para qualificar nosso trabalho. Essa coisa do acompanhamento terapêutico, da tecnologia de cuidado, são coisas que fomos atrelando das nossas vivências, das nossas práticas profissionais, com o trabalho da redução de danos.

E o manejo da situação varia a depender da substância que a pessoa utiliza?

Sim e não, às vezes sim e às vezes não. O que eu percebo é que o tipo de Bad trip que você tem com drogas psicodélicas vai mais sobre o efeito que a psicodelia tem sobre você, do que necessariamente com a substância que te colocou nesse estado, mas a gente sabe que tem coisas específicas de cada substância. Por exemplo, vou dar exemplos bem objetivos que são fáceis de entender, quando você faz um uso de drogas estimulantes, bala, MDMA, tem coisas que vão acontecer com o seu corpo que são muito específicas que não vão acontecer se você usar um LSD. Tem uma desidratação, um efeito muito forte na circulação, pode alterar sua produção de urina e acarretar uma série de sensações no corpo, que entra na sua viagem porque não tem como, isso altera a sua percepção. Então existem coisas que são específicas da substância que precisamos estar atentos, por exemplo a Ketamina, que tem uma Bad muito específica que é o buraco, o cair no buraco, porque a Ketamina é uma substância muito específica, é um anestésico, então você anestesias funções do seu corpo e vai ter efeitos decorrentes disso.

É uma pergunta que fazemos sempre, "*O que você tomou?*", ou perguntamos para o amigo, porque aí temos noção do que precisamos estar atentos naquele momento. Se a pessoa chegar caída, desmaiada e falar que tomou bala, eu vou sair correndo com ela para o posto médico, porque essa pessoa está desmaiando, desidratada, pode ter acontecido uma série de coisas e ela estar em risco. Mas se a pessoa chega desmaiando e fala que usou apenas a Ketamina é outra história, porque é um efeito que faz parte dessa substância, não que não existam riscos, mas a classificação de risco que a gente faz será diferente, os fatores aos quais vamos nos atentar será diferente. Se a pessoa chega falando que usou LSD e que está triste e mal, eu já sei que o corpo dela, se ela tiver se alimentado minimamente e bebido água, não está em grande risco, é mais uma questão psíquica. Tem essa diferenciação, mas o manejo da bad trip especificamente volta para a coisa da produção da tecnologia leve de cuidado, o que

acontece na relação, o que acontece no entender a viagem do outro, tentar fazer com que ele se sinta segura e tentar trazê-lo de volta, isso não muda.

Como é para você estar nessa relação frente a uma pessoa desconhecida que chega pedindo ajuda, e que muitas vezes você nem sabe o que ela usou?

Eu sou bem apaixonada por esse trabalho, realmente é algo que eu amo muito fazer. Eu acho que as pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, ou seja todos nós, porque todos fazemos uso de alguma coisa....mas eu acho que as pessoas que fazem uso de drogas nesses contextos para se divertir, alterar sua consciência e suas percepções para se divertir, essas pessoas são muito julgadas, desrespeitadas, desqualificadas enquanto pessoas, enquanto sujeito de direitos. Ser uma pessoa que frequenta festa, eu estou na festa trabalhando porque eu amo aquele ambiente, o Trance representa muita coisa na minha vida, o espaço da rave e do festival representa muita coisa na minha vida. Os redutores de danos do nosso coletivo e os redutores que vão para a festa comigo são os meus melhores amigos, minha família, então é um espaço muito especial para mim, que representa muita coisa na minha vida mesmo, que tem a ver com a pessoa que eu sou e como eu vejo o mundo. O ambiente da festa está atrelado a todo um grupo social e cultural que se reúne em seus rituais, em suas formas de ser, estar e se relacionar. O ambiente da música eletrônica, do Psytrance, dessa cultura psicodélica representa tudo isso e estar nesse ambiente com a possibilidade de me organizar politicamente com outros usuários de drogas, que também tem nesse espaço todo esse significado, e poder cuidar de outras pessoas e poder mostrar que elas podem estar nesse espaço de forma mais segura é maravilhoso, para mim é extremamente gratificante.

A sensação que eu tive quando conheci a redução de danos era de *“É essa psicologia que eu quero fazer!”*, se eu quero ser uma profissional de saúde, eu quero ser aquela que está no rolê com a galera, que está com a pessoa no momento de maior vulnerabilidade. Quando você está passando por uma emergência psicodélica, você está com a sua consciência alterada, sua percepção alterada, com medo, você está em sofrimento, é um momento de vulnerabilidade muito grande. Assim ter um profissional que antes disso é um usuário que está disposto a passar por isso contigo, é um alívio tremendo. Quando as pessoas voltam elas trazem para a gente depois *“Meu deus você salvou a minha vida”*, e é essa sensação que você tem, que aquela pessoa salvou sua vida, porque em um momento onde você estava tão vulnerável e em sofrimento, teve alguém que foi a sua segurança e que passou com você por aquilo sem te julgar pelas suas escolhas, sem te culpabilizar pelo que você está sentindo.

Qualquer um de nós está sujeito a ter uma emergência psiquiátrica induzida por substância ou não, às vezes um evento traumático te induz a isso e o que você achava que era, e o que você tinha ali na sua consciência muda. Estamos sujeitos a isso, então as pessoas não deveriam ser desqualificadas quando isso acontece em decorrência do uso de alguma substância. Para mim é muito maravilhoso poder usar as minhas habilidades profissionais, os meus conhecimentos enquanto psicóloga e as minhas vivências enquanto usuária para ajudar as pessoas nesse sentido. O cuidar das pessoas, o ajudar as pessoas não tem um sentido de caridade, não é algo que eu faço porque eu sou maravilhosa e eu quero ajudar os outros, “*As pobres pessoas precisam do meu cuidado*”, não é! Esse é um trabalho sério que garante que as pessoas tenham seus direitos respeitados, eu não estou fazendo nada além da minha obrigação ética enquanto profissional de saúde, garantindo que essas pessoas tenham um cuidado de qualidade que acolhe e não julga em qualquer ambiente, mesmo que esse ambiente seja uma festa. Poder estar nesse espaço trazendo essa outra visão, essa outra possibilidade é de extrema importância, faz muito sentido para mim.

Tem alguma coisa que não conversamos aqui e que você gostaria de acrescentar, falar um pouco mais?

É muito legal entender a história da redução de danos, onde é que a redução de danos surge, como é, com que finalidade, e saber que para hoje a gente ter um grupo de pessoas, um grupo de doidinhos, de usuários de drogas, que bate no peito e fala “*Eu sou um usuário de drogas e me organizo aqui com a minha galera para cuidar de outros usuários*”, para fazermos isso hoje existe uma história política gigantesca que foi se firmando até podermos chegar nesse lugar. Não dá para dissociar o ambiente da festa de tudo que a redução de danos representa, eu acho isso muito importante, por exemplo não dá para dissociar a redução de danos da reforma psiquiátrica, não dá para falar de redução de danos em pensar em racismo, machismo, LGBT fobia, não dá para dissociar porque é um movimento político que preconiza o cuidado. Cuidar é justamente te acolher e te tirar dessa situação de risco, de opressão, de violência, então não tem como, não tem como a gente fazer redução de danos em uma festa sem pensar por exemplo que uma mulher que está sob o efeito de drogas está vulnerável a uma série de violências que a maioria dos homens não estão, não dá para dissociar que uma pessoa negra que usa drogas e está dentro de uma festa, vai receber olhares completamente diferentes das pessoas brancas que estão naquele espaço. Não dá para pensar nessa conversa toda sem pensar que o próprio espaço da rave, da música eletrônica e dos festivais, é um espaço extremamente elitista, branco e

racista. As pessoas se sentem confortáveis em grupos de Facebook em chamar....às vezes acontece coisas de roubo, de furto, e as pessoas chamam as outras de rato. Já houve casos em festas em que as pessoas achavam que alguém estava roubando e amarraram essa pessoa, são coisas que não separa.

O ambiente da festa é PLUR (Peace, Union, Love and Respect), tem essa fantasia do universo da Rave ser esse lugar transcendental, maravilhoso, onde todos são iguais, lindos e se amam, tem lá na propaganda do Universo Paralelo o Alok branco e milionário dizendo “*Aqui todo mundo é igual, não tem classe social, não tem raça*” e não tem mesmo não, porque todo mundo que está lá é branco e rico. É esse espaço que as pessoas têm essa ilusão, de que é um espaço lindo, perfeito, de muito cuidado, de muita psicodelia, e na vida real as pessoas são super racistas, machistas, cheias de preconceitos e de seus lugares de privilégio. Se queremos fazer redução de danos e promover cuidado nesse espaço, não tem como a gente dissociar desse debate, de entender o que as drogas significam na nossa sociedade, de entender o que os usuários de drogas já sofreram para que hoje tenhamos movimentos políticos e sociais organizados. Tudo que aconteceu nessa história para que a gente possa falar abertamente sobre efeito de LSD, inconsciente, significação de Bad trip, essas coisas bonitas da psicologia, muita coisa aconteceu, muita gente morreu e foi perseguida.

A coisa do proibicionismo por si só é muito importante quando a gente fala de LSD, porque o fato da substância ser proibida e de não se ter controle de qualidade sobre o que se compra, vende e usa, traz outros problemas maiores ainda. Como eu te falei, nessa época de 2015/2016 tinha muita gente surtando, passando mal, desmaiando, porque o que estava circulando era NBOMe, uma substância extremamente nociva, que o efeito é de confusão mental. Diferente do LSD que é uma distorção da percepção, uma coisa mais sutil, se você não toma uma quantidade muito grande é mais difícil de você perder totalmente o norte, mas o NBOMe não. Em quantidades muito pequenas você já sofre um efeito de olhar para as coisas e de não saber mais o que é real e o que não é, então essa coisa de a gente lidar com uma droga que é ilegal, traz riscos que estão muito além do efeito da droga e da relação que a pessoa faz com a droga, isso é algo muito importante da gente ter em mente.

Dentro dessa questão tem uma outra tecnologia de cuidado que a gente usa na festa que é a questão da testagem, fazemos os testes colorimétricos nas substâncias e é algo que feito de forma meio clandestina. A gente faz e as pessoas sabem, mas não ficamos anunciando, porque é isso, você está manipulando drogas dentro do Stand? É complicado, tentamos nos proteger

ao máximo, fazemos um esquema de fazer a testagem dentro de uma barraca, não manipulamos a droga de ninguém. Eu entrego a tesourinha para a pessoa e peço para ela raspar e colocar a substância em uma superfície de porcelana, e eu manipulo apenas o meu teste que não é algo ilegal, é um direito do usuário, são reagentes químicos que podem ser comprados diretamente na Internet, não é ilegal. Porém é ilegal manipular drogas, então temos essa cuidado para se proteger, mas também é uma forma....não é um teste super confiável, laboratorial, perfeito, mas é o mínimo indicativo pelo menos do que não usar. Se a pessoa chega com uma bala, eu pingo o reagente e dá uma parada super tóxica, eu já vou dar um toque “*Cuidado com isso aí que você vai tomar, não tome de uma vez, se for usar mesmo usa pouquinho*”. É legal também porque isso é algo que as pessoas têm muito interesse, a testagem, às vezes a pessoa não vai no Stand pedir informação, ela não vai no Stand querer ajuda, mas ela vai no Stand testar a droga dela, “*E é muito legal testar a minha droga que eu comprei, foi cara e eu não sei o que é*”.

É uma forma de ter esse contato com o usuário que é super rico, os segundos que estou ali manipulando, e geralmente sou eu quem faço o teste, eu enrolo a pessoa até onde dá, eu vou bem devagarinho, passo uma hora explicando, porque é o tempo que eu tenho ali frente a frente, dentro de uma barraquinha, em um lugar protegido com o usuário que vai usar uma substância. Uma vez que o resultado sai a pessoa fica muito feliz ou muito triste e aí eu já perdi ela, já foi, mas até eu conseguir explicar para ela esse resultado, eu já consegui explicar um monte de coisas, eu consigo entender a expectativa que essa pessoa está criando em cima da droga, eu consigo entender com quem que ela está, o que ela já usou nessa festa, o que ela vai usar. É um momento precioso onde eu consigo disseminar várias informações que podem fazer uma diferença muito grande na experiência que essa pessoa vai ter naquele dia.

Acho muito importante voltar para a questão da cultura psicodélica e de como às vezes isso é desvirtuado para “*Festa de música eletrônica é o que? Cracolândia de playboy*”, é isso, é um lugar que eu posso ir para usar minhas drogas, porque ninguém se importa. As mesmas pessoas que estão na Internet falando que tem que expulsar as pessoas que usam loló da festa, são as pessoas que ficam travadas de MD, passando mal e pedindo ajuda. O racismo, o preconceito não sai desse espaço, acontece de um usuário para o outro, e quando a gente fala do LSD estamos falando de uma droga extremamente privilegiada, é uma droga de gente rica, não é qualquer pessoa que toma LSD. Quem tem dinheiro para comprar LSD? Principalmente o LSD que tenha uma mínima garantia de qualidade, o que é muito difícil em um país proibicionista.

É muito importante quando a gente fala de Redução de Danos, de SOS Bad trip, de cuidado com as pessoas que fazem uso de drogas, entender que não existe droga boa e droga ruim, não é porque o LSD não tem certos riscos que ele não vai ter outros, não é porque é uma droga de gente rica, *“Ah mas é uma droga psicodélica, eu tomo para crescimento, eu vou transcender...”*, ok, mas no final você está alterando sua percepção, sua consciência para obter prazer, como todas as pessoas que usam todas as outras droga, e elas tem direito de cuidado igual a você, e elas tem o direito de usar drogas igual a você, seja essa droga o Craque, seja essa droga o loló, seja o LSD, seja a cachaça que você bebe no final de semana. Não existe droga do bem e droga do mal, e isso é algo muito importante da gente pensar quando estamos falando desse espaço de cuidado, porque é um preconceito que existe dentro do próprio movimento, usuário que julga usuário, a minha droga é melhor do que a sua droga, ou a minha droga não é droga, a sua que é.

Tem a história da Redução de danos enquanto movimento político e social, e as equipes e coletivos que trabalham em festas é um outro movimento político e social, que também tem uma história. Tem um grupo no Whatsapp que une todos os coletivos do Brasil e a galera é bem articulada, é um campo que tem se fortalecido, tem se estruturado bem, acho que em razão dessa coisa da tecnologia também, a uns anos atrás isso não era tão fácil assim, ter um grupo do Brasil todo. Hoje em dia a gente tem conseguido se articular e pensar diretrizes, formação para profissionais, coisas que a gente deveria exigir das festas, algo que normatize e dê mais segurança para o nosso trabalho. A maioria das pessoas faz isso de forma voluntária, a maioria dos produtores de festas não querem pagar as pessoas, acham que isso é só bonito. Eu pago o DJ, eu pago o segurança, a praça de alimentação, a intervenção artística, mas o Redutor de danos não vale, por quê? Se esse é um trabalho onde a gente faz 4/5 horas de turno, correndo atrás de gente no sol quente e brigando com o posto médico, é um trabalho bem exaustivo. É algo que não é visto como um trabalho por muita gente, principalmente por ser em um ambiente de festa, é uma coisa que ainda está sendo fortalecida e construída.

Às vezes os produtores têm uma dificuldade de enxergar que esse é um trabalho que evita problemas, *“Ah mas foi tudo bem na festa”*, só que foi tudo bem porque a gente está se matando ali para ficar tudo bem. A gente evita uma série de problemas, se eu tenho um bom suporte da produção e dinheiro dessa produção, eu consigo distribuir protetor solar para as pessoas, eu consigo distribuir frutas, água, e assim um número muito menor de pessoas vai passar mal. Estamos nesse caminho de regulamentar esse trabalho, de fazer as pessoas

entenderem esse trabalho como um trabalho, valorizar, pagarem as equipes, é uma coisa que está sendo construída pouco a pouco e de forma coletiva.

E como é estar nesse trabalho que é ao mesmo tempo exaustivo, como você colocou, e não valorizado?

É muito difícil! É um trabalho que já é difícil e desafiador por si só, porque a gente está lidando com pessoas em um momento de sofrimento e vulnerabilidade, em situações muitas vezes extremas, então a gente se doa muito para fazer isso dar certo. No nosso grupo especificamente a gente costuma trabalhar com turnos de cinco horas, então colocamos de quatro a cinco pessoas, dependendo do porte da festa. Em F a maior festa que acontece é a Z, ela acontece todo ano em meados de Outubro, e é uma festa que em 2018 teve 7.500 pessoas mais ou menos, a de 2019 foi maior, a gente precisa então de um número maior de pessoas na equipe, quando é assim colocamos 6/7 redutores por turno, por plantão de cinco horas. Já é um trabalho exaustivo, cansativo, é uma responsabilidade tremenda lidar com as pessoas nesse momento em que elas precisam de ajuda e estão se colocando em risco, e no meio disso temos que lidar com uma produção que deixa faltar água por exemplo, ou uma produção que não providenciou a nossa alimentação. Não estamos falando nada demais, estamos falando de uma merenda no meio do turno, foram muitas brigas para que eles nos dessem uma ficha e a gente fosse na praça de alimentação pegar um lanche para esse trabalho que é tão pesado e eles já não estão querendo pagar.

Fazemos um orçamento que coloca tudo isso: fruta, protetor solar, água, nosso pagamento, nossa alimentação, o transporte. Às vezes a gente faz várias viagens para levar todo o material para festa, toda a estrutura é nossa, temos gazebo, cadeira, mesa, cartazes, temos muita coisa. Todo esse material já é nosso, justamente para não depender da falta de consideração das produções. É um trabalho extremamente dificultado pela desvalorização, e não é um trabalho muito caro que exija da produção algo de extraordinário, resolvemos quase tudo sozinhos, mas é um trabalho que precisa ser entendido como tal. É muito frustrante, muito estressante, coloca a gente em situações complicadas, mas não abrimos mão. Apesar de todo esse processo de morrer de raiva, de não querer nunca mais ir nessa festa, a gente vai, porque tem dez mil pessoas usando drogas nessa festa, que se precisarem de um atendimento vão ser maltratadas no posto médico. Não abrimos mão porque acima de qualquer coisa somos um movimento político e social de pessoas que usam drogas e querem cuidar dos seus, então a gente bate o pé e fica nessa disputa eterna, nessa guerra constante, tentando se qualificar cada

vez mais, se profissionalizar cada vez mais para poder exigir também da produção. Mas não abrimos mão desse espaço por conta de tudo que ele representa e de tudo que conseguimos fazer pelas pessoas.

6.2.2. Entrevista de F

Como você compreende o uso de LSD nas raves e festivais de música eletrônica? E quais os desdobramentos disso em sua atuação?

Primeiro tem um problema da gente falar do uso de LSD, porque a gente não tem garantia que se use LSD por conta dos adulterantes. A gente tem feito na maior parte das ações que fazemos a testagem de substâncias, com reagentes colorimétricos principalmente, e já fizemos testagem também com TLC (cromatografia em camada delgada), para minimamente saber se aquilo se trata de uma triptamina, pelo menos, e não um NBOMe ou variação deste. Mas ainda assim é isso, fazemos a testagem às vezes, mas nem sempre a pessoa que fez a testagem é aquela que irá parar no atendimento, no suporte à crise que a gente realiza.

De qualquer maneira, seja usando NBOMe, seja usando uma anfetamina psicodélica, seja usando LSD de verdade, eu acho que a intenção geral ela varia, tanto de um uso mais social de LSD pensando no prazer, na recreação, na diversão, seja um uso mais na busca de espiritualidade, de um transe mesmo, de entrar em contato com o divino interior, com uma conexão cósmica, algo neste sentido, ou algumas pessoas que ainda neste contexto de festa fazem um uso quase terapêutico. Mesmo sem uma orientação terapêutica elas buscam de alguma maneira melhorar a qualidade de vida, se sentirem mais conectadas a elas mesmas, aliviar algum sintoma de depressão ou alguma outra coisa, mas o que a gente mais vê é um uso voltado para a questão da espiritualidade e de um uso mais social, recreativo de suposto LSD.

Eu acho que isso implica muito no meu trabalho, porque a forma que se usa tem a ver com a forma que se maneja a crise, porque por exemplo, pessoas que buscam o uso só pelo prazer em geral elas não estão colocando na equação a possibilidade de uma crise, de uma bad trip. Então quando você tem essa perspectiva eu acho que é muito mais difícil para a pessoa lidar com aquilo, é quase como se ela tivesse que olhar para uma coisa que não está esperada, então é mais surpreendente, é mais impactante, e é mais difícil de aceitar. Quando você pensa no mundo espiritual, você não pensa só no lado positivo normalmente, você pensa nessa comunhão com o divino, mas você pensa também nos infernos que você vai ter que passar, porque isso pode envolver lidar com seus demônios, lidar com suas falhas, ter revelações sobre o seu caminho. Isso tudo faz com que você já se prepare um pouco mais para que isso venha, então acho que isso facilita um pouco principalmente no *set*, a gente pensa no *set* e *setting* sempre, então acho que o *set* ele é mais propício para você receber aquilo, dar um suporte e

criar um continente ali para que a pessoa possa mergulhar naquelas imagens e em alguns casos, muitas vezes normalmente, a pessoa conseguir passar por aquele estágio de sofrimento, de dor, e também acessar outros estágios da experiência. Acho que esses são alguns pontos que eu levantaria.

E o que é feito quando alguém chega ao serviço de redução de danos em crise?

Têm o momento de recepção, então neste espaço de recepção fica uma pessoa juntamente com o coordenador de turno, que é alguém com mais experiência, e a idéia é que você tenha ali uma pré-avaliação, não é uma anamnese clássica até porque nisso você perde a pessoa em um trabalho como este. A gente começa a coletar alguns dados muito rapidamente nesse início para encaminhar a um redutor, mas por que é importante este momento? Porque se houver algum tipo de problema de cunho médico, a gente faz um encaminhamento, na realidade em geral a gente acompanha a pessoa até o posto médico, principalmente para que possam ser coletados sinais vitais, ou para que a equipe médica avalie se têm alguma necessidade de intervenção médica. Quando eu digo isso, em geral esta intervenção não é medicamentosa, a gente entende que as crises devem ser melhor tratadas ... medicamento é o último caso, é o último passo e não o primeiro. Mas esse atendimento da enfermagem, do posto médico em geral, para alguns casos pode ser importante para que a gente não corra o risco da pessoa ter uma piora clínica do ponto de vista médico, dentro da redução de danos e a gente ter que tirar ela de emergência. Então é uma coisa que a gente já olha em um primeiro momento, e que vamos acompanhando durante todo o atendimento.

Vamos fazendo um levantamento de informações: tem amigo junto com ela, quem é o contato dela, qual a situação dela. Tem gente que conseguimos coletar mais dados, porque tem um amigo e a gente consegue encaminhar já para o redutor de danos dentro de uma outra tenda mais fechadinha, não tão exposta ao público, aonde vai começar o atendimento e aí a pessoa consegue coletar os dados: qual substância você usou, qual quantidade, o que interagiu - usou quais substâncias, se a pessoa está vivendo alguma situação mais delicada naquele momento. Tudo isso é perguntado pela equipe que está do lado de fora, seja para um amigo quando tem a oportunidade, e assim começa o atendimento da redução de danos lá dentro, pela pessoa responsável pelo acolhimento.

Nesse atendimento a gente segue muito, em princípio, o próprio manual do Zendô Project, que é um manual de suporte à crise psicodélica, eles chamam de emergência

psicodélica que é um termo do Groff. A primeira orientação é que não vamos guiar a crise, não vamos guiar aquela experiência, a gente tenta criar um espaço, que do ponto de vista alquímico eu chamo de *temenos* ou de *vaso alquímico*, um espaço de segurança onde a pessoa saiba que está segura ali dentro, fisicamente e psiquicamente. A gente tenta criar então um espaço de acolhimento, colocamos todo um cenário de acolhimento, música mais baixa do que estava lá fora, a gente tenta abafar um pouco da música, colocar almofadas muito agradáveis, evitar o excesso de estimulação sensorial que ela já tem na festa, independente se é uma festa de música eletrônica ou outra, e criar um espaço de segurança onde ela sinta que pode falar algo ali que não iremos contar para todo mundo, não está exposta aos olhares alheios. Um medo que as pessoas têm é de virar *meme*, das pessoas filmarem, jogarem na internet, e isso acontece de fato, então a gente tenta criar esse espaço de segurança, e a partir dali a gente vai acolher essa pessoa.

Então em um primeiro momento a gente tem este cuidado não diretivo, que vamos utilizar os 4 princípios do Zendô, não vai guiar a experiência, vamos ter posicionamentos neste cuidado, e assim começar a criar um vínculo ali. A maior dificuldade é esta, porque hoje, por exemplo, se debate muito sobre terapias psicodélicas, que é um campo em ascensão, com resultados muito bons, cada vez mais pesquisas, em breve teremos regulações nos EUA e na Europa, para chegar no Brasil um pouco mais ainda. Mas em uma terapia com psicodélicos, LSD, Psilocibina e tudo mais, você já criou uma relação transferencial, você já vêm de outros atendimentos criando um rapport, ali não, você conhece a pessoa na hora, você não tem nenhuma informação da pessoa, do quadro dela, você não sabe se ela tem um quadro psicopatológico prévio, então é muito desafiador na verdade.

Você parte de alguns pressupostos, de algumas diretrizes que a gente tem, mas entendemos que na medida em que você vai tendo experiência essas diretrizes são diretrizes, e não mandatórias para o seu atendimento. Para quem não tem experiência a gente faz um treinamento rigoroso, “*Não é para você ficar dando pitaco na experiência do cara*”, mas na medida em que você vai tendo experiência, quanto mais experiência mais você vai se soltando em relação às suas próprias intuições. Só para dar um exemplo, tem uma pessoa que eu atendi que tinha usado muito MD com muito estimulante, e a pessoa corria pela festa e subia em um lugar de 3 metros onde ficava o gerador e pulava do lugar, doidona, muito doida, e pulava sobre a cabeça de pessoas que estavam sentadas, risco muito grave. Os seguranças não sabiam o que fazer, porque a gente tava lá eles não queriam expulsá-la, porque poderiam ter pego o cara e

expulsado da festa, o cara poderia ter morrido atropelado no meio de um lugar que não é acessível, e o posto médico não sabia o que fazer. Então nessas horas você não tem protocolo, você faz o que em uma hora dessas? Ai vai na intuição, então veio na cabeça, *"Ah, eu vou atender ele correndo do lado dele!"* e aí comecei a atender ele enquanto eu corria. É isso que eu estou falando, tem momentos onde você vai ter que utilizar a criatividade e a intuição, o trabalho prescrito é muito importante, mas ele não substitui o trabalho real.

Então você tem que ter algum manejo, a experiência vai te dando um pouquinho dessa flexibilidade, mas algumas diretrizes são importantes justamente para evitar que a pessoa chegue lá *"Ah, eu to morrendo"* e a pessoa fala *"Não, você não ta morrendo, você ta..."*, calma, calma aí né. Primeiro você tem que entender que morte é essa, é uma morte simbólica, a pessoa já viu os sinais vitais dela e está tudo bem, qual a melhor estratégia? é você falar para ela que está bem só para se acalmar e tirar a ansiedade? Ou então você acompanhar esta morte simbólica sem falar *"Não, você não está morrendo, você está desesperado"* tentando tirar ela daquele estado. Particularmente eu não acho que tirá-la daquele estado seja um princípio, em alguns momentos é, mas aí já sai do protocolo básico, sai da diretriz e aí já é uma outra questão. Neste caso eu vou avaliar se ela está disposta, seja consciente ou inconscientemente, a olhar para as imagens, se ela está disposta a olhar para aquele terror, olhar para a própria morte. Se eu vejo que tem uma disponibilidade para isso, eu seguro a mão dela e vumbora, vou morrer com ela ali e vumbora, vamos seguir em frente, porque ela pode renascer. Eu acho uma violência em princípio tirar esta experiência dela.

Por outro lado tem pessoas que não têm nem um pouco de disponibilidade, ela já chega com uma culpa moral absurda do que ela fez, foi a primeira vez que usou LSD, e ela não tem uma disponibilidade psíquica para esta transformação. Para esses casos não adianta eu ficar ali achando que ela vai se transformar, que ela vai renascer, porque ela não vai, então tem casos que com a experiência você vai sacando este tipo de coisas. As vezes eu vou ter que ficar três horas acompanhando ela ali, porque é o tempo dela, e ainda vai demorar uma semana para ir se sentindo melhor, aos pouquinhos ela vai melhorando, e aí você vai orientar para procurar uma terapia, procurar alguma coisa seja para ela ou para as pessoas que a estão acompanhando. Mas ali você vai fazer o melhor possível, é redução de danos, não necessariamente é uma maximização de benefícios, às vezes é, às vezes você vai maximizar o benefício dos psicodélicos, mas nem sempre. Tem situação que o melhor que você pode fazer é evitar o desencadeamento de um transtorno psicopatológico, e você ali minimizou os danos criando um

espaço de segurança. Eu acho que essas são, de forma simplista e genérica, algumas diretrizes e pontos que a gente usa, entender que essa experiência difícil não é uma coisa deletéria, pode ser muito boa também algumas vezes, então a primeira coisa é acompanhar e não guiar.

Você foi descrevendo que às vezes a pessoa chega e não se tem um vínculo, é uma pessoa desconhecida, assim como você é para ela também. Como você enxerga essa situação em você e na pessoa, nesta relação que se estabelece ali?

Só para completar a pergunta anterior, que tem a ver com essa também, quando a pessoa chega, e eu estou falando aqui do atendimento de crise clássico, mas obviamente tem muitas situações. Como redutor de danos, tem uma pessoa que pode chegar lá totalmente perdida sem saber onde está, e ela não bebeu água durante muito tempo, então vamos dar água para ela, vai ter um isotônico por exemplo, a gente tem também algumas frutas que deixamos ali. A gente pode ter que ajudar ela, eventualmente, a ir ao banheiro porque ela não está conseguindo, porque está em outro universo ali, em um multiverso, em uma outra perspectiva, e não está conseguindo andar e chegar ao banheiro. Então tem coisas muito básicas que podemos fazer que podem ser grandes coisas para aquela pessoa.

Quanto ao relacionamento, que você comentou, é algo que varia muito e não dá para generalizar. Em geral, e eu não tenho dados quantitativos para te mostrar porque é algo que começamos a montar mais para a frente, qual é o sucesso dessas pessoas nas resoluções? Por exemplo, temos alguns dados do Cosmic Care lá de Portugal mostrando muito boa resolução das crises, na maior parte as pessoas saem bem da redução de danos, mas as pessoas que já possuem quadros psicopatológicos prévios nem sempre, apenas com a redução de danos, com este suporte sair bem. Na minha experiência prática o que eu vejo é o seguinte, a pessoa usou uma substância psicodélica então ela pode estar vivendo ali, como diria o próprio termo psicodélico, uma manifestação da mente e a brincadeira que o Huxley fazia com o (inaudível) é perfeita para falar, que é: *para cair no inferno ou um soar angélico tome uma pitada de psicodélico*. Então a pessoa está ali em um afeto muito potencializado pelo uso do psicodélico.

Então você tem situações das mais diversas, tem gente que a gente começa atendendo e ela não está vendo nenhum amparo dos amigos, que estão imersos na própria experiência pessoal, ela não está tendo nenhum amparo de pessoas que estão próximas e ela está ali vivendo o inferno dela, experiências muito intensas, muito difíceis. Assim quando ela recebe alguém que cuida dela, que ouve ela, que se posta em uma posição de cuidado, tem gente que três

minutos depois já está achando que você é um anjo que caiu do céu e que veio salvar ela. Esse tipo de projeção não é incomum, então às vezes você cria esse lugar para depois ela tirar essa projeção em algum momento, mas é um outro momento, mas pode ser muito útil naquele momento para que ela saia daquele estado e fique bem. Claro que alguém que faz isso dificilmente irá elaborar aquela experiência de crise. Muitas pessoas acabam depositando uma esperança em você de melhoria, de sair daquela situação, então eu acho que essa esperança faz parte da relação projetiva que vai se formando. Por isso que cada vez mais a gente tenta trazer a redução de danos para o conhecimento do público, para que as pessoas tenham a confiança de que é um lugar que elas podem procurar ajuda, que elas vão ser escutadas e não vão ser maltratadas, como acontece às vezes no posto médico ou por outras equipes.

A redução de danos surge muito em relação ao suporte entre pares, como muita gente ali da redução de danos é frequentadora daquele tipo de festa, então você já conhece ali como é que funciona. Acho que isso tudo facilita um pouco também, e a própria perspectiva do que é a redução de danos e de como ela nasceu, faz com que a gente tenha um suporte e um acolhimento....é que o posto médico ele está preparado às vezes para enfaixar, alguém machucou a perna e vai lá, ou então subiu muito a pressão, algumas intercorrências médicas. Mas para crise o posto médico, em geral, é muito mal preparado, o que é até uma pena, pois mesmo que faça procedimentos mais médicos e não tanto psicológicos como das crises, mesmo assim deveria ter uma preparação melhor, mas temos às vezes estes problemas.

Mas é isso, acho que é uma relação que vai se formando ali, e eu acho que o mais difícil.....normalmente as coisas fluem muito bem, apesar de você não conhecer a pessoa antes, apesar dela não te conhecer, em geral flui muito bem. Às vezes acontece de aparecer questões de gênero, por exemplo, às vezes tem mulheres que querem ser acompanhadas por mulheres. A gente até tenta já encaminhar dessa forma, mas não é uma coisa mandatória, às vezes a pessoa fez um bom vínculo ali, uma mulher fez com um homem, e isso não é um impeditivo de fazer atendimento. Até porque a nossa tenda não é totalmente fechada, os redutores estão próximos uns aos outros, então tem uma regulação do espaço muito interessante para a gente. Mas às vezes acontece, porque você tá em um momento de ampliação de consciência, ou até trazendo certos complexos que você não lidou e que não resolveu, coisas violentas que você viveu, às vezes violência mesmo de gênero, então isso é um questão que tem que ser muito respeitada, então quando a gente escuta qualquer coisa neste sentido a gente procede dessa forma.

Acho que isso é um ponto, e o mais difícil, que eu ia comentar, talvez fossem casos de paranóia, porque é muito fácil você entrar na paranóia negativa da pessoa e receber projeção também. Eu acho que os casos que eu tive mais dificuldade até hoje, e eu vi outros redutores de danos também, é um número menor de casos, mas às vezes aparece uma pessoa muito paranóica, achando que está todo mundo ali para sacanear ela, para acabar com ela, para rir dela de alguma maneira. São casos mais difíceis, porque em parte a paranóia não te joga para dentro, a crise em geral te joga para dentro, para os seus complexos e demônios, a paranóia não deixa de ser, ela está te jogando para isso só que para fora, você está vendo no outro e não em si mesmo, então é um pouco diferente e mais difícil de gerenciar.

Você falou que na festa existem diversas pessoas, seguranças, enfermeiros, médicos, inclusive as próprias pessoas da equipe. Como acontece, e se acontece, uma articulação com estes outros funcionários da festa?

A primeira coisa que a gente faz quando chega em uma festa é conversar com todas as equipes, para eles saberem que a gente existe, que estamos ali, o que a gente faz. Tem festas que a gente tem mais ou menos apoio, isso varia um pouco também à depender da relação com a produção, mas com esses serviços a gente sempre faz este contato inicial. A gente até escreveu um capítulo sobre este tema, “relação com o posto médico”, a gente já participou com equipes médicas que chamamos de geloterapia o que eles faziam, porque todo caso que chegava eles jogavam gelo em cima, então: *“Eu estou com dor na perna. Gelo. Eu estou com uma crise. Gelo”*. É uma coisa meio estranha, mas eu entendo que é parte dessa dificuldade, porque se você não tem um treinamento de qual é o papel e como articular....

Muitas vezes a gente foi muito bem, uma coisa que a gente consegue dialogar muito bem com o posto médico, que não é muito legal mas é uma coisa mais fácil de se fazer, que é quando eles entendem a gente como complementar, é péssimo, mas por outro lado a gente não está ali para complementar e ajudar a fazer o trabalho deles, a gente tá ali para fazer nosso trabalho, a gente tem nossa identidade, mas nessa conversa com o posto médico acaba funcionando muito bem esse diálogo. Você pode falar: *“Vocês estão aqui, e vocês têm muito trabalho para fazer.”* e tem mesmo, e esses casos demandam às vezes muito tempo de atendimento, e às vezes eles não tem a competência e nem o tempo para fazer esse tipo de atendimento, e estamos lá para isso. Então a gente fala para mandarem esses casos para nós e iremos também fazer a todo o tempo essa ponte com eles, e assim todos conseguem trabalhar melhor. Esse discurso em geral cai muito bem, a gente consegue fazer uma boa articulação.

Com os seguranças nem sempre é fácil, quando a gente fica em festas de muitos dias e ficamos com o walkie talkie no canal da segurança, conseguimos entender melhor algumas coisas que estão rolando e até intervir em alguns casos, mas não é muito fácil também. Porque os seguranças tem uma abordagem que em algumas equipes pode ser um pouco mais truculenta, então *“O cara está fazendo besteira então vamos tirar ele da festa”*, só que aí você tem que pensar aonde é a festa, você vai jogar ela no meio do nada a 40 minutos da cidade andando? Conhecemos vários casos de situações como essa que terminaram muito mal, inclusive em mortes, porque a pessoa entrou na propriedade de alguém e a pessoa achou que ia roubar e deu um tiro. O cara pode começar a ter uma hipertermia se o dia estiver muito quente, então é muito complicado e tentamos intervir para minimizar alguns casos nessas situações, para melhorar, para dialogar e tentar fazer uma articulação.

Eu diria que funciona bem, não conseguimos resolver tudo, continua tendo muito problema, mas esse diálogo cada vez maisainda mais quando a gente passa a atuar em uma mesma festa anos seguidos vamos criando uma parceria cada vez maior com essas equipes. Existe um ponto, principalmente com a equipe médica, já existiu receio que estivéssemos ocupando o lugar deles, fazendo o que era parte do trabalho deles, e temos todo um processo até entenderem que não queremos seu lugar, não queremos fazer o que eles fazem, mesmo tendo um médico na nossa equipe ele está ali como redutor de danos e não como médico, inclusive recebendo como redutor de danos e não como médico. Não queremos ocupar o lugar, queremos contribuir com um outro trabalho que é bem diferente, levamos material informativo, levamos testagem quando há acordo com os organizadores da festa, fazemos o trabalho de SOS Bad trip que é esse trabalho de suporte a crise. Então é isso tem todo esse trabalho sim, temos que estar a todos os momentos conversando com eles. A gente divide, quando chega a equipe já tem uma galera que vai conversar com as equipes e outra que vai montar o que precisa do stand. Em geral quando chegamos lá a tenda já está pronta mas vazia então vamos arrumar tudo, levamos um monte de material para ficar bonitinho, esteticamente bacana, acolhedor.

Em certo momento você falou que o médico que está na equipe é considerado redutor de danos e não médico. Eu queria saber de que forma você como psicólogo, dentro dessa equipe, enxerga essa atuação e as situações de crise.

Eu tenho pensado muito nesse ponto, porque nós quando estamos lá estamos todos como redutores de danos, é como se fosse o nosso cargo, nossas atribuições são de redutores de danos, até porque o valor que conseguimos que a produção pague é muito baixo e é um valor

que nunca pagaria minha hora de trabalho como psicólogo e muito menos a do médico que está lá, que infelizmente na nossa sociedade acaba recebendo um valor bem mais alto, discrepante. Então não estamos ali recebendo um valor como médico, como psicólogo, como enfermeiro, estamos ali recebendo um valor como redutor de danos, que seria uma atividade até em principio de nível médio, não precisaríamos ter graduação nenhuma para atuar ali, é um suporte entre pares, se a pessoa tiver o manejo ela não precisa de nível superior para poder atuar.

Apesar disso tentamos fazer uma organização de equipes contando com certas competências, por exemplo nunca vamos organizar um turno que não tenha um psicólogo, isso é uma coisa fora de possibilidade, eu não atuo e não levo para uma festa que não vai ter um psicólogo por turno. Até porque a principal atividade é o suporte de crises, que são crises psicológicas, são crises que envolvem o tempo inteiro a questão psíquica, embora seja um suporte entre pares nesse suporte à crise, ele demanda alguém que tenha um conhecimento. Porém muitas das coisas que a gente faz não são ensinadas na graduação, a pessoa acaba sabendo mais pela experiência do que pela faculdade de psicologia, mas ainda assim eu vejo que a formação em psicologia vai te ajudar a fazer certas reflexões sobre dinamismos daquelas situações, e quando você tem psicólogos que vão tendo essa experiência, vão conhecendo as diferentes substâncias psicoativas, as interações, aí você vai tendo um profissional que é muito importante de ter pelo menos um em cada turno, você tem que ter essa pessoa, para mim é mandatário.

Tem equipes, mais na Europa, que colocam também como obrigatório ter um médico, por exemplo, a gente não coloca isso porque entendemos que a atividade médica deve ser feita pelo posto médico. Não é que eu não levo, tenho sempre um aparelho de pressão arterial comigo, mas em festas que tem um posto médico eu tenho aquilo mais porque você tem situações, por exemplo: a pessoa criou uma projeção muito negativa com o posto médico, a médica ou o enfermeiro falou alguma coisa mais complicada, e aí você está com um pouco de receio e faz uma aferição de pressão mais para se respaldar, mas são situações excepcionais. Se a gente tivesse uma regulamentação da redução de danos, políticas públicas, que não existem nessa área de redução de danos em festa, eu pensaria sim que é obrigatório ter seria bom ter algum profissional da enfermagem para fazer essa triagem inicial, seria bom ter um psicólogo em cada turno, eu pensaria que seria importante ter alguns profissionais, desde que ele entenda que está ali como redutor de danos, então é redutor de danos/Psicólogo, redutor de

danos/Enfermeiro, então é uma complementação, uma especialização daquele trabalho de redução de danos.

Nós temos a dicriminação de quais são as atividades do redutor de danos em festas, ele tem que saber o que tem que fazer, qual o papel que vai ocupar ali dentro, tem alguns papéis que são iguais para todos ali, mas eu espero que tenha alguém formado em psicologia que entenda mais desse aspecto e que possa ajudar um amigo ali redutor de danos. Eventualmente não é nem o psicólogo que entende mais de redução de danos, então você vai pedir ajuda para o coordenador de turno, para quem tem mais tempo, mais experiência. A gente tem que ter uma equipe ali mais ou menos afinada, quando eu estou montando uma equipe eu sempre penso “*Quem que entende muito bem de montagem do cenário?*”, tem que ter alguém que entenda, se você não entende tem que ter alguém que vá ficar responsável por isso e assim você vai pegando experiência para outras festas. Você tem que ter uma lista de todos os materiais, de quem vai comprar, de quem vai levar, de quem vai gerenciar o caixa, quem tem uma boa expertise de conversar com a produção, então vamos montando um pouco daquelas habilidades, digamos assim, ao longo das atuações para ter uma equipe mais ou menos completa, porque na hora que surge o perrengue não tem tempo de... é a mesma coisa quando você está testando drogas, você acha uma metilona ao invés de MD, mas o que significa isso? Qual orientação você vai dar para a pessoa? Você tem que saber que a metilona tem uma composição tal, que dura tanto tempo... é a mesma coisa com o atendimento. Se chega um atendimento lá e começa a dar algum problema não dá para você na hora estudar, você tem que ter um mínimo de manejo ali do caso.

Existem diferenças nos protocolos e diretrizes que você comentou, a depender da substância que a pessoa consumiu?

A gente tem um manejo mais padronizado para psicodélicos em geral, evidentemente que o caso em particular tem que ser observado. Então, por exemplo, alguém que usou MDMA pode estar menos afeito a ficar sentado ali no estande de redução de danos durante muito tempo, se ela usou o MDMA e outro estimulante ela pode ter uma demanda de andar, de se movimentar. Podemos então fazer um atendimento andando, pode ser fora da redução de danos em algum espaço da festa, aí a pessoa leva o rádio para ir se comunicando com a gente. Obviamente que quanto mais longe do som melhor é, para poder ouvir e dialogar com a pessoa. Mas você pode ter alguém que usou MDMA que quer ficar ali deitado conversando, e você

pode ter alguém que usou LSD que precise andar, que não consegue ficar parada, então a gente tem um protocolo geral e a depender da situação a gente vai conduzir de forma diferente o caso.

Como a gente tem essa coisa de suporte entre pares, temos situações muito curiosas que acontecem, por exemplo a gente já atuou no universo paralelo, e quem já foi para lá sabe que vai ter um espaço de atendimento meio fechado para cada atendimento. No nosso caso quando atuamos em festas menores, de 5 à 15 mil pessoas, temos dois espaços que são duas tendas interligadas, e na segunda tenda que são os atendimentos as pessoas se separam pela distância do colchão e almofadas, mas elas ficam no mesmo espaço. Então você observa que às vezes tem alguém melhorando que começa a dialogar com outra pessoa que está sendo atendida, se a pessoa não está sendo agressiva, violenta e atrapalhando o outro atendimento, a gente observa uma relação entre pares que flui muito bem. A gente não fica preocupado tipo “*Meu deus ela não pode falar com a outra pessoa*”, é uma relação entre pares, inclusive quando isso começou no rock, não foi na cena trance, os primeiros atendimentos de suporte à crise foram no rock, eles eram feitos nas *trip tents* por hippies. A pessoa era atendida por um hippie lá dentro, teve o suporte, foi acalmada, ficou bem, agora ela vai se disponibilizar para atender outra pessoa que esteja mal, então era realmente um suporte entre pares. Temos então um histórico que respeitamos muito e funciona, é muito bom, quando a gente tem um bom relacionamento as pessoas se ajudam e é muito legal, funciona muito bem.

Obviamente que temos casos mais graves que temos que afastar um pouco mais e ficar ali com a pessoa, mas quando a pessoa está começando a melhorar é muito legal que tenha essa interação. Você até sai um pouco, quebra um pouco aquela coisa do atendimento médico centrado, você quebra um pouco desse olhar da redução de danos ocupando esse papel, então quando a pessoa está melhorando um pouco é muito interessante este acontecimento.

O que seriam esses casos mais graves?

Tem casos onde a pessoa está mais agressiva ou está se machucando, já pegamos casos que a pessoa ficava rolando na grama e uma hora essa grama começa a machucar ela, às vezes a pessoa tem um piercing e pode se machucar por causa daquilo. Eu lembro de uma pessoa que eu atendi que devia ter uns seis metros de altura e o cara era gigantesco, um armário como a gente brinca, claro que exagerando aqui bastante. O posto médico não havia atendido ele, por alguma razão que eu desconheço, e os seguranças levaram ele para a gente, para a redução de danos, e eu era a pessoa com mais experiência que estava atuando lá, então eu fui atendê-lo.

Ele estava com o dente trincado, rígido, e falava “*Eu vou matar! Eu vou matar!*”, este é um exemplo de uma situação grave, não necessariamente um caso grave, mas uma situação grave. Eu vi que ele estava muito preocupado em virar um *meme*, ele falava “*Eu vou virar um meme, eu vou virar um meme...*”, então a intervenção foi falar para ele que eu tinha um espaço e que lá ele não iria virar *meme*. Então ele pegou no meu braço e falou “*Ta bom!*” e começou a me levar para o outro lado, e aí eu falei “*Não, é para lá*”, e eu ali tentando ainda entender a situação. A gente conseguia ouvir ele, aí ele apertava o meu braço com toda a força, e eu apertava o braço dele, aí a gente segurava um no outro e eu falava “*Cara você vai ficar bem!*”.

Esse é um caso que você não vai ficar esperando só, é um caso que precisava ter uma fala, eu tive que usar um subterfúgio e ver qual era o efeito ali, porque não adianta, não tem esse padrão, tem gente que se você falar para se acalmar ela irá ficar mais nervosa, tem gente que não, que irá se sentir mais acolhida. Você tem que ir sentindo o efeito da intervenção nesses casos, então tinha momentos que ele segurava forte meu braço, trincava os dentes, e depois começa a acalmar, conversar, e aí a gente não precisava intervir tanto, escutava ele, a história dele e daqui a pouco ele ficava nervoso de novo, e aí levantava, jogava a perna lá para cima, acertou meu óculos, meu óculos caiu....é um caso que se você deixar as pessoa conversando com ele de qualquer jeito é mais gente em cima, é mais nervosismo, é mais tensão, mais difícil de manejar. Então assim, esse caso é um que foi muito bem sucedido, mas demorou, é uma situação complicada de risco, então tive que pedir para o segurança ficar ali perto porque eu poderia precisar dele, mas a intervenção deu super certo, ele foi ficando cada vez mais tranquilo, e aí o segurança que tinha feito um bom relacionamento com ele eu já chamei para conversar junto, e aí começamos a quebrar uma coisa de atendimento e ao final ele conseguiu voltar para a festa, voltou a dançar.

Você tem também casos difíceis do ponto de vista psicológico, por exemplo teve um menino que falava “*Eu acabei com a minha vida, tudo vai acabar, eu surtei de vez, o mundo acabou, eu estou morrendo!*”. Casos assim são muito difíceis, a maior parte é alguns minutos, alguns em uma hora e fica tudo bem, mas tem casos como esse que eu fiquei umas três horas atendendo a pessoa. Não é o protocolo, o protocolo que nós temos é muito mais um atendimento que entra como uma emergência psicológica, essa crise psicodélica, e você faz uma intervenção pontual em geral. Porém tem casos que tem uma demanda e você não vai largar a pessoa, se tiver que ficar três horas até o efeito acabar, mas mesmo após terminar pode ter uma desorganização psíquica então você vai manejando. Foi ótimo, muito bom o atendimento, mas

precisei ficar três horas imerso sem poder ajudar a equipe, então esse para mim também é um caso complicado para a gestão de equipe e é complicado também para a gestão do caso.

Você falou que estão todos no serviço como redutor de danos, recebendo como redutor de danos, e não é uma remuneração muito alta, em contrapartida há um trabalho que demanda bastante. Queria saber como é essa situação para você?

É de chorar, é o supremo da precarização da relação de trabalho, mas pelo que eu conheço dos coletivos nacionais o nosso é um dos que consegue ainda cobrar um pouco mais, tem gente trabalhando de graça basicamente, recebendo apenas transporte, alimentação e quase nada, então a gente consegue com algumas festas ter um valor um pouquinho menos pior.

Esse não é um trabalho fácil, não é um trabalho simples, é um trabalho que exige muito do redutor, pelo menos na minha perspectiva, acho que deve ter redutores que vão lá para aproveitar a festa também, sei lá. Mas eu acho que é um trabalho muito difícil, que tem riscos consideráveis, você pode ter situações muito graves, alguém que estava sob o seu atendimento foi para o posto médico e morreu, sem contar os desdobramentos psicológicos de dar esse suporte. É uma carga psíquica do trabalho muito alta, mas por outro lado também é um trabalho muito satisfatório, porque assim eu não tenho dados para te apresentar como havia falado, mas eu acho que 90% das pessoas que eu atendo, até mais.....tem poucos casos que eu lembro que foi um fracasso o atendimento, até tem e eu gosto de contar como exemplo do que não deu certo, não funcionou, foi um fracasso, mas são raríssimos. A maior parte dos casos a gente consegue ter sucesso, a pessoa chega muito mal, com crise de ansiedade, se tremendo, tendo um ataque de pânico e você sem medicação consegue fazer a pessoa sair muito bem de lá.

Isso é uma coisa muito fantástica e diferente do atendimento psicoterapêutico normal, que é uma coisa que você vê mais a médio prazo, a longo prazo, ali é uma coisa muito rápida, e ela consegue ter reflexões, começa a elaborar alguma coisa, eu não diria integrar porque são coisas que ela vive que ainda tem que ter um tempo para maturar, mas ela começa a elaborar coisas ali no próprio atendimento que são muito incríveis. Então eu acho que tem um outro lado, além de uma carga psíquica é um trabalho que gera muita gratificação, é gratificante quando você começa a fazer atendimentos cada vez melhores você sai com um sentimento muito bom. Têm um retorno afetivo para o redutor de danos, tipo “*Caraca, se eu não estivesse ali não sei o que teria acontecido.*”, porque realmente era uma situação complicada e felizmente tudo ocorreu bem.

A gente está tentando aos poucos criar articulação, hoje temos o whatsapp dos coletivos do Brasil todo, a gente tenta se articular, cada vez está tendo mais pesquisas, por exemplo uma pesquisa que eu participei recentemente lá na UFXX perguntando várias coisas, não só para mim mas para outros coletivos também. Então a gente está criando um diálogo, a gente está criando pesquisa, a gente está criando amadurecimento para que a gente possa ter mais capacitações, mas também uma demanda que vai existir porque já temos mais de 40 coletivos no Brasil em atuação. Temos uma força política que vai crescer, temos mais de 500 redutores de danos que já participaram em atuação em festas, só hoje deve ter pelo menos umas mil que já participaram de atuação de redução de danos em festas, é muita gente. Estamos criando uma força política que com o tempo devemos criar regulações, eu acho que festas de grande porte deveria ser obrigatório a redução de danos estar presente, a gente tem que começar a criar alguns pontos para que este trabalho seja mais valorizado, mas ao mesmo tempo criar capacitações para que a gente não perca a origem da coisa, de onde começou, do suporte entre pares, o viés político, o viés técnico da redução de danos, é muito importante para manter porque é muito bonito e é muito bom.

Teve momentos onde você se referiu à situação de trabalho como crise, como bad trip ou como emergência psicodélica. Você pode explicar um pouco melhor esses termos? Se eles se referem a mesma coisa ou não?

São termos que estão se referindo a mesma coisa, eu usei até para tentar facilitar a comunicação de alguma maneira, por exemplo *SOS Bad Trip* é um termo que pegou, a maior parte dos coletivos usa, que é um termo que dialoga com os usuários, com a comunidade de psiconautas. Não é um termo bom, porque a ideia de Bad Trip, de viagem ruim, não acaba levando em consideração que para muitas pessoas é um grande momento de transformação, de mudança. A palavra crise, eu tenho utilizado muito esse termo *crise induzida por psicodélicos*, tanto porque crise etimologicamente vem de mudança súbita, quanto é um termo que se refere a um sofrimento profundo, e também porque tem uma galera de Portugal do Cosmic Care, que eu conheço pessoalmente até, a Marina Carvalho, a Helene Valente, e elas estão trabalhando com uma ideia de redução de danos em festa baseada em evidências, e elas tem usado muito esse termo, então tem uma definição, uma conceituação, academicamente eu acho um termo melhor.

E emergência psicodélica já é um termo do Groff, só que é um termo complicado. Eu não sou Groffiano, eu não sou transpessoal, eu sou Junguiano, então eu acabo usando às vezes

mas eu evito um pouco, porque traz algumas dimensões que são mais próprias do campo transpessoal. É legal porque a emergência acaba levando a essa compreensão de que é alguma coisa que vem a transformar o próprio sujeito, mas ele usa às vezes como uma substituição a certas psicopatologias. É um termo que eu gosto, mas tenho um pouco de medo de às vezes ele soar meio romântico, porque uma crise, seja uma emergência ou seja uma crise, ela pode levar claramente a uma piora e leva, mesmo que para um grupo minoritário ela pode levar a uma experiência de dissociação que seja mais prolongada. Então tem pessoas que mesmo com o atendimento da redução de danos irá ter uma piora, vai piorar a qualidade de vida delas, elas podem entrar em um quadro psicopatológico mais grave, pode demandar atendimento de longo prazo. Realmente eu entendo que estamos ali para reduzir danos, minimizar prejuízos.

Eu acho que a gente pode maximizar benefícios também, mas eu acho que não é o nosso trabalho principal, então há um debate de alguns autores hoje sobre essa questão de que a idéia de suporte psicodélico, que estaria ancorada na idéia de emergência psicodélica, ela é um viés que está mais bem ancorado na cultura psicodélica atual e que a redução de danos pode acabar medicalizando a cena, isso no caso do Trance. A gente faz intervenção também no carnaval, antes da pandemia, a gente foi convidado também para fazer em baile funk, a gente só não foi por causa da pandemia, e a gente quer entrar nesses outros cenários, somos redutores de danos em festas, mas a gente vai mais para o trance porque já tem essa cultura. Mas tem esse debate acadêmico, eu considero acadêmico pelo menos, se seria o melhor modelo a redução de danos entrar nas festas, eu acho que sim, acho que a gente tem que evitar a medicalização, mas não é mudando para suporte psicológico que vamos mudar isso. Apesar de conhecer pessoas de redução de danos de outros países, eu não acompanhei as festas do Cosmic Care ou do Zendo, mas no Brasil o que eu vejo da nossa redução de danos é que ela tem aspectos bem mais amadores em certos pontos, por exemplo a testagem, a gente não faz testagem igual na Europa, mas eles tem grana para comprar alguns equipamentos que a gente não tem grana.

Mas em geral nós fazemos coisas de muita qualidade também, porque os nossos coletivos articulam a testagem, informação, o atendimento, então a gente articula a coisa toda e fazemos uma coisa de suporte entre pares muito raiz, então a maior parte dos redutores são daquela cena. Por exemplo, a gente já fez atuação em festas LGBTQI+ aqui no R e tinha gente que era daquela cena atuando com a gente, fazendo junto, então acho que isso é muito potente, muito legal e traz uma característica não medicalizante para o nosso trabalho. Mas eu tenho esse lugar para mim que de alguma maneira temos que profissionalizar o nosso trabalho, temos

que melhorar, temos que entender o que estamos fazendo, temos que saber o que estamos fazendo, entender a função de cada pessoa, entender a equipe, mapear mesmo, mas em perder a raiz do suporte entre pares, a questão política da redução de danos. Tem como fazer os dois ao mesmo tempo, é um equilíbrio de corda bamba, mas eu acho que não temos que medicalizar mas tem que.....é um olhar que eu tenho para essa bagunça. Então a questão toda terminológica passa por alguns debates assim, é o meu posicionamento pessoal.

Para finalizar nossa conversa, eu queria saber o que você quer dizer quando usa os termos mudança e transformação?

Eu quero dizer exatamente o que a palavra designa, é uma mudança do sujeito, eu acho que os psicodélicos vão abrir....desculpa falar muito, eu sei que você perguntou muito do LSD desde o início, mas eu tenho uma dificuldade de fazer essa separação na redução de danos. É uma bagunça, você pega muito poliusuário, a pessoa usou LSD mas também usou MDMA, também usou álcool, usou também maconha, e como é que você vai separar o efeito de cada substância ali? Você não separa.

Você perguntou da questão da...transformação, da transformação. Como Junguiano eu entendo que a experiência psicodélica está te trazendo, de certo modo, uma flexibilização das defesas e fazendo emergir o inconsciente, tanto o inconsciente pessoal, suas questões reprimidas, recalcadas, negadas, deslocadas, projetadas, seus complexos, e ela está trazendo junto também uma série de dimensões do inconsciente coletivo. Por isso que ela é tão impactante, porque as suas fantasias podem envolver anjos, demônios, você pode projetar arquétipos da grande mãe, do velho sábio, etc, nas pessoas e ver aquilo. Então aquilo é muito forte, o afeto é muito forte, mas quando eu entendo que você está fazendo emergir aquela experiência, ela é uma experiência que não é uma experiência artificial, ela é uma experiência que faz parte do seu dinamismo psíquico, então o seu inconsciente quer compensar alguma atitude da consciência, ele quer compensar alguma unilateralidade, alguma coisa que você não viu, que você não enxergou, que você não valorizou, que você não trabalhou, que você não elaborou. Como ele traz isso à tona existe um potencial de transformação, na medida em que você olhe para aquilo você pode se transformar, você pode mudar, a atitude da consciência, o próprio complexo do Eu pode mudar a partir daquilo, ele pode integrar certos elementos, ele pode mudar, ele pode se transformar.

É muito comum as pessoas usarem por exemplo Ayahuasca, pode ser LSD também, e daqui a pouco ela começa a ver a crise que ela teve com a família, como é que ela estava tratando mal os pais, como ela estava tratando mal os filhos ou sei lá quem, e aquilo é um potencial de transformação. Agora, se ela vai se transformar ou não é outra história, é outra história. Quando a gente cria um suporte de redução de danos em princípio estamos criando um espaço de segurança onde ela pode olhar para aquelas imagens, se ela se sentir mais segura na relação comigo eu posso por exemplo jogar ela de volta para a imagem, basta eu ser meio Rogeriano, ela fala *“Eu estou vendo aqui a minha morte e estou vendo que o mundo vai acabar”* e eu posso só repetir o que ela está falando *“E o mundo vai acabar...”*, pronto eu estou dando a deixa para ela continuar o discurso, eu estou jogando de volta para a imagem. Eu posso fazer isso como técnica também, mas eu estou criando um espaço de segurança para que em princípio ela tenha coragem de olhar para aquilo, exatamente porque eu entendo que aquilo não é uma coisa artificial ou uma coisa ruim, a gente vai junto tentando descobrir qual é a melhor intervenção. Eu não estou guiando ela na experiência, eu estou simplesmente criando um espaço de acolhimento para que ela possa olhar para aquilo.

Isso não é uma garantia também que ela vá elaborar, se transformar, aprender alguma coisa, eu volto para aquele ponto, o trabalho principal não é de transformação, se fosse um trabalho de transformação seria um suporte psicodélico, uma emergência psicodélica, não é o que eu trabalho. Não é que eu não possa fazê-lo, é bom que eu possa em algum momento, mas a raiz é redução de danos, isso é o principal. Obviamente que se ela olhar para aquilo, eu entendo que isso vai diminuir a tensão dela com o inconsciente, quanto mais ela falar *“Eu não quero olhar para isso, isso não é meu, isso não é meu!”*, quanto mais ela fizer esse movimento em geral se o inconsciente está compensando, se o inconsciente está trazendo algo e mostrando que é dela, quanto mais ela bate naquilo mais ela se bate, então aquilo em geral aumenta a tensão, aumentando a tensão com o inconsciente aumenta o sofrimento. Então é por aí, a transformação que eu estou pensando é nesse sentido, que pode acontecer ou não, e eu posso simplesmente reduzir a ansiedade dela, ela baixou a ansiedade, saiu da crise, maravilhoso, o trabalho foi bem sucedido. Tem pessoas que começam a entrar naquelas imagens, refletir, elaborar e começam um caminho que vai às vezes seguir um tempo para a vida dela.