

NEM SAÚDE, NEM DOENÇA, HOJE EU FICO COM O *FEELING* DO MOMENTO: UMA PROPOSTA ALTERNATIVA AO DIAGNÓSTICO DE ALCOOLISMO

Marcelo Souza Oliveira¹

resumo

O uso de substâncias psicoativas pelo ser humano é registrado em diferentes tempos, povos e culturas. Já a preocupação com os excessos tem raízes na cultura ocidental. A necessidade de controle social nasceu após as modificações corridas pelo desejo colonialista da modernidade. Não por acaso logo é desenvolvido um dos conceitos mais controversos da medicina "moderna": a noção de "dependência" e "alcooolismo". Posteriormente, o proibicionismo estabelece uma separação radical entre "substâncias lícitas" e "substâncias ilícitas", fortalecendo a ideia de degenerância e dependência atrelada à noção de "drogas". Considerando essa trajetória histórica e seus efeitos na legislação, nas políticas públicas e na compreensão clínica atuais, o presente artigo propõe uma desconstrução da noção de dependência química, trazendo como alternativa a noção de "mau vínculo". Para isso, nos amparamos principalmente no pensamento de Bruno Latour; Isabelle Stengers e Emanuele Coccia. Por fim, será apresentado e analisado o conceito de *feeling* do momento, compreendido a partir da noção de fluxo, abertura, e conexão com afetos e experiências concretas. Entendemos que, a partir da construção de novos sentidos sobre o tema, é possível contribuir para ampliar as possibilidades de cuidado para pessoas que mantêm um mau vínculo com o álcool ou outra substância.

¹ Graduado em psicologia pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Pós-graduado em Saúde Mental pela Universidade Federal do Vale do São Francisco. Vínculo profissional ou acadêmico: Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde - Universidade Federal da Bahia. Bolsista Fapesb. E-mail para contato: oliveira.ufrb@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo, Dependência química, Substâncias Psicoativas

"Busca a felicidade agora, não sabes de amanhã./ Apanha um grande copo cheio de vinho,/ senta-te ao luar, e pensa:/ Talvez amanhã a lua me procure em vão."

Omar Khayyam (1048-1131)

Era década de 1980, o cantor e compositor "Lobão" estava uma época feliz de sua carreira. Na ocasião lançou o LP "Decadence Avec Elegance" junto com o grupo "Os Ronaldos". A música de trabalho, homônima, fez uma crítica expressa a um certo estilo de vida considerado como "ideal" – *"E no final da madrugada perambulando pelos bordéis, decadence é melhor viver dez anos a mil do que mil anos a dez"*, diz a letra, sugerindo uma profunda separação daqueles que preferem viver mil anos a dez. Mais do que isso, Lobão além de denunciar as contradições de um "modo de vida ideal", nos possibilita refletir sobre a possibilidade de escolher viver de um outro modo.

A letra dos Ronaldos é um convite ao leitor. Um convite a abertura, uma pequena brecha, para se envolver nas reflexões propostas adiante. Esse é um texto que trata sobre drogas, mas não as resume, tampouco se resume a elas. Como veremos, a proposta é primeiramente de desconstrução dos conceitos de "dependência" e "alcoolismo", oportunamente desenvolvidos pela medicina moderna. Tal desconstrução, terá amparo principalmente nas ideias dos pesquisadores e pensadores Bruno Latour; Isabelle Stengers e Emanuele Coccia. Posteriormente será alcançaremos a noção de *"feeling do momento"*. Um percurso não apenas crítico, mas também propositivo, na tessitura de novas narrativas e sentidos em torno do consumo de substâncias psicoativas.

Com o intuito de alcançar os objetivos propostos, o texto foi dividido em três partes: a primeira faz uma problematização sobre a invenção do conceito de alcoolismo e seus efeitos diretos; na segunda parte a aposta é em uma desconstrução da ideia de dependência química, propondo-se uma interpretação alternativa; e por último, o convite é um mergulho no conceito de *feeling* do momento, compreendido a partir da noção de fluxo, abertura, uma verdadeira conexão com afetos e experiências concretas.

O rei está nu: descortinando a invenção do conceito de alcoolismo

O uso de substâncias psicoativas pelo ser humano é registrado em diferentes tempos, povos e culturas. As drogas são integradas no cotidiano, podendo adquirir sentidos diversos: cura, prazer, alívio, conexão espiritual, alimentação, entre outros. Nessa direção, cabe retornarmos

no tempo, até a origem da noção de “dependência” e “alcoolismo” para percebermos algo fundamental: estamos tratando de um dos conceitos mais controversos da medicina “moderna” (CARNEIRO, 2002). As mudanças sociais, econômicas, filosóficas e culturais ocorridas na Europa da “modernidade” ensejaram uma cosmovisão de mundo que forçou a transformações no modo de vida de pessoas, e de não-pessoas, em diferentes pontos do planeta².

A preocupação clínica e social em relação ao consumo excessivo de álcool está fincada na história do trabalho no ocidente colonialista. As várias mudanças sociais instauradas pela revolução industrial produziram (e ainda produzem) modificações importantes nos tipos de substâncias psicoativas utilizadas e, também, nos seus modos e padrões de uso. Para a classe trabalhadora, o álcool sempre foi uma das drogas de consumo preferidas, mesmo antes das grandes migrações para cidade, porém, é preciso marcar que foi com a criação da classe operária que o consumo de álcool se tornou um “problema social” (SOURNIA, 1986; ESCOHOTADO, 2008).

A produção em massa faz nascer a gestão calculada do tempo, onde é possível produzir mais em um espaço de tempo cada vez menor (SENNET, 1999). A lógica colonialista e exploratória é intensificada com a racionalidade científica e produtiva. A relação com o tempo, modificada pelas transformações nos modos de produção na revolução industrial, produz condições de vida que vão transformar para sempre a relação das pessoas com as drogas. Não por acaso, a noção de dependência e uso excessivo de álcool toma seus contornos no início do século XIX, porém, vai se intensificar a partir da era da vitoriana, terceira década do século XIX³ (ESCOHOTADO, 2008).

Assim, a doença do vício será uma construção da medicina moderna. Somente com o argumento da “racionalidade” foi possível esta longa empreitada, uma cruzada científica, moral e social contra os as populações que “bebiam excessivamente” (CARNEIRO, 2002).

Sabemos que no século XVIII ocorre a rutura epistemológica entre a velha clínica – tradicional, inspirada em Hipócrates, Empédocles e Galeno – e a nova clínica, da medicina moderna, subordinada aos métodos da ciência da época. A clínica moderna nasceu então da fusão entre hospital e universidade. Essa “nova clínica” passa a ser caracterizada sob o crivo de quatro elementos estruturais: (i) semiologia; (ii) diagnóstica; (iii) etiologia; e (iv) terapêutica (DUNKER, 2011).

Ainda em processo de estruturação dos elementos estruturais da clínica, ocorre a publicação de “*Essay Medical Philosophical and Chemical on Drunkenness*”, por Thomas Trotter em 1804. Essa publicação é considerada por muitos autores como um marco na “descoberta” ou

2 Bruno Latour retrata a história ideológica do desenvolvimento da “razão ocidental”. Na sua compreensão, a modernidade é uma ilusão que jamais chegou a penetrar mesmo nas práticas mais centrais ou nos espaços mais conceituados da cultura euro-americana (LATOURE, 1994).

3 Em “A situação da classe trabalhadora na Inglaterra” publicado em 1845 Engels aborda o consumo excessivo de álcool feito pelos imigrantes irlandeses, que representavam uma parcela da classe operária.

“criação” da embriaguez como doença da mente, uma nova entidade nosográfica na medicina (CARNEIRO, 2002). Porém, quem ficou de fato conhecido como o “pai” da noção médica de alcoolismo, foi o médico sueco Magnus Huss, quase quarenta anos depois, em 1847, já com a racionalidade da medicina moderna mais estabelecida. O autor definiu a “doença alcoólica” como uma “intoxicação crônica dos órgãos vitais” (SOURNIA, 1986).

Importante para nossa análise, um dos pontos mais importante na noção de “doença alcoólica” de Huss, é a associação do consumo excessivo de álcool a um público especial – os pobres (SOURNIA, 1986). É lógico supor que sua fama tenha se consolidado principalmente por atender aos anseios das classes detentoras dos meios de produção da época, preocupados com a “ordem social”.

Na França, Bénédicte-Augustin Morel pareceu capturar muito bem o “zeitgeist” (espírito) de sua época. O autor inclui a “adição alcoólica” na sua teoria da degeneração hereditária.

(...) a ideia mais clara que nós poderíamos formar da degenerescência da espécie humana é de representá-la como um desvio doentio de um tipo primitivo. Este desvio, por mais simples que possamos supô-lo na sua origem, traz em si, todavia, elementos de transmissibilidade de uma tal natureza, que aquele que porta o germe torna-se cada vez mais incapaz de cumprir sua função na humanidade, e o progresso intelectual, já travado na sua pessoa, encontra-se ainda mais ameaçado na dos seus descendentes (MOREL, 1857, p.5).

Como uma luva, a noção de degenerância cai no gosto da ciência e da burguesia da época. Agora, já era possível naturalizar os conflitos sociais e, ao mesmo tempo, atribuir ao resultado de uma “escolha moral indevida” determinados comportamentos-problema. Imprevidência, libertinagem, concubinato, prostituição, consumo excessivo de álcool, todos poderiam ser devidamente relacionados a ausência de valores burgueses: previdência e espírito de economia, temperança, sentimento religioso, respeito aos 'superiores', gosto pelo estudo, respeito e apego a uma vida familiar (FOUCAULT, 1999). Assim, o alcoolismo foi, durante cerca de um século, associado à “degenerescência”, à degradação física, psicológica e moral que, no espírito da época, poderia ser adquirida e transmitida à prole (SOURNIA, 1986).

Porém, a novidade no século XIX, e o que interessa mais na nossa análise, não é exatamente a criação dos conceitos de vício, dependência e embriaguez, mas sim a “*conjunção de forças políticas, culturais e sociais que deu hegemonia a esses conceitos*” (BERRIDGE, 1994, p. 17). Interessa então para nossa análise seus efeitos, tanto do ponto de vista político e social, quanto do ponto de vista subjetivo e performático.

Após a publicação do *Traité des dégénérescences*, rapidamente se intensificou a disciplinarização dos corpos, a medicina social, a medicalização das populações. Com a teoria da degenerância já era possível antecipar a “deterioração racial” e os riscos da procriação de filhos de bêbados,

homossexuais, viciados, loucos, etc (FOUCAULT, 1993).

Michel Foucault percebe que o regime disciplinar tornou-se a principal forma de exercício do poder na passagem do século XVIII para o século XIX, produzindo um discurso não mais da lei ou da regra jurídica, mas aquele das ciências humanas que se constituirá como norma. Logo, o biopoder passa a circular, funcionando em rede, tornando o indivíduo um dos seus primeiros efeitos. Produz-se um ideal regulador, estabelecendo fronteiras entre práticas tidas “inteligíveis”, lícitas e reconhecíveis. As demais tornam-se práticas consideradas ininteligíveis, ilícitas e abjetas, as quais constituem o território dos anormais (FOUCAULT, 1999).

A ideia de anormalidade ajudou a justificar a era da proibição penal das drogas, conhecida como proibicionismo. A partir do início do século XX ocorre as grandes convenções internacionais sobre drogas, com o objetivo de tornar ilícitas determinadas substâncias que (teoricamente) estariam trazendo um enorme “risco para a ordem social” (CARNEIRO, 2005), e desde a era vitoriana corrompendo aqueles conhecidos hoje como “pessoas de bem”.

Em 1920 a 18ª emenda dos EUA proíbe a fabricação, transporte e venda de bebidas alcoólicas em todo o território norte americano. Treze anos depois, a mesma emenda é revogada. Deixou-se, porém, uma legado para saúde pública: criação de bares clandestinos; o consumo de álcool por via intravenosa (pela primeira vez na história); bebidas mais fortes e de péssima qualidade; e toda a violência decorrente do tráfico. Tudo isso em “troca” de uma diminuição pequena no número de casos de cirrose hepática (CARNEIRO, 2005; ESCOHOTADO, 2008).

Ocorreu uma centralização das pesquisas científicas sobre drogas até a metade do século XX. Quase a totalidade das publicações eram de estudos feitos em laboratório. Os resultados, em sua maioria, justificavam cientificamente o proibicionismo. Foi o início do que muitos pesquisadores chamam de “ciência proibicionista”. Notadamente nos anos 1960 crescem os estudos sobre consumo e dependência, em especial estudos com as substâncias tornadas ilícitas (ZINBERG, 1984).

Talvez por coincidência do destino, havia de comum na esmagadora maioria dessas pesquisas uma tentativa de equacionar o uso moderado e o uso problemático: o consumo ocasional das drogas tornadas ilícitas passou a ser reconhecido, mas como um “estágio breve e transitório”, que levaria somente a duas saídas: abstinência ou uso compulsivo. No caso do álcool, a preocupação se voltava em definir de forma precisa o que seria um “padrão de uso social e responsável”, em oposição ao “alcoholismo” (ZINBERG, 1984).

Nesse mesmo período, o mundo científico se concentra no que seriam os “fatores psicológicos” ou “culturais” da dependência. Os pesquisadores procuraram, primeiramente, determinar os potenciais efeitos prejudiciais das drogas, *“para então estudar as desordens de personalidade resultantes do uso destas substâncias – desordens as quais, ironicamente eram consideradas*

responsáveis pelo uso da droga, em primeiro lugar” (ZINBERG, 1984, p.02).

No século XXI muitas pesquisas ainda procuram (às vezes em desespero) encontrar um “padrão social responsável”. Mesmo após se reconhecer tardiamente, na segunda metade da década de 1970, que há uma vasta gama de “padrões de uso”. Assim, como veremos adiante, sempre algo escapará às tentativas de definição do que é (ou seria) dependência, ou, o que seria um consumo moderado/controlado.

Suspendendo a dependência: vivenciando maus ou bons vínculos

Antes de mergulhar em nossa análise, cabe apresentar alguns conceitos, que, no nosso entendimento, aproximam os autores de referência. Conceitos que inevitavelmente implicam desconstruções e viradas (inversões) de mundos. Convido-os então a uma abertura (ainda) maior. A primeira e, talvez, basilar inversão proposta é o fim do antropoceno. A desconstrução da ideia do ser humano como centro é exposta de forma explícita por Isabelle Stengers (2017). Também os demais autores trazem também essa desconstrução de forma mais ou menos nítida em seus trabalhos (COCCIA, 2018; 2020; LATOUR, 2015; 2019).

Ao se colocar como centro do mundo o homem branco perdeu sua conexão com o todo e (não perguntem como) perdeu-se de si mesmo. É uma redução absoluta de si e do(s) outro(s). Para sustentar seu lugar, esse modelo de ser humano precisa destruir tudo aquilo que é aparentemente diferente; seja uma diferença de espécie, de cultura, de corpo-matéria. O homem da racionalidade kantiana é encapsulado e fecha-se em si mesmo. Realmente trágico! Mas há saídas possíveis.

Outros elementos em comum entre os autores: a ideia de fluxo; a crítica à transcendência; e um claro movimento para retomada da imanência. A ideia de fluxo nos remete à noção de um constante e inevitável movimento de tudo e de todas as coisas. A vida só é possível em fluxo. A única certeza, passa a ser a certeza do fluxo. Noção importantíssima para nossa análise, intensamente presente nas reflexões de Emanuelle Coccia⁴.

Ao apreendermos as noções de imanência e fluxo somos convocados ao inevitável (e maravilhoso) entendimento de que todas as coisas, sejam objetos, plantas, energias, seres encantados, animais, planeta terra, estão em conexão (COCCIA, 2018). Os autores citados nos convocam a uma nova cosmovisão de mundo, um re-encantamento da vida, verdadeiro abandono dos ideais de razão da consciência e superioridade humana. Um novo encontro com a imanência⁵.

4 A ideia de fluxo também é muito presente nas culturas afroindígenas, principalmente em relação ao fluxo da vida e da morte.

5 O líder indígena Ailton Krenak esclarece ainda mais o pensamento imanente e animista, relatando que “tudo é natureza”. Para Krenak e seu povo a natureza está contida em “todas as coisas”. Assim, é preciso voltar a conversar e escutar as plantas, as montanhas, os animais, e compreender que todos fazem parte de nós, que todos são nossos primos, avós, tios e tias, e que também possuem seu sistema familiar (KRENAK, 2019).

Como vimos, a noção de dependência acompanhou e acompanha o diagnóstico de alcoolismo, muito relacionado à dimensão quantificável do consumo da bebida alcoólica. Seja sobre a quantidade de miligramas da substância no sangue, ou de copos ingeridos, seja na quantidade e/ou intervalo de dias ou horas de consumo da substância. Porém, a lógica dessa norma quantitativa só fará sentido na avaliação das clínicas médicas quando julgada por um crivo qualitativo: se há “domínio” ou se há “submissão” em relação à substância psicoativa⁶.

Muitas práticas alternativas à lógica da abstinência mesmo problematizando a política proibicionista e questionando o próprio diagnóstico de alcoolismo, centralizam-se na noção de “autonomia”. Apesar do avanço dessas novas práticas em relação à ética abstêmica, o conceito de autonomia só é possível se pensamos haver condições de “dependência”. Ou seja, desenvolver a autonomia da pessoa que, de algum modo, *perdeu o controle e o domínio da substância*.

Se analisamos mais profundamente as falas das pessoas que consomem álcool regularmente, veremos que essa questão é, em si, problemática. A “perda” de controle como critério para parar ou diminuir o uso da substância esbarra quase sempre em uma fala pontual: “eu não tenho problema com álcool, paro quando quiser”. É indiscutível a sensatez do usuário, ele jamais tentou parar ou diminuir seu consumo, como podem saber sobre seu “descontrole” de antemão?

Apoiado na noção de “vínculo” de Bruno Latour (2015) nossa proposição é que não há dependência ou autonomia em relação ao objeto, nesse caso, em relação a bebida alcoólica. O autor aponta uma alternativa à lógica de domínio passivo ou ativo. Sua alternativa é a “voz média”, forma verbal que não é nem ativa nem passiva. Logo, “a questão não é mais de saber se devemos ser livres ou vinculados, mas se somos bem ou mal vinculados” (p.128).

Nessa direção, um consumo de álcool que acarreta sérios problemas pode ser visto como o resultado de maus vínculos. Porém, é preciso aqui apreender (incorporar) a lógica da imanência. Sentir que tudo está em conexão, tudo está em relação, e que os demais entes (sejam objetos, animais, seres técnicos, seres de ficção) não estão em uma posição vertical em relação ao humano, pois, há um pluralismo nos modos de existência (LATOUR, 2019).

Ao aprofundar mais nossa análise, percebemos então que as conexões que fazemos não são relações de dependência ou independência, mas sim “relações de interdependência” (STENGERS, 2018). Retorno agora à pessoa que faz uso de álcool. Ora, a análise de estar bem ou mal vinculado não está restrita a uma relação sujeito-objeto, mas sim aos vários vínculos que promovem uma relação de interdependência em torno do consumo da bebida. Logo, o que vai instaurar um bom ou mau vínculo não está restrito à substância, mas a tudo ao redor dela. Porém, não acaba aqui. Veremos, mais precisamente, como se dão essas interdependências a

6 Foi escrito intencionalmente o termo no plural “clínicas médicas”. No sentido de que a racionalidade da clínica médica, em seu saber-poder, é passada para outras práticas clínicas, nas diferentes profissões da saúde.

partir da noção de *feeling* do momento.

A incorporação do *feeling* do momento

A noção de *feeling* do momento "*feeling du moment*" nos conecta a um conceito que rompe as costumeiras abstrações pouco conectadas com o(s) mundo(s). Pelo contrário, o *feeling* implica uma abertura, uma conexão com afetos e experiências concretas⁷.

Segundo Ferreira (2017) a "origem" do *feeling* do momento é desconhecida. Ao afetar e ser afetado durante sua pesquisa de doutorado, o referido autor foi apresentado ao *feeling*. Os moradores da comunidade rural pesquisada costumam fazer uso de bebida alcoólica e ter experiências intensas, incluindo encontros sexuais com pessoas encontradas aleatoriamente nas estradas e dirigir sob efeito de álcool. O antropólogo nos esclarece então que, por *feeling du moment*, "os que frequentam esses circuitos entendem a aquisição de sensações intensas experimentadas durante tais encontros" (FERREIRA, p. 275).

A noção de *feeling* é emblemática para problematizar o conceito de dependência e analisar o uso de álcool a partir da noção de bons/maus vínculos. Para os habitantes do vilarejo pesquisado, a condição do que é nomeado de "alcoolismo" no meio médico impossibilita o *feeling du moment*. Segundo estes, o *feeling* é um acontecimento grupal, e o "alcoolista" é aquele que está voltado para si mesmo, apenas para suas vontades ou problemas, num padrão que consideram notadamente egoísta (FERREIRA, 2017). Assim, o acontecimento grupal é uma das condições para que o *feeling* aconteça, apesar de haver outros. Ferreira (2007) identificou os passos fundamentais, entre eles, a busca e abertura para o novo, *a saída do previsível*.

Cabe uma reflexão sobre esses dois pontos: não estar voltado para si e a abertura para o novo. Um mau vínculo com a bebida traz essa espécie barreira para outras conexões e novos encontros. Mesmo estando a pessoa em contato com vários seres, as conexões feitas parecem limitadas, indo em um movimento sempre ruminante (ida e volta) em si mesmo⁸.

Supomos que essa limitação é em grande parte de uma ordem afetiva. Sabe-se que alguns afetos são difíceis de representar, ou, não são representáveis. Porém, a questão aqui não parece ser a nomeação dos afetos. Como sinaliza Favret-Saada (2005) "a eficácia terapêutica, quando ela se dá, resulta de um certo trabalho realizado sobre o afeto não representado"(p.155). Esse trabalho, a nosso entender – no caso do mau vínculo com as drogas – estaria relacionado aos

7 A experiência foi vivenciada e debatida pelo antropólogo Paulo Ferreira, a partir de sua imersão etnográfica de cinco anos em uma comunidade rural no norte do Canadá – um vilarejo com 2.400 habitantes. Localizado no Quebec, a vila despertou preocupação do governo canadense devido a um noticiado consumo excessivo de álcool pela população, fato que despertou interesse do pesquisador.

8 São oito passos identificados pelo pesquisador. Para um maior detalhamento e compreensão do *feeling*, conferir: "Outras velocidades: vivendo o "*feeling du moment*" no mundo rural canadense" (FERREIRA, 2017).

sentidos e fluxos de desejo.

Ora, se o afeto nos move e movimenta, é difícil pensar os afetos desvinculados da dimensão desejante. O desejo flui das (e nas) conexões e vínculos que são instaurados. No caso do que se convencionou nomear “alcoholismo”, o afeto desejante em circulação não se limita ao desejo pelo álcool. Já que se trata de relações plurais, com diferentes seres e objetos, não cabe falar em afeto e desejo no singular. Logo, não ocorreria uma fixação do desejo ao objeto, mas sim um entrecruzamento de afetos e desejos não representados que, de algum modo, tentariam encontrar na bebida alcoólica modos de se representar e sentir⁹.

Porém, em algum momento não se consegue construir outros sentidos, outros vínculos, e o fluxo parece que é interrompido. Do mesmo modo que a interrupção da vazão de um rio é passageira, pois, em algum momento não suportará a força da água; o fluxo irá pedir passagem, até o dia que algo transbordará. E esse transbordar pode vir de várias formas, podendo instaurar outros maus vínculos.

Ou, do mesmo modo, esse transbordar pode ser canalizado para algo positivo, curativo, instaurando novos bons vínculos que poderão transformar a relação da pessoa com o álcool. Nesse ponto, a clínica tradicional de álcool e outras drogas pode se abrir, deixar-se levar pelo fluxo sem perder de vista que há bons e maus vínculos e, assim, finalmente entrar no *feeling*.

considerações finais

Entendemos que a partir da noção de “bom/mau vínculo com o álcool”, e de *feeling du moment* é possível contribuir para ampliar as possibilidades de cuidado para pessoas que mantêm uma má relação com a substância. As práticas clínicas convencionais podem repensar conduções em relação a essas pessoas, enxergando uma multiplicidade de conexões, onde antes havia apenas dominação ou dependência. Longe de esgotar o tema, analisamos a importância do amadurecimento constante das ideias aqui contidas, para se propor outras políticas públicas e práticas clínicas mais realistas no que se refere ao consumo de álcool e/ou outras substâncias.

referências

CARNEIRO, H. **A fabricação do vício**. Anais do XIII Encontro Regional de História/Anpuh, LPHRevista de História, Departamento de História/ICHS/UFOP, Mariana-MG, nº 12, 2002, pp. 9-24

_____. **Pequena Enciclopédia da História das Drogas e Bebidas**: história e

9 Faço aqui uma aproximação entre “sentir” e “sentidos”.

curiosidades sobre as mais variadas drogas e bebidas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005

COCCIA, E. **A vida das plantas**: uma metafísica da mistura. Capítulos 7, 8 e 9, p. 39-74, 2018.

_____. **Metamorfoses**. Rio de Janeiro: Dantes Editora, 2020.

DUNKER, C. I. L. **O nascimento da clínica**: a estrutura da clínica clássica. In: _____. Estrutura e constituição da clínica psicanalítica: uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento. São Paulo: Annablume, 2011. pp. 389-424

ESCOHOTADO, A. **Historia General de las Drogas**. [8ª edición, revisada y ampliada]. Editorial Espasa: Madrid, 2008.

FERREIRA, P. R. Outras velocidades: vivendo o “feeling do momento” no mundo rural canadense. **Aceno**, Vol. 4, n. 7, p. 273-295. Jan. a Jul. de 2017. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/aceno/article/view/4741>

FOUCAULT, M. **Les anormaux**. Cours au Collège de France (1974-1975). Paris: Gallimard, 1999.

_____. **História da sexualidade I**. A vontade de saber. Rio de Janeiro, RJ: Graal, 1993.

FAVRET-SAADA, J. **Ser afetado**. Cadernos de campo, USP, n. 13, p. 155-161, 2005.

KRENAK, A. **Ideias Para Adiar o Fim do Mundo**. Sao Paulo: Companhia das Letras, 2019.

LATOUR, B. **Jamais fomos modernos**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

_____. **Faturas/Fraturas**: da noção de rede à noção de vínculo. Ilha, v. 17, n. 2, p. 123-146, 2015.

_____. Como tirar proveito do pluralismo dos modos de existência. p. 155-198. In: LATOUR, B. **Investigação sobre os modos de existência**: uma antropologia dos modernos. Petrópolis, Vozes, 2019.

SOURNIA, J. C. **Histoire de l'alcoolisme**. Paris: Flammarion, 1986.

¹ STENGERS, Isabelle. **Outra Ciência é possível!** Um apelo à Slow Science. Tradução Maryalua Meyer e André Magnelli. Cadernos do Ateliê, Ateliê das Humanidades, 2019.

² _____. **Reativar o animismo**. Tradução Jamille Pinheiro Dias. Belo Horizonte: Chão de Feira, 2017. (Caderno de Leituras n. 62).

_____. **A proposição cosmopolítica**. Revista do Instituto de Estudos Brasileiros, n. 69, p. 442-464, 2018.

ZINBERG, Norman M. D. **Drug, set and setting**: the basis for controlled intoxicant use. New York, 1984. pp. 1-18.