

# Os Itinerários do Consumo de Drogas nas Sociedades Ocidentais: Entre Mito Individual, Saga Urbana e Decadência Suburbana <sup>1</sup>

---

Carlos Farate

## PERSPECTIVA HISTÓRICA E POSIÇÃO ACTUAL DO PROBLEMA

Quando se procura alinhar um discurso sapiente acerca da toxicodependência, vulgata pseudo-nosológica de uma síndrome clínica de carácter polissémico, correm-se, de ordinário, dois riscos, de igual monta e sinal contrário: repetir estereótipos descritivos bem pensantes e/ou alinhar especulações inovadoras de frágil espessura teórica e incerta fundamentação científica.

Este duplo risco, sem mecanismos de protecção bem estabelecidos, radica na convicção tenaz de que é melhor dizer algo do que nada dizer acerca de um tema tão recorrente no rol das preocupações sociais contemporâneas. Tratando-se, com efeito, de um objecto de estudo complexo, que cruza domínios científicos tão diferentes como a biologia, a psicologia, a epidemiologia, a antropologia cultural, a sociologia, a economia e o direito, fácil se torna compreender como é difícil a sua delimitação epistemológica. Esta dificuldade conduz, não

---

<sup>1</sup> Oração de Sapiência, Abertura Solene do Ano Lectivo 2004-2005. Instituto Superior Miguel Torga, 24 Novembro 2004.

raro, à adopção de um hábito mental descritivo e racionalizante, cujo cunho semiológico, mais que semântico, resulta numa pragmática holística de reduzido valor conceptual acrescentado.

O que atrás fica escrito deve ser tomado como advertência singular, já que implica o próprio sujeito deste discurso. Mor dever é, com efeito, atribuir o devido valor científico a muitos dos contributos ao conhecimento deste tipo de patologias da ligação objectal (Glover 1932; Rosenfeld 1961; McDougall 1982; Bergeret 1983; Jeammet 1985; Winnicot 1989 [a edição original é de 1954]; Green 1990) que subordinam o indivíduo à compulsão aditiva de um gesto farmoquímico (Radò 1975 [a edição original é de 1933]; Fenichel 1945; McDougall 1982; Brusset 1988; Jeammet 1991; Pedinielli 1991; Farate 2001) à língua – depressiva – de significado existencial que rompa o cerco a acto comportamental tão insignificante.

A caracterização inicial do objecto científico deste texto é, contudo, largamente insuficiente, já que concerne apenas a clínica psicológica, e nesta, mais particularmente, os modelos de compreensão que derivam da teoria psicanalítica. Existe, de facto, uma produção teórica vasta oriunda quer da psicologia, quer de outros domínios, em particular das ciências sociais e humanas, que aprofunda os ‘caracteres ego-(geno-sócio-etno-)cêntricos’ (Morin 1986) do conhecimento acerca de uma patologia – termo que utilizo na acepção do seu étimo *pathos*, significando a impressão sensível de sofrimento e impotência que contraria o sentimento de continuidade existencial do sujeito (Canguilhem 1966) – em que o gesto, mais ou menos ritualizado, desfigura a palavra do seu agente circunstancial.

Interessa, assim, traçar um breve percurso histórico deste tipo de comportamentos e, em particular, propor uma leitura compreensiva do modo como foram adquirindo espessura social, a partir da sua inscrição arcaica no imaginário místico das diferentes comunidades que incorporaram, nas suas práticas rituais, o manuseamento de plantas, sementes, frutos e poções de efeito providencial sobre os estados de fragilização física e espiritual dos seus membros.

Se nos centramos nas sociedades ocidentais, definidas, classicamente, por um conceito de civilização que radica na tradição helénica, o percurso até aos alcalóides do ópio, com passagem obrigatória pelos derivados da *cannabis sativa* ou pelos artefactos da folha de coca, sem esquecer o (vasto) *armamentarium* de medicações psicotrópicas que é apanágio da ‘sociedade depressiva’ (E. Roudinesco 1999), remonta aos primórdios do século XVII, com a degustação curiosa de especiarias (açúcar, café, tabaco, chá, chocolate) trazidas das Índi-

as Ocidentais e Orientais, por circum-navegadores de remotas e distantes paragens. Esta apetência por gostos, perfumes e odores, tidos por exóticos e possuidores de efeitos extáticos, purificadores ou calmantes sobre as maleitas do corpo e os (maus) humores que embotam a razão, é difundida entre os elementos da nobreza, do clero e da novel burguesia de abastada condição das urbes de destino de tão apetecida mercancia.

Como faz notar G. Vigarello (2001) na sua análise histórica do *locus* imaginário que a utilização das substâncias de ‘efeito aprazível’ ocupa nos mitos (privados) de saúde entre os séculos XVII e XVIII, a maior parte das plantas, sorvidas em infusões, poções e beberagens, ou inaladas em (sofisticadas) fumigações, têm como função evacuar humores atrabiliários, dissipar brumas dolorosas e purificar as vísceras ocas de excessos alimentares flatulentos. E não só, a fazer fé no acervo profuso de registos médicos, crónicas epistolares de costumes e excertos de almanaques da época, em que Vigarello nos conduz através de uma escrita precisa e elegante. Assim, enquanto o ‘licor negro’, alegoria ao café, estimula o intelecto, espevita o ânimo e dissipa a fadiga, o ‘licor vermelho’, alegoria ao vinho, beberagem fortificante que desinibe a convivialidade e facilita os rituais de socialização, provoca um estado de lassidão dos sentidos que pode conduzir à ‘ebriedade’. Sobretudo, se acompanhada pela ‘pitada’ de tabaco que, a despeito das qualidades terapêuticas que lhe são atribuídas na drenagem e estancamento de humores malignos, emana um fumo inebriante cuja inalação excita a mítica da ‘erva do diabo’ (Ortiz cit. in Vigarello 2001) associada a magias índias de obscuro significado ritual.

Aliás, as fumigações excitantes do tabaco, inalado em sofisticados ‘salões de fumo’ ou em ambiência mais privada – realce-se a sua valorização como veículo estimulante da atenção e da vigilância intelectual – dão lugar, nos alvares do século XIX, aos primórdios de uma desagradável impressão de dependência relativamente aos seus efeitos psicoactivos. As mudanças na paisagem humana que têm lugar ao longo do século XIX imprimem um destino particular à utilização das diferentes substâncias psicoactivas, reforçando a percepção dos efeitos deletérios associados ao seu uso continuado e irreprimível. É, de facto, ao longo desta centúria que, sob o efeito de um impulso mercantil que aprofunda os mecanismos de troca capitalista na sociedade ocidental, se opera a transição progressiva das comunidades rurais tradicionais em aglomerados urbanos moldados pela crescente industrialização das actividades produtivas. Esta transformação das relações produtivas implica a adaptação, por vezes dramáti-

ca, a ritmos de trabalho intensos e condiciona a adopção de hábitos de vida ajustáveis às exigências daí decorrentes. Por outro lado, os movimentos de deslocação populacional, inscritos nos fenómenos migratórios (locais, regionais e nacionais) que decorrem ao ritmo do reordenamento social gerado pela revolução industrial, imprimem uma pragmática diferente aos hábitos de consumo. Em suma, a novel saga urbana (re)inventa o mito individual originário.

Às libações antidepressivas e esfuziantes de álcool – substituídas pelas eructações vaporosas de éter, prescritas entre os católicos irlandeses tementes a Deus e, sobretudo, à cruzada de temperança anti-alcoólica do proverbial pastor Mathew, pregador da abstinência da cerveja e precursor carismático de uma mentalidade proibicionista que as ovelhas mais pobres do seu rebanho difundirão pelo Novo Mundo – associam-se, por volta de meados do século XIX, as ingestões de preparados de ópio e de ópio puro, oriundos da Índia e trazidos pelos navios da primeira potência económica da época, a Inglaterra (C. Bachmann e A Coppel 1989). E à imagem do que acontece com o impulso à utilização iterativa do álcool e do éter, esta última relativamente efémera, a compulsão opiácea percorre transversalmente distintos países e diferentes classes sociais no interior de cada um, embora os rituais de consumo sejam distintos. E isto, em função quer da necessidade individual que aguça a emergência do consumo, quer da justificação idiossincrásica a que cada utilizador recorre para alimentar a mítica dos efeitos miraculosos do ópio sobre as fadigas dolorosas de um corpo (esgotado) de alma melancólica, sendo que, nesta época, a mezinha tanto pode ser mastigada em grãos, como bebida sob a forma galénica do láudano, consoante as posses materiais, a figura social e o hábito mental do agente do consumo.

Com efeito, persiste a referência arquetípica ao imaginário do *pharmakon*, travestida ao sabor da necessidade embutida no uso individual do preparado balsâmico de ocasião. A esta mítica individual, situada a meio caminho da ilusão curativa e da danação moral, cuja significação ambivalente está inscrita, aliás, na semântica do termo *pharmakon*, associa-se um cenário internacional de massificação profusa do consumo do ópio e seus derivados, que o tornam objecto conspícuo de traficância mercantil entre Oriente e Ocidente. E, como tal, moeda de troca do conflito de interesses que opõe um decadente Império Celeste – produtor de ópio desde 1650, contrabandeado na China a partir da Índia por Holandeses e Portugueses, e sujeito a uma deriva consumista que se acentua ao longo dos dois séculos seguin-

tes – a um poderoso Império Britânico, interessado na manutenção de tão apetecível empório mercantil. Este último, como seria de esperar, leva a melhor nas designadas Guerras do Ópio (1839 e 1856), assegurando, assim, através da Companhia das Índias Orientais o monopólio de tão proveitoso circuito comercial (Coppel e Bachmann 1989). O pano de fundo é, como seria previsível, desolador. As diferentes comunidades chinesas afundam-se na opiomania, o número de opiómanos cresce exponencialmente – segundo C. Schipper (cit. in Coppel e Bachmann 1989), entre 1870 e 1900 a dependência opióide concerne 5% a 20% da população, apresentando uma distribuição relativamente homogénea entre as diferentes regiões de tão vasto território – e afunda-se na lassitude indiferente de um torpor existencial que cultiva expedientes individuais de ética menor e efeito social pejorativo.

Na transição para a primeira metade do século XX, as regularidades mais importantes da apreensão social do fenómeno da droga, em particular a dualidade do juízo crítico acerca de um comportamento que interroga a condição humana de forma tão radical, são claramente identificáveis. Sem mencionar os actores circunstanciais e os respectivos argumentos, podemos referir a equação económica entre o interditar do uso e o disciplinar do mercado, a dialéctica moral da vontade individual e do hábito que vicia o livre arbítrio, enfim o balanceamento legislativo entre a injunção abstencionista e as medidas de cariz proibicionista. Em relação a estas últimas, C. Poiares (2002) advoga a inadequação expressiva do princípio jurídico que designa por ‘judicialização das drogas’. Para Poiares (2002: 29-30) este princípio constitui ‘uma autêntica intrusão do Direito Penal num espaço que não é o seu, com prejuízos evidentes’, sendo que ‘esta intromissão criminalizadora teve várias causas, em especial políticas, sociais, culturais e económicas; mas foi também fruto da ausência de conhecimentos científicos que, desde Xangai (1909) assinalou os conchaves internacionais da política contra a droga’. E isto, apesar de poder questionar-se o sentido político de um desconhecimento científico que parece algo voluntário, mais ‘rejeição de informação’ que ‘falta de informação’, até porque os anátemas puritanos lançados pelo movimento proibicionista nos (e a partir dos) Estados Unidos nos primeiros anos do século passado, parecem servir intuítos pouco ortodoxos, e mal disfarçados, de predomínio económico (externo) sobre a zona do Pacífico e de segregação (interna), de índole xenófoba, dos trabalhadores migrantes, particularmente os de origem asiática.

De facto, a afirmação do liberalismo económico na sociedade norte-americana, a partir de uma leitura pragmática da conjunção filosófica do livre arbítrio e do utilitarismo social, recalca para as franjas do mercado os ‘prosélitos da droga’, apenas recuperáveis através das injunções sanitárias, de matriz abstencionista, de um estado-providência que tolera, *ad limite*, os efeitos culturais de algumas tertúlias, de consumos (mais) exóticos, sempre recuperáveis pela eficiente instrumentação social do conceito de moda. Um conceito (a moda) bem conveniente ao(s) mito(s) construídos a Ocidente acerca da(s) droga(s), pelo seu carácter efémero e por estar associado a contingências (de natureza histórica, moral e cultural) limitadas (Barthes 1957).

Utilizo aqui a acepção filosófica, derivada da linguística Saussuriana, a que R. Barthes recorre para distinguir, no interior da construção mítica, os termos sentido, forma e conceito. Assim, enquanto que o sentido origina, constrói e elabora a significação vivencial de um mito particular, a forma ‘afasta-o (ao sentido) da sua contingência (histórica, geográfica, moral) ‘já que ‘não suprime o sentido, não faz senão empobrecê-lo, afastá-lo, colocá-lo à sua disposição [...] o sentido perde o seu valor mas guarda a vida, de que a forma do mito vai servir-se’, preparando, deste modo, a atribuição de um significado que é, então, condensado no conceito, conceito cuja nomeação permite, não só ‘decifrar os mitos’ e classificá-los segundo critérios de temporalidade histórica, mas também, e sobretudo, explicitar-lhes o conteúdo. Assim, para Barthes (1957) ‘o conceito é determinado: ele é, simultaneamente, histórico e intencional [...] o conceito restabelece uma cadeia de causas e de efeitos, de móveis e intenções’ e, deste modo, ‘responde estreitamente a uma função, define-se como uma tendência’ (Barthes 1957; cf. ed. 1970: 202-206).

Aquilo que se passa na sociedade norte-americana transmite-se, em movimento de espiral, à Europa, de Norte a Sul e de Este a Oeste, e vice-versa – note-se, a este propósito, que se trata, em rigor, mais de um movimento de retorno, já que foi da Europa que partiu alento e inspiração para este modelo de estrito controlo social e de cariz higienista dos agentes da droga – e a os continentes limítrofes, numa cartografia imaginária fortemente culturo-cêntrica, onde grassa a novel ‘epidemia’ de (proveitosas) traficâncias ilícitas que alimentam consumos ilegais, não só dos alcalóides do ópio e dos derivados da folha de coca ou do cânhamo de Manila, mas também de preparados extraídos de outras plantas e frutos, de sugestivo efeito extático ou psíquico.

As convulsões sociais decorrentes dos confrontos político-militares globais da primeira metade do século XX favorecem a adoção de medidas de controle político e sanitário de carácter transnacional, que contribuem, no essencial, para circunscrever a progressão do fenómeno até aos anos cinquenta. É, de facto, a partir do início da década de 1950 que, sob o impulso herdado dos 'inebriados' anos 1930 em que os efeitos conjugados da ressaca da Grande Depressão e do *establishment* político reaccionário responsável pelas leis da *alcohol prohibition* lançaram os alicerces de um lucrativo empório ilegal (ou, mais precisamente, para-legal) assente na triangulação mafiosa álcool - jogo clandestino – prostituição (que o *New Deal* Rooseveltiano abalou, mas a que não logrou pôr fim), irrompem nos Estados Unidos consumos problemáticos de marijuana em jovens de tez desafiante oriundos de zonas guetizadas das grandes metrópoles (Coppel e Bachmann 1989).

Mesmo se é observável uma predominância das jovens gerações das comunidades afro-americanas e hispânicas neste lote de infantes problemáticos, um tal dado empírico não parece resultar de uma predisposição genética particular de qualquer uma destas etnias, parecendo, antes, radicar no impacto vivencial provocado pela deficiente 'dimensão simbólica' atribuível a um *habitat* de arestas secas e ângulos fechados, com efeitos pejorativos na estruturação da personalidade destes jovens. Realçemos, a este propósito, a importância atribuída por Bonnes e Secchiaroli (1992 cit. in Mela et al. 2001) à existência de símbolos territoriais bem definidos e significativos para o que o indivíduo desenvolva um forte sentimento de pertença à comunidade urbana de referência. Este sentimento de pertença consistente favorece, por sua turno, o processo de construção da personalidade. Note-se que o carácter desafiante dos ritos de consumo juvenil é acompanhado, senão precedido, pelo envolvimento dos jovens em condutas delinquentes, entre as quais a violência física, o roubo e o vandalismo estão entre as mais frequentes. Esta inflexão etária da iniciação grupal às condutas de consumo dá conta da importância crescente dos ritos de integração social e de simulação agressiva na socialização dos adolescentes urbanos do pós-guerra (Pouget 1976).

Com efeito, a importância ritual da cultura dos bandos juvenis – cuja designação como *gangs* é revelador do labéu cívico que lhes é apostado no imaginário suburbano de uma América do Norte, mais multiétnica que propriamente plurívoca – inaugura a grelha de leitura desenvolvimental do consumo de drogas, no âmbito de um conjunto de comportamentos de experimentação social (Blos 1985; a edição

francesa original é de 1962) a que é atribuído o valor subjectivo de uma ‘moratória psicossocial’ (Erikson 1978; a edição original, em língua inglesa, é de 1968), cujo destino é decidido de acordo com as disposições mentais e as circunstâncias relacionais embutidas no meio de vida habitual de cada indivíduo. É, contudo, importante não esquecer que, tal como Blos (1985) faz notar, estes comportamentos também são reveladores das normas sociais da cultura a que os seus agentes circunstanciais pertencem. Seja como for, ao mito individual do consumo de drogas, reinventado pelo advento da saga urbana dos primórdios do século XX, associa-se doravante a marca social indelével de uma malha suburbana desqualificada em rápida expansão.

Ao longo das décadas de 1960 e 1970, assiste-se à progressão inexorável dos comportamentos de consumo, acompanhada da diversificação das substâncias de abuso, manuseadas de um modo multifacetado, de acordo com as tendências geracionais que marcam o tempo e a moda. Com efeito, aos jovens herdeiros dos opiómanos de antanho juntam-se os novos ‘iniciados’ que experimentam o efeito estimulante das aminas sintéticas, se extasiam com as visões psicadélicas do LSD, apaziguam frustrações dolorosas com barbitúricos e outros sedativos, incensam ilusões de mundos utópicos com marijuana e outras ervas de aromas fortes. A ambiência musical e poética, politicamente implicada, junta os universitários dos *campi* americanos, em luta contra a discriminação racial e o envolvimento dos Estados Unidos no Vietname, e os jovens paladinos da mudança nos átrios universitários de uma ‘velha’ Europa em vésperas de assistir aos primórdios do envolvimento estudantil nos conflitos sociais globais, de que a crise de Maio de 68 é um marco histórico de referência.

Neste contexto cultural propiciatório, algumas das produções musicais mais marcantes dos anos heróicos da *rock culture* cantam as visões psicadélicas do LSD (como as canções *The Girl Called Sandoz* de Eric Burdon & The Animals, ou *The Yellow Submarine* dos Beatles) ou constroem a sua coloratura poética alentada nos artifícios oníricos dos estupefacientes (como as canções do álbum de 1967 dos Beatles *Sergeant Pepper’s Lonely Hearts Club Band*). Ainda assim, algumas canções advertem para os perigos de uma lógica mortífera que pode conduzir, antes do rompimento físico com a vida, à ruptura tóxica do contacto íntimo com um imaginário próprio e sensível, logo simbolizável e apto a ser partilhado na relação com o outro (por exemplo, as canções *The Needle and The Damage Done* de Neil Young, *The Pusher* e *Snowblind Friend* dos Steppenwolf, ou, ainda, a canção



*Heroine* de Lou Reed, um hino ambíguo ao significado depressivo e mortífero do uso do ‘cavalo’).

De facto, como bem refere D. Freedman (1971: 111-112), a elevação do consumo de drogas a um ‘estádio ritual’, regido pelas leis do grupo não será suficiente, pelo menos de um modo duradouro, para manter a ‘a distância que separa a intoxicação da ‘evasão consagrada’ e isto, apesar de Freedman atribuir à vivência da experiência de grupo um papel facilitador do estabelecimento de limites entre os seus elementos, contribuindo, assim, para reduzir a tensão dos conflitos internos a cada um deles. A raiz desta tendência reenvia, segundo este autor, à importância do refúgio solipsista na modificação artificial dos sentimentos pessoais, em face da dificuldade em transformar a relação sensível com um mundo em mudança rápida, que confronta o jovem com uma miríade de estímulos e opções de difícil descodificação numa fase da vida em que ‘é mais tentador agir do que reflectir’ (Freedman 1971: 112).

Apesar desta abordagem explicativa, de cariz simultaneamente psicológico e sociocultural, concernir o cenário do consumo de drogas entre as gerações juvenis de há três décadas atrás, ela mantém a sua pertinência na actualidade. De facto, é a partir dos meados da década de 1970 que, numa sociedade urbana norte-americana fortemente abalada no orgulho pátrio pela ‘ressaca’ da desastrosa campanha político-militar no Vietname, se (re)entretecem os fios de uma teia cultural usada e contraditória, que promove o uso de álcool e outros produtos tranquilizantes e estimulantes, ao mesmo tempo que condena a dependência aos seus efeitos, alvo, esta última, de uma repulsa moral generalizada a título (medieval) de ‘flagelo’ social. Duplo ‘flagelo’ para sermos mais exactos, já que, transcrevendo Coppel e Bachmann (1989: 420) se perfilam, ‘de um lado as drogas de subversão para aqueles que consagram um culto às substâncias do Além; do outro as drogas do esquecimento tomadas por soldados extenuados, que tentam fugir dos horrores quotidianos’. O imaginário social pejorativo condensado neste termo é, aliás, reforçado pelas graves consequências médicas e sanitárias decorrentes, quer da instrumentação química das substâncias psicodislépticas de abuso corrente (heroína e cocaína sob a forma de *crack*), quer da fabricação de compostos químicos de efeito psico-orgânico perturbador (alucinogénios sintéticos, estimulantes como o MDMA, medicamentos artesanais), quer, ainda, da devastadora combinação de diferentes drogas depressoras do SNC (álcool, sedativos e benzodiazepinas ou barbitúricos). Acresce a este quadro médico e sanitário sombrio, o recrudescimen-

to de patologias infecto-contagiosas, parcialmente erradicadas ou sob controlo (hepatites víricas B e C, infecção pelo BK), e o desenvolvimento epidémico de patologias de grave prognóstico vital (infecção pelo VIH) que estão embutidas na utilização, situada a meio caminho do descuido depressivo e da pulsão auto-destrutiva, de utensílios infectados para a auto-administração de drogas por via endovenosa (ver, por exemplo, . WHO, *31st Technical Report* 1999; OEDT Relatório Anual de 2002).

Este quadro patológico complexo autoriza a alusão científica ao conceito de epidemia para caracterizar uma perturbação do comportamento humano em que, segundo L. Robins (1984: 656), ‘as taxas de prevalência variam consideravelmente no tempo e no espaço e a transmissão se faz de indivíduo para indivíduo’, pese embora o facto de, contrariamente ao que se passa com as epidemias ligadas a doenças infecto-contagiosas, a introdução da droga (agente infeccioso) no organismo do indivíduo (hospedeiro) ser efectuada de um modo voluntário. É, aliás, a urgência da resposta social a um cenário tão ameaçador, e que põe em causa, de um modo tão radical, a integridade física e psíquica do sujeito contemporâneo, que suscita a adopção de um hábito mental de rígida responsabilização individual pelas práticas de saúde quotidianas (Vigarello 2001).

Seja como for, as linhas de evolução actual do fenómeno da droga, tal como foram definidas pela Conferência sobre o Abuso e Tráfico Ilícito de Drogas, realizada em Viena em 1987 (Doc. OMS, Genebra, 1987), dão conta de quatro eixos de difusão global: a manutenção do uso tradicional do ópio puro, da *cannabis*, da folha de coca ou do *Khat* em contextos culturais específicos (do Norte de África ao Pacífico Ocidental, passando pelo Sudeste Asiático, pelo Médio-Oriente e pela América do Sul); o recurso crescente a drogas sintéticas de efeito mais potente que as substâncias extraídas directamente das plantas, sobretudo em populações urbanas tendencialmente jovens e à escala global; o consumo simultâneo de diferentes produtos psicotrópicos, psicodislépticos e psicoanalépticos, as mais das vezes em combinação com o álcool, particularmente em meio urbano e suburbano; a tendência ao abuso de medicamentos psicotrópicos entre os adultos e as pessoas mais idosas, com frequência a partir de uma prescrição inicial de carácter terapêutico (sobretudo na América do Norte e Europa).

No que concerne o panorama português, só a partir de meados da década de 1970, o consumo de estupefacientes adquire visibilidade social bastante para justificar a abertura de serviços especializados

para a sua prevenção e tratamento. Curiosamente sob a tutela inicial do Ministério da Justiça. De facto, enquanto o consumo abusivo e a dependência do álcool constituem problemas de saúde mental conhecidos desde há longa data entre a população adulta, já que se inscrevem em hábitos alimentares ancestrais e a iniciação ao seu uso reveste um significado ritual na transição para a adolescência, a experimentação de outras drogas (liamba, marijuana, anfetaminas, heroína) configura um efeito de moda, historicamente associado aos rearranjos socioculturais decorrentes da profunda transformação política que teve lugar após a revolução democrática de Abril de 1974. Deixando de lado a (inevitável) mitificação a que a interpretação imediata acerca da expansão deste tipo de comportamentos sempre dá lugar, importa salientar que a evolução do fenómeno da droga entre a população portuguesa a partir dos anos 1980 tem seguido um padrão, simultaneamente epidemiológico e psicossociológico, que é, no essencial, sobreponível ao dos outros países do espaço político-económico que Portugal integra (por exemplo, Doc. Inf. OEDT, 1998, 2000, 2002).

Com efeito, mesmo se a iniciação e progressão nos comportamentos de consumo de uma diversidade de substâncias psicoactivas – i.e., cuja utilização induz alterações do humor e da cognição no sujeito consumidor que podem ir até à modificação do seu estado de consciência, (cf. DSM-IV) – pode variar ao sabor de circunstâncias históricas e flutuações de mercado, por um lado, e de determinantes pessoais e socioculturais, por outro, não deixa de ocupar a bissectriz da relação complexa entre as exigências, não raro contraditórias, de unidade individual e de pertença social. E isto, tanto mais quanto o agente circunstancial dos comportamentos de consumo é, sempre, um sujeito confrontado com a aporia inerente à condição humana, que imprime ao seu destino ontológico a marca indelével da relação com o outro.

### **CONSUMO DE PSICOACTIVOS: DA INICIAÇÃO À DEPENDÊNCIA**

Mesmo se, de facto, as primeiras manifestações dos comportamentos de consumo têm, frequentemente, lugar durante a adolescência, é nos primeiros anos de vida que se entretetece a tela psíquica que pode conduzir o jovem à dependência farmacológica. A este propósito, quando se torna possível traçar uma retrospectiva individual

do percurso trilhado pela maioria destes jovens, remontando essa investigação aos anos da infância, damos-nos conta da referência frequente à ausência de consistência material e afectiva no seu meio de suporte primordial. Esta falha de ajustamento precoce na relação com a figura materna, lugar da impressão originária de um sentimento de amor e segurança estruturantes do Eu infantil, interfere na qualidade dos ‘esquemas emocionais’ sub-simbólicos (W. Bucci 1997) prévios à capacidade de efectuar as ‘oposições diferenciadas no registo simbólico e da linguagem’ (R. Misès 1990:19) que garantem a coerência vivencial do processo de introjecção selectiva da miríade de estímulos sensorio-emocionais que envolvem a criança pequena desde o início da vida. Fácil se torna, então, compreender que a ausência de suporte consistente por parte de um ‘objecto de amor primário’ (M. Balint 1968) narcisicamente concordante com a fantasia onipotente da mente infantil e, como tal, capaz de gerar uma impressão de ‘segurança básica’ (J. Bowlby 1969) no Eu imaturo, condiciona a vida mental, *in statu nascendi*, ao primado negativista da frustração (obrigatória) de um desejo partilhável na relação com o outro.

Refiro-me aqui ao desejo verdadeiro, o qual, ao invés da satisfação imediata da necessidade instintiva, deslocada para o *sensorium*, se constrói numa continuidade complexa espaço/tempo de dependência estruturante a um outro significativo. Este não responde em espelho à insuficiência material da criança, através de uma auto-suficiência afectiva, de cariz falso e rejeitante, e, deste modo, não confunde a criança real com o *infans* imaginário (Misès 1990), patrocinando a emergência de uma ‘área intermediária de experiência’ (Winnicott 1989), *topos* do livre jogo de identificações introjectivas e projectivas e espaço de transformação relacional que serve de esteio implícito à autonomização progressiva do ser através do sentir.

Pelo contrário, a criança em risco de enveredar por um comportamento social desadaptativo, em casa, na escola, ou noutros lugares, em confronto com uma realidade exterior que põe à prova a (in)consistência afectiva dos alicerces do sentimento de si, esteve sujeita, desde cedo, a experiências de descontinuidade (im)previsível, na relação com as figuras de referência mais significativas do seu meio familiar. Este é entendido aqui como contexto primário de socialização, o que implica que a eficiência da transmissão dos valores culturais e normas de conduta que são próprias a uma determinada época histórica seja tributária da qualidade do liame identificatório e relacional que a criança vai tecendo com as figuras parentais (Lukoff 1980).

A fragilização do Eu infantil assente nesta matriz relacional ineficiente dá, então, lugar a uma economia psíquica que, como bem referiu Misès (1990) relativamente à entidade clínica que designa como ‘patologia-limite’ da infância’, é marcada pela deficiente interiorização da capacidade para conter a mais pequena dose de angústia gerada por situações de tensão interna ou externa, particularmente as que provém do meio ambiente, bem como pela falência no acesso ao que este autor, na senda de Winnicot (1989), designa como o ‘registo da transitividade’. Este significa a faculdade da criança em trazer, duradouramente, para o espaço interno os objectos de relação mais significativos do meio, através da referência primordial à ilusão da posse onnipotente do objecto de amor primário, num território imaginário situado a meio caminho da realidade e da ficção onírica.

Esta falha na interiorização estável do objecto externo – a que autores como Winnicot (1989; a edição original é de 1954), McDougall (1982) ou Dias Cordeiro (1982) atribuem um papel central na génese psíquica da toxicod dependência – coloca este último sob suspeita, já que expõe a criança a uma dupla ameaça subjectiva, seja a de uma proximidade intrusiva que atinge a integridade do Eu, seja a do afastamento traiçoeiro que a deixa vazia de companhia interna (Farate 2000) e incute na mente infantil a utilização defensiva dos processos secundários (representação mental e linguagem), com o único objectivo de colocar sob controlo um objecto tão necessário quanto ameaçador. Ora, a ineficácia do processo de diferenciação da criança, assente na falência da díade, é tributária da presença fruste de um pai, ou substituto paterno, afectivamente inconsistente, e, como tal, incapaz de exercer a sua função de ‘terceiro’ (Green 1983; Cahn 1987; Jeammet 1989), entidade mediadora da mutualidade amorosa que imbrica mãe e filho da relação dual originária, através da interposição de um *corpus* de linguagem centrado na triangulação Saussuriana do *objecto* a nomear, segundo um valor intrínseco (*significante*) que permite a atribuição de um *significado* próprio e partilhável com o outro, na experiência da progressiva expansão dos limites do conhecimento de si.

Esta abordagem psicodinâmica do impasse (in)expressivo de uma díade que não evolui para a triangulação interna com pais sexualmente diferenciados, santo e senha da sexualização da mente infantil e separador (necessário) do cordão narcísico que mantém mãe e filho embutidos num invólucro auto-erótico indiferenciado, pressupõe sempre que seja levada em consideração a qualidade do meio familiar, próximo e alargado, que lhe serve de ‘pano de fundo’. Destaco, então, alguns dos traços de disfunção familiar que partilham uma gre-

lha de análise estrutural situada na intersecção conceptual das teorias sistémica e psicodinâmica, com referência a alguns dos autores que, do nosso ponto de vista, melhor expuseram as principais linhas de força da abordagem clínica das famílias em que um, ou mais de um, elemento (particularmente do sub-sistema filial) apresenta este tipo de conduta.

Em primeiro lugar, a perversão do espaço psíquico da criança por uma conflitualidade parental de selo intrusivo e remontando, não raro, à relação do pai ou da mãe com os próprios pais, podendo, segundo A Charles-Nicolas e col. (1982) ser 'atribuída' à criança uma função 'protectora' de um ou outro dos progenitores. A este propósito, M. Fleming (1995), a partir, é certo, de um estudo efectuado em famílias de toxicodependentes adolescentes e adultos jovens, identifica um padrão relacional que designa como 'triangulação perversa' – significando, com esta designação, um estilo de interacção repetitiva em que o filho preenche as funções de um ou outro dos parceiros de um duo conjugal vago e impreciso – que uma anamnese retrospectiva atenta logra, não raro, reportar ao tempo da infância. Numa linha de pensamento complementar, se enquadram as conclusões a que chegaram Madanes *et al.* (1980), a partir de um estudo acerca das representações da vinculação transgeracional e da estrutura hierárquica da família numa população de jovens negros norte-americanos toxicodependentes – note-se, porém, que a pertença étnica da amostra não é valorizada na discussão dos resultados encontrados. Estes autores constataam a predominância de alianças transgeracionais em detrimento da proximidade entre os elementos da mesma geração e a inversão de papéis entre os elementos dos subsistemas parental e filial, i.e., o filho no lugar de um dos pais ou um dos pais no lugar do outro). Assiste-se, de facto, naquelas famílias a uma tendência ao esbatimento dos limites intergeracionais (Jeammet 1985; Angel 1989; Varga 1992; Fleming 1995) traduzida na sobreposição de diferentes gerações cujos elementos não se vivenciam como separados uns dos outros, reproduzindo um modelo de interacção que se reflecte numa relação mãe-filho que é, no essencial, decalcada daquela que se estabeleceu nos primeiros tempos de vida da criança (Varga 1992).

Merecem, por fim, referência algumas das modalidades de distorção relacional que P. e S. Angel (1989) recensaram ao longo da sua experiência clínica de dez anos junto de famílias de heroinodependentes seguidos no Centro de Terapia Familiar Monceau em Paris. Estes autores destacam não só a 'cegueira familiar' relativamente aos primeiros gestos de consumo do jovem, que explicam pela

tendência psíquica à negação da realidade por parte do duo parental, mas também aquilo que designam por 'lealdades familiares' e definem como a repetição tácita, por parte do jovem, de gestos, comportamentos ou atitudes 'legadas' por um antecedente particular, num processo de atribuição transgeracional inconsciente em famílias rigidamente fechadas à mudança. Estes autores realçam ainda a importância das 'transgressões familiares' que remetem para a inviabilidade da interiorização, por parte do jovem, de uma lei parental que este percebeu, desde cedo, desqualificada, do duplo ponto de vista familiar e social, por aqueles mesmos que eram supostos garanti-la. Este quadro familiar estático e inconsistente, de nota afectiva precária e estrutura por igual, reproduz, em particular, a incapacidade de autonomização dos seus (falsos) protagonistas, presos a laços de dependência constrangedora com as próprias famílias de origem.

Numa abordagem complementar, de índole sociológica, D. Baumrind (1985) estabelece uma taxinomia dos estilos de autoridade parental, traçando, para cada um deles, a influência relativa na qualidade da socialização da criança e do adolescente, incluindo nesta análise o risco da iniciação precoce a uma conduta de consumo. O Baumrind identifica, assim, três estilos de exercício de poder na família que caracteriza como modelos: autocrático, permissivo e autoritário. Enquanto que nos dois primeiros modelos se verifica – no primeiro, por rigidez excessiva e, no segundo, por flexibilidade imprecisa – uma ausência de disponibilidade parental para a negociação firme e sensível do conflito intrafamiliar, de um modo caloroso e diferenciado, no último estas condições são cumpridas. Assim sendo, o autor atribui às crianças e adolescentes oriundas de famílias em que um, ou o outro, dos dois primeiros estilos de exercício de autoridade parental são a regra uma propensão acentuada para a iniciação precoce ao uso de álcool e de outras drogas.

## EXPERIÊNCIA, USO E MORATÓRIA (SEM) ADOLESCENTE

Entrar na adolescência, como tema científico ou cultural, implica sempre, do duplo ponto de vista do raciocínio crítico e do pensamento dialógico, que seja cumprido o mesmo pressuposto do acto existencial de entrar *em* adolescência, a saber, confirmar a identidade da abordagem proposta. De facto, *adolescere* como acto de crescimento pressupõe que seja concretizada a tarefa psíquica central de aceder a uma identidade sexual estável (M. e E. Laufer 1984), o que, para estes

autores, implica que o(a) púbere seja capaz de reconhecer-se no seu (novo) corpo sexuado, tornando-o apto a ser ‘vestido’ na (nova) relação interna com pais sexualmente diferenciados (objectos edípicos, na terminologia psicanalítica assente na conceptualização *princeps* de S. Freud, sistematizada nos ‘Três Ensaio de uma Teoria Sexual’ de 1905) e com os pares de idade (e condição).

Este carácter processual do acesso a uma identidade própria, síntese dinâmica das soluções identificatórias que o jovem foi encontrando, desde a primeira infância, para resolver as etapas críticas do seu desenvolvimento (Erikson 1978) dá, então, lugar ao advento progressivo de um ‘sentimento de identidade’, segundo Ladame (1999) e Mijolla (1999). Na interessante perspectiva psicanalítica deste último autor, o ‘sentimento de identidade’ pressupõe a integração dinâmica das representações sensório-motora e temporo-espacial do corpo próprio e a vivência, a um tempo sincrónica e diacrónica, de uma ‘história familiar’ que actualiza, a cada momento, a ‘pré-história psíquica’ inscrita nas impressões distantes da vida intra-uterina. Deste modo, a construção psíquica individual, contida num ‘sentimento de identidade’ bem sucedido, seria tributária do recurso mnésico a ‘fantasmas de identificação inconscientes’, sob a forma de fragmentos mais ou menos heteróclitos de representações e afectos organizados como ‘cenar’ íntimas que garantem a referência estruturante a uma história pessoal e que a mera evocação dos acontecimentos da realidade exterior não consegue esclarecer..

É curioso verificar, a este propósito, a similitude da proposta de um autor como A. Damásio (2000) que, a partir de uma conceptualização construtivista narrativa de inscrição neurobiológica, considera que a qualidade da transformação perceptiva (imagética, não verbal de segunda ordem) da consciência do que designa como si nuclear é função do recurso a um si autobiográfico (conceptual), arquivo mnésico que permite trazer à tona da consciência verbal um registo pensável da memória implícita (afectiva) de experiências passadas, introduzindo, deste modo, a inteligibilidade necessária à integração dos estímulos objectais que, a cada momento, impressionam o protosi (tácito, não consciente) do indivíduo.

Tudo se passaria, então, como se os adolescentes e jovens adultos concernidos por esta patologia sofressem os efeitos de uma desregulação relativamente precoce dos mecanismos neuropsíquicos que, segundo um autor como P. Fonagy (1999), possibilitam a adequada transformação cognitiva dos dados da ‘memória processual’ implícita (*procedural memory*), sede dos padrões comportamentais espon-



tâneos (não intencionais) de resposta a estímulos objectais correntes, em ‘memória declarativa’ explícita (*declarative memory*), domínio da sua elaboração simbólica (intencional) em consciência verbal, pela actualização mnésica das experiências emocionais primárias que a presença do outro significativo evoca no sujeito. É certo que os avanços da investigação neurobiológica acerca do impacto das substâncias psicoactivas sobre os receptores específicos e as estruturas especializadas do S.N.C. – nomeadamente o seu efeito na desregulação dos neuromediadores responsáveis pela estabilidade tímica e comportamental do indivíduo – suscitam tentadoras hipóteses explicativas sobre a existência de uma vulnerabilidade farmacológica particular nos jovens que se tornam tributários do seu uso iterativo (e isto, quer esta última seja considerada primária ou secundária ao início dos consumos).

Não obstante, continuo a perfilhar a ideia contida na clássica injunção de S. Radò (1975: 604-609; a edição original é de 1933), segundo a qual, a toxicodependência é uma doença determinada pelo psiquismo e provocada artificialmente, pois ‘não é o agente tóxico, mas o impulso a servir-se dele, que faz de um determinado indivíduo um toxicómano’. Retomo, então, a pragmática psíquica da vulnerabilização adolescente ao consumo de psicotrópicos, entendido aqui como uma perturbação do comportamento decorrente da desregulação do binómio identidade/relação objectal. Assim, se é verdade que, tal como afirma E. Kestenberg (1962), a qualidade da relação objectal influi, decisivamente, no destino e nas vicissitudes dos movimentos identificatórios do adolescente, sendo a apropriação do corpo sexuado uma invariante substancial neste processo complexo, não é menos verdade que o trabalho psíquico de ‘luto’ pela perda da relação idealizada com os pais da infância – que inclui a perda da relação onipotente com os desígnios do objecto de amor primário (Dias e Vicente 1984) é determinante na construção do sentimento de si adolescente. Esta conjunção psíquica particular implica a disponibilidade de um mundo externo constante e previsível (Laufer e Laufer 1989), no qual a retaguarda familiar – pais, fratria, outras pessoas significativas – constitui um ponto nodal, já que é suposta assegurar a importante função de ‘Eu auxiliar’ (Brusset 1983) na resolução da equação paradoxal da mente adolescente, ocupada com uma procura identificatória virada para o exterior, ao mesmo tempo que procura lidar com a nostalgia ligada ao questionamento interno da imagem idealizada dos pais.

Assim, a preeminência do papel exercido pelo meio ambiente, para além dos limites do espaço relacional da família, é valorizado por um

autor como Jeammet, o qual, num interessante artigo (Jeammet 1980), conceptualiza a retaguarda manifesta do adolescente como um ‘espaço psíquico alargado’ que deve funcionar como suporte privilegiado dos seus movimentos projectivos (agidos, as mais das vezes, sob o modo de comportamentos impulsivos) tratando de os reenviar de forma mais elaborada e nuanceada, logo pensável. Este tempo em que os gestos de experimentação social, centrados no corpo e no comportamento (Blos 1985), indiciam uma busca, não raro transgressiva, de novos limites para a expressão de um estilo personalizado de relacionamento com o meio, implica um trabalho de negociação interna entre as injunções (simultaneamente normativas e idealizantes) de uma instância reguladora que traduz as exigências da sociedade e a disponibilidade do Eu em cumpri-las, de um modo ajustado às suas reais possibilidades.

Precisamente, é a falha expressiva, na capacidade do jovem em abordar esta negociação de um modo favorável, que pode conduzir a um sentimento de identidade negativa, o qual, à imagem da definição que Erikson (1978) propõe para a noção de ‘identidade negativa’, assenta na confirmação perversa de identificações e papéis anteriormente vivenciados como indesejáveis e ameaçadores para o equilíbrio do seu amor-próprio. Ora, a adesão a comportamentos de consumo, até pelo seu carácter de conduta socialmente penalizante e pouco sanígena, sujeita ademais a um juízo moral invalidante, é portadora desta marca psíquica. É nesta linha conceptual que se inscreve a abordagem etiológica do uso abusivo de drogas contida na hipótese clínica desenvolvida por Carlos Amaral Dias (Dias 1980). Para este psicanalista, a aquisição de uma identidade não adaptativa, raiz de um sentimento de frustração não elaborável e (mal) compensado pelo recurso ao gesto aditivo, assenta na incapacidade do luto pela imagem interiorizada da relação idealizada com pais sexualmente diferenciados, condição prévia para a evolução de uma instância tão importante para a gestão dos movimentos identificatórios do jovem, como o é o ‘sistema Super Eu/Ideal do Eu’. Assim sendo, o Eu adolescente é insusceptível de encontrar uma moratória interna capaz de satisfazer as exigências excessivas desta importante instância adaptativa, o que resulta na falência do acesso a um sentimento de identidade estável.

Como enfatizei num trabalho anterior (Farate 2001), esta linha de raciocínio sublinha a influência dos factores do meio circundante, particularmente aqueles que estão ligados ao grupo de pares, lugar transitivo de uma subcultura de repertório identificatório frequente-

mente 'desviante', na falência da dialéctica adaptativa de um eixo Eu-Super Eu/Ideal do Eu enfraquecido, e, como tal, causador de uma falha na estruturação da personalidade que favorece o recurso a uma dependência farmacológica, à qual pode ser atribuída o valor de uma 'prótese' psíquica (Wieder e Kaplan 1969; Khantzian 1980). É, contudo, em torno da falência na (da) elaboração do luto psíquico pelas satisfações relacionais da infância, cuja coerência narcísica e objectal é a regra, que se organizam os quadros depressivos, os quais, seja qual for a sua natureza estrutural, estão subjacentes a um agir comportamental de que as condutas de consumo são uma das facetas mais preocupantes.

Esta fragilidade depressiva acentua-se para os adolescentes impossibilitados de acederem a recordações particularmente gratificantes dos anos de infância. Com efeito, para estes jovens, o carácter fragmentário da ligação mnésica a figuras parentais vividas como inconsistentes e falhas de espessura material e afectiva (Bergeret 1983) conduz a uma notória incapacidade de desenvolverem uma actividade de representação mental autónoma, i.e., de acordo com um psicanalista como Green (1999), de tornarem presente o objecto de relação na sua ausência, com o *quantum* de afecto da sua inscrição originária. Nesta situação em que a impossibilidade de pensar a ausência, i.e., o não objecto, torna inviável uma verdadeira ligação objectal (Dias 1996), o jovem em risco de se arrastar numa deriva aditiva tende a fazer um 'investimento negativo' do objecto (Green 1990), ou, por outras palavras, do espaço vazio deixado por um objecto de amor primário precocemente perdido, instituindo-se este vazio depressivo como única realidade vivencial. Note-se que este vazio corresponde, mais precisamente, a um retículo mnésico roto, já que precocemente deprimido de objectos internos possuidores de uma qualidade afectiva que os torna pensáveis pelo sujeito psíquico (Meltzer 1996).

Conforme avancei em publicações anteriores (Farate 2000, 2001), estes adolescentes em 'mal de dependência' podem, então, recorrer a uma manobra perversa de indiferenciação sujeito-objecto ou, por outras palavras, a uma manobra de anulação da alteridade, que espelha a inexistência de um espaço/tempo próprio de apreensão subjectiva da realidade. Esta disposição mental autárca convida a uma 'solução aditiva', na qual o consumo abusivo de drogas facilmente se incrusta, já que é, pelas suas características, um gesto sintónico com uma atitude comportamental 'que leva o adolescente a procurar pessoas ou actividades a que possa aderir sem verdadeiro compromisso afectivo', com o único objectivo de estabelecer com estes objectos

de (falso) investimento relacional laços preferencialmente indiferenciados, e, como tal, de cariz pouco conflitual, ou mesmo a-conflitual (Farate 2001: 209).

Neste sentido particular, D. Hartmann (1959) enunciou, num artigo escrito há trinta e cinco anos atrás, mas cuja formulação clínica continua actual, as distorções relacionais a que estão confinados os adolescentes toxicodependentes. Aquela autora destaca o atingimento narcísico precoce e o afecto depressivo de base que daí advém, como uma 'placa giratória' que mobiliza nestes jovens uma marcada intolerância à dor e à frustração (mal contida na busca permanente de um estado de euforia tímica proporcionado pelos psicodislépticos) e uma ausência de relações de objecto significativas, substituídas pela falsa proximidade (da ordem da coalescência psíquica) do contacto superficial com outros toxicodependentes. Esta perspectiva valoriza a interpretação do recurso à droga, bem como aos comportamentos ritualizados que lhe servem de suporte e veículo transmissor, como uma 'moeda de troca' para os elementos de um grupo 'antidepressor' (Bergeret 1983), em que os gestos de identificação 'lateral', de cariz imitativo e indiferenciado, substituem a emergência de mecanismos de identificação estruturantes e de valor relacional autêntico.

Este argumento é, em todo o caso, atinente com a interessante leitura sociológica que F. Dubet (1987) propõe, a partir da análise das trajectórias de vida circunstanciais e erráticas, mais 'a-históricas' que propriamente 'anómicas', dos jovens, oriundos dos subúrbios (físicos ou filosóficos) das grandes cidades de desenho urbano hodierno, que agenciam o seu mal estar quotidiano na prática do que designa como 'condutas por excesso'. Refira-se que a pesquisa daquele autor se inscreve na linha teórica da 'sociologia da acção', sob o primado conceptual do papel central que Alain Touraine atribui ao indivíduo, como 'sujeito histórico', na definição dos curso e características dos movimentos sociais de uma época histórica determinada. Para Dubet, os jovens atidos a este tipo de condutas, herdeiros tácitos dos *uncommitted* descritos pelos autores da Escola de Chicago (Keniston, Freindeberg) nos anos 1960, sobrevivem numa situação híbrida que nomeia *galère* (termo Francês usado por este autor numa acepção idiomática, mas que pode ser vertido para Português com o significado de 'desventura'), nem marginais, nem radicais, ou sublevados, menos ainda revolucionários. Estão, antes, envoltos num estado de apatia 'flutuante' e de diluição 'mole' das relações sociais, divididos entre a ociosidade, entrecortada por períodos incertos de pequenos trabalhos ('biscates', 'ganchos') e a pequena delinquência, pontuada

por gestos de uma violência amorfa e pouco ritualizada, apesar de se manifestar no formato de um grupo, as mais das vezes, de 'geometria variável'.

Esta descrição de um estilo de conduta social de significado relacional vago que, apesar de se reportar ao final da década de 80 do século passado, continua a marcar as crónicas do quotidiano de muitos adolescentes contemporâneos envolvidos num uso abusivo de drogas (em boa verdade, cedo anunciado), impõe a referência à noção fenomenológica de 'morosidade', que P. Mâle (1982) identifica num quadro que nomeia 'crise juvenil severa'. Recordo que este estado afectivo, de tonalidade tímica quase indefinível, é marcado por uma suspensão subjectiva da temporalidade e por uma impressão de aborrecimento, de nota regressiva, que, segundo Mâle, pode precipitar o jovem na delinquência, no uso de drogas ou no gesto suicidário

### **A TENTAÇÃO ADITIVA DE UM CULTO SEM MENTE**

Se o panorama da iniciação e progressão nos comportamentos de consumo, durante os 'verdes anos' da adolescência, apresenta um cariz tão complexo e prenuncia danos futuros mais ou menos consideráveis, não deixa de ser a chegada à idade adulta, sem 'adulícia' à vista (mesmo em visão microscópica esforçada) que confirma a (má) sorte tão longamente indiciada. De facto, é durante esta fase da vida que se acentuam os efeitos de um processo de deterioração das funções psíquicas, a que o uso contínuo ou dipsomaniaco de substâncias psicoactivas 'condena' o seu agente circunstancial (quer este se apresente, ou não, como protagonista confesso do gesto que lhe corrói a mente). E isto, a despeito da finalidade auto-terapêutica predominante que alguns autores atribuem a este comportamento desde o seu início. Assim, por exemplo, A Braconnier (1987) considera que o recurso compulsivo ao uso de drogas pelos jovens que vivenciam um estado interno de 'ameaça depressiva' configura a procura de um meio 'mágico' para iludir o confronto com a depressão. Na mesma linha, Marcelli (1990) atribui ao uso abusivo de álcool ou de drogas pelos adolescentes uma finalidade anti-depressiva. Por sua vez, Khantzian (1985) avança mesmo com uma hipótese de 'auto-medicação das doenças aditivas', atribuindo à utilização da heroína e da cocaína a procura de efeitos de apaziguamento de estados emocionais relativamente selectivos: a raiva, a frustração e a dor com a heroína; a disforia, o humor depressivo e a baixa auto-estima com a cocaína.

É certo que, para muitos adolescentes e adultos, a experimentação, e mesmo o uso ocasional, do álcool e/ou de outras substâncias psicoactivas assume um carácter recreativo, de selo mais ou menos convivial e sem interferência pejorativa no seu estado de equilíbrio psicoafectivo e relacional. Acontece, porém, que o lado mais prosélito da mente dos 'doentes da dependência' (Farate 1999) tende a apensar um mesmo labéu recreativo ao uso reiterado dos produtos químicos de eleição, reforçando esta explicação cultural expedita com a insigne convicção de que os consumos em causa constituem hábito de fácil reversão, a fim de iludir a vigilância crítica de uma instância interna mais ciente das (obscuras) razões de tão tenaz comportamento. De facto, se é certo que o termo toxicodependência, correntemente glosado quando se trata de arregimentar o conjunto de sintomas e sinais identificáveis no indivíduo tributário da utilização compulsiva de substâncias psicoactivas, não procede de uma compreensão teórica aceitável desta entidade clínica, não é menos certo que os sistemas de classificação internacional de referência estão longe de captar a complexidade psicopatológica de uma perturbação relacional que traduz, de um modo dramático, o embotamento do liame afectivo que possibilita ao sujeito aceder à sua singularidade. Deste modo, o indivíduo é enclausurado num sofrimento psíquico de tonalidade tímica depressiva e traço de carácter fugidio, a que corresponde, com relativa frequência, uma clínica psiquiátrica dominada por diagnósticos concomitantes, de alteração da personalidade (anti-social, *borderline*, ou narcísica), de perturbação afectiva (do tipo da ansiedade depressiva e da depressão recorrente, entre outras), ou ainda de psicose (podendo apresentar-se, este último quadro, sob a forma da psicose paranóide, esquizofreniforme, depressiva ou bipolar).

De qualquer modo, o diagnóstico clínico apenso ao uso regular, ao abuso e à dependência de substâncias que alteram o equilíbrio tímico e a capacidade de apreensão cognitiva da realidade externa do sujeito psíquico, podendo conduzir à alteração do seu estado de consciência, está impregnado de efeitos pejorativos e duradouros na saúde do *soma* e na qualidade da relação com o meio ambiente, que pressupõem, sempre, a existência de uma perturbação mental que lhe é própria. E isto, à imagem, aliás, do que sucede com outras síndromas clínicas centradas no corpo e no comportamento, tais como, a anorexia mental, a bulimia, as condutas suicidárias ou delinquentes, para citar apenas algumas das patologias com maior impacto nas preocupações quotidianas do sujeito contemporâneo.

É, contudo, a propensão particular a repetir a utilização da droga a

fim de reencontrar o efeito de prazer sensório-motor inscrito na memória perceptiva pelo seu uso anterior (cognominado ‘reforço positivo’ e considerado como o ponto nodal da noção de *craving*) que constitui o núcleo conceptual de um diagnóstico de adicção às drogas, tradução literal da expressão anglo-saxónica *drug addiction* (Jaffe 1989; Miller e Gold 1993). Por outro lado, é certo que, do ponto de vista da caracterização comportamental desta entidade diagnóstica, centrada na tríade clássica da habituação, tolerância aos efeitos farmacogénicos e síndrome de privação, esta abordagem nosológica pouco acresce às grelhas diagnósticas mais utilizadas na prática clínica corrente e na investigação clínica e epidemiológica. Em particular, as categorias diagnósticas ‘Abuso’ e ‘Dependência’ da secção intitulada, de um modo descritivo, ‘Perturbações Relacionadas com Substâncias’ da 4ª versão do DSM, e, numa leitura de cariz fenomenológico assente no desejo compulsivo do uso da substância psicoactiva e no desinvestimento progressivo de outras actividades pessoais, a entidade ‘Síndrome de Dependência’ incluída na secção F10-F19 - ‘Perturbações Mentais e Perturbações do Comportamento ligadas à Utilização de Substâncias Psicoactivas’ – do cap. 5 da CID 10.

No entanto, é de realçar a sua maior plasticidade científica, conseguida, ademais, no contexto da investigação acerca dos efeitos das substâncias psicotrópicas, psicoanalépticas ou psicodislépticas sobre as estruturas especializadas do SNC (campo de pesquisa bastante privilegiado na actualidade), para além de um interesse heurístico que se estende para além da inscrição neurobiológica que temos referido. Ainda em relação à perspectiva neurobiológica, T. de Macedo (2000) valoriza a importância de que, do seu ponto de vista, se revestiu a evolução do conceito da toxicod dependência de ‘doença comportamental’, resumida ao desejo da droga e ao comportamento de procura reiterada daí decorrente, para o de ‘doença cerebral’, resultante da verificação, *in vivo*, da redução do metabolismo cerebral da glicose na intoxicação aguda, bem como das alterações da expressão genética e da resposta do indivíduo aos estímulos ambientais (o que permitiria atribuir à toxicod dependência o epíteto de ‘uma doença cerebral embutida num contexto social’).

Neste quadro particular, um acervo considerável de estudos tem posto em evidência o impacto das diferentes substâncias de abuso (opiáceos, cocaína, anfetaminas, marijuana, cafeína, nicotina e álcool) na desregulação dos níveis dos diferentes neurotransmissores (principalmente a dopamina, mas também a serotonina e a 5-HT), em particular pela sua acção sobre os receptores e transportadores de dopa-

mina e os receptores opióides do sistema mesolímbico ascendente (elevando os níveis de dopamina, seja por aumento de libertação nas sinapses, seja por bloqueio da recaptação neuronal, seja, ainda, por mecanismo indirecto). Ora, o sistema mesolímbico da dopamina está envolvido na recompensa e no ‘reforço positivo’, primário e secundário, bem como na antecipação dos efeitos, na expectativa e nas respostas de consumo, sendo menos claro, porém, o seu efeito no ‘reforço negativo’ – consubstanciado no estado emocional aversivo ligado à privação das substâncias psicoactivas – e na compulsão para a droga.

Em suma, este ‘circuito fechado’, que possui um enorme potencial de auto-reprodução neuropsíquica, está ao serviço do bloqueio das emoções negativas – dor, tristeza, raiva – e da elação sensorio-motora, à custa, é certo, de danos consideráveis nas capacidades cognitivas e nos mecanismos de regulação tímica e afectiva do agente, mais ou menos accidental, do comportamento de consumo (Nesse e Berridge 1997; Macedo 2000). Convenhamos, contudo, que a compreensão da disposição aditiva do indivíduo não pode limitar-se a uma engenharia neurobioquímica, seca e determinista, por mais evoluído e cientificamente rigoroso que seja o *armamentarium* experimental que a sustenta, e isto, sem prejuízo da sua importância no avanço de um conhecimento mais aprofundado acerca desta patologia, de alcance preventivo mediato não negligenciável.

A este propósito, relembro a interessante hipótese avançada por Radò em artigo publicado, originalmente, em 1933 (Radò 1975). Para este psicanalista, o Eu do toxicómano estaria atingido por uma fragilização narcísica importante e de instalação precoce, afectando o que designa por ‘regime da realidade’ do sujeito e sensibilizando-o, muito particularmente, a uma resposta ansio-depressiva perante as situações de frustração do quotidiano. Nestas circunstâncias, o ‘efeito-prazer farmacogénico’ provocado pela droga seria ressentido como um estado de euforia em que o Eu reencontraria ‘a sua dimensão narcísica original’. Radò conclui, então, que a manutenção da autoestima do Eu através desta técnica artificial instaura um ‘regime farmacotímico’, que se substitui ao ‘regime de realidade’ e se ‘ocupa com um único problema: a depressão, e com uma única forma de o resolver: a administração da droga’ (Radò 1975: 604-616).

Na realidade, é certo que a ‘teoria do prazer’ não satisfaz por completo a compreensão do hábito mental aditivo, sobretudo à luz dos conhecimentos actuais sobre a alteração dos mecanismos de regulação neuropsíquica provocados pelas drogas aditivas. Neste ponto, os



autores que se inscrevem na linha teórica da psicologia social relevam a importância cognitiva de que se reveste a aprendizagem experiencial do adito acerca da alternância dos estados sensório-emocionais associados quer ao efeito de ‘reforço positivo’, quer ao ‘reforço negativo’, no processo de fixação ao consumo (Lindesmith, Strauss e Denzin 1999). Estes autores realçam, em particular, o modo como este ritmo farmacológico se torna central no dia a dia da vida do indivíduo, constituindo um padrão experiencial fixo e dificilmente mutável, já que conduz à ‘aquisição de novas concepções e atitudes, bem como a um novo conhecimento das capacidades do corpo próprio sob o efeito das drogas’ que se mantém após a desabitação e favorece a quase incontornável, recaída ulterior nos consumos (Lindesmith, Strauss e Denzin 1999: 152-153).

Não deixa de ser interessante fazer, neste ponto, uma referência à inscrição etimológica do termo *adição* (vocábulo há longo tempo utilizado na língua Portuguesa, embora com um significado diverso daquele a que é atribuído neste texto). Assim, segundo Bergeret (1991:3), muito antes que o seu uso se tenha tornado corrente nos países anglosaxónicos para designar as condutas de consumo de drogas (*drug addiction*), este termo ‘correspondia, no direito romano antigo (e, durante muito tempo, na Idade Média da Europa Continental), a uma sentença do juiz quando este constatava que um sujeito não estava em condições de assumir as responsabilidades contraídas em relação a outro; o juiz dava, então, ao queixoso o direito de dispor, em proveito próprio, da pessoa do devedor em falta’. Ora, a referência ao sacrifício do corpo a fim de poder resgatar uma dívida, implícita a esta faculdade jurídica, ilustra bem, em nosso entender, a sina psíquica que sujeita o toxicodependente a recorrer a um comportamento centrado no corpo, que repete sem cessar a despeito da consciência, pelo menos parcial, das suas consequências negativas, em função da ausência de meios próprios para a elaboração mental da angústia ligada aos conflitos que marcam a existência quotidiana do sujeito psíquico.

Podemos, então, concluir que, seja qual for o ângulo de observação clínica ou a grelha de análise teórica desta entidade nosológica complexa, parece sobressair, como denominador comum à miríade de comportamentos que a caracterizam, um defeito pervasivo nos processos de mentalização do sofrimento psíquico do indivíduo. Este defeito na mentalização parece traduzir, mais precisamente, a incapacidade em que este se encontra de transpor para um espaço psíquico próprio o mínimo vestígio de uma conflitualidade mais escamote-

ada que propriamente recalcada, em função de uma frágil diferenciação do Self que impede toda a relação dialéctica, ou seja, identificatória com os objectos da realidade externa.

## A INDISCRICÃO DE UM FENÓMENO EPIDÉMICO PARTICULAR

Quando se procura traçar um quadro sinóptico, de consulta esclarecedora e leitura preventiva escurteira, acerca dos indicadores da prevalência e incidência do uso e abuso da parafernália de substâncias psicoactivas de utilização corrente na população geral, encontra-se, habitualmente, um abundante acervo epidemiológico de estudos descritivos – em alguns casos, com apêndices de exploração analítica pragmática por manipulação estatística do cruzamento dos comportamentos em causa com algumas variáveis psicossociais de referência – cuja metodologia é, não raro, discrepante quer ao nível da escolha dos parâmetros (variáveis, marcadores) incluídos no protocolo de investigação, quer ao nível da estratégia seguida no tratamento estatístico da informação recolhida.

A este propósito, G. Estievenart (1998) recorre às recomendações constantes da ‘Declaração sobre Redução da Procura’, adoptada pelas Nações Unidas em Junho de 1998, para propor que os estudos de vigilância epidemiológica efectuados no quadro da OEDT (Observatório Europeu das Drogas e da Toxicodependência) evoluam no sentido da coerência na definição e qualidade dos indicadores utilizados, bem como no rigor dos procedimentos seguidos para a avaliação compreensiva, sistemática e periódica, do uso e abuso de droga e dos problemas que lhe estão associados, em populações de diferentes regiões e com hábitos culturais distintos. No que concerne, mais particularmente, os inquéritos transversais repetidos conduzidos em população geral adolescente, podemos inclui-los quer no campo do desenvolvimento das estratégias para a melhoria dos padrões de vida dos jovens – evitando o terreno propício à emergência de comportamentos danosos para a sua saúde física e mental (objecto da prevenção primordial) – quer no domínio da planificação de estratégias para limitar a incidência das condutas de consumo, através da identificação das suas causas e factores de risco (objecto da prevenção primária) (Beaglehole, Bonita e Kjellström 1993). Estamos, contudo, em presença de um tipo de inquéritos que, a despeito de fornecerem informações importantes – quer sobre a evolução, por sexo e idade, nas modalidades de consumo e no tipo de produtos utilizados, quer so-

bre as variáveis pessoais, familiares e sociais mais frequentemente associadas a estas condutas – não permitem aceder, contudo, a uma percepção temporal do processo de consumo e, deste modo, compreender quais os mecanismos responsáveis pela sua progressão ou, ao invés, pela estabilização ou mesmo pela sua regressão, ao longo do tempo, num indivíduo focal.

Este último ponto apela à realização de protocolos de investigação epidemiológica que captem a natureza multifactorial do risco aditivo, ao longo de um lapso de tempo significativo., permitindo, assim, identificar a dinâmica evolutiva destes comportamentos durante os períodos mais importantes do desenvolvimento da criança e do adolescente. Por outro lado, permitem prolongar esta análise até à idade adulta (i.e., inquéritos de carácter longitudinal significativo, com duração igual ou superior a 4 anos, preferencialmente do tipo do estudo de coortes). E isto, tanto mais quanto o consumo de substâncias psicoactivas não só participa de pleno direito das vicissitudes do processo de desenvolvimento individual, como possui, ademais, uma dinâmica paradoxal, Na verdade, enquanto comportamento de risco cuja presença é marcante nos ritos de experimentação social característicos da cultura juvenil contemporânea, o consumo de substâncias psicoactivas tanto pode preencher uma função de ‘moratória’ para o adolescente, como exercer uma influência negativa no seu equilíbrio físico e mental e, desse modo, interferir na estruturação bem sucedida da sua personalidade (Baumrind 1985; Jessor 1991). Lembremos, enfim, que a complexidade sistémica que marca a clínica e a epidemiologia destas condutas apela à utilização de métodos de investigação que escapem a uma atitude mental reducionista, bem como a um holismo globalizante que escamoteie a sua dimensão intersubjectiva primordial.

## **A TOXICIDADE AMBIENTAL DE UM BÁLSAMO PROVIDENCIAL**

Chegados a este ponto, interessa traçar a linha divisória entre locais de consumo e espaços de lazer, práticas de alienação de si e rituais de socialização idiossincrásicos, modos de exteriorização do sentimento e manobras de evicção do sentido. Ou seja, perceber, enfim, se tal for possível, em que ponto se cruzam a cartografia emocional íntima e a geografia da superfície corpórea dos comportamentos de consumo. Para abordar tão laboriosa, quanto difícil, empresa, convém definir, previamente, os termos da equação comportamental em

que se inscrevem os consumos de substâncias psicoactivas.

Assim, para A Ehrenberg (1995: 67), numa interessante leitura (situada a meio caminho entre a antropologia cultural e a sociologia de forte cunho personalista) da condição de incerteza em que vive imerso o indivíduo contemporâneo, sujeito à estimulação quase ininterrupta da esfera sensorial do ser, considera que a questão da droga se construiu, nas sociedades ocidentais, como ‘uma interrogação sobre os limites da liberdade e da esfera privadas na civilização democrática, limites a partir dos quais a autonomia se converte em independência e depois se reverte em dependência’, condicionando, deste modo, ‘a possibilidade de viver a sua própria vida *consigo*, i.e., *com o outro*’. Este mundo privado ilimitado (logo, sem intimidade viável) seria, então, para Ehrenbeg (1995: 109), o ponto nodal do sofrimento do toxicodependente. Mais adiante, o mesmo autor aborda a pregnância filosófica da interrogação acerca do sentido existencial último do recurso generalizado ao artifício psicotrópico na *polis* contemporânea. Considera, então, que ‘a cartografia complexa dos modificadores dos estados de consciência (nos) conduz à dupla questão da *incerteza dos lugares* e da *procura da relação*’, para se interrogar, de seguida, sobre ‘o que é ser normal? O que é ser si mesmo? A partir de que limite não se é mais?’, concluindo que ‘a dificuldade em definir a normalidade, no duplo sentido da norma e da média, é o pano de fundo a partir do qual a questão política deve ser reflectida’.

Mesmo se esta última interrogação se inscreve numa preocupação Socrática predominante, centrada na dimensão ontológica do ser, deixando para um plano secundário a dimensão da exterioridade – chave psíquica e *primum movens* do acesso à consciência da alteridade, tal como a entende E. Lévinas (1971) ao considerá-la o primado da relação ética a um Outro não redutível ao Mesmo – não deixa de permitir uma abertura conceptual à questão do lugar semântico da(s) droga(s) no discurso contemporâneo. Aproveitando este balanceamento especulativo, é produtivo trazer a discurso (neste caso, à liça teórica) a criativa reinterpretação que M. McLuhan (1968) propõe para o mito de Narciso, a partir da exploração semântica do significado etimológico da palavra grega originária *narkôsis* (‘torpor’, em língua Portuguesa). McLuhan está interessado, mais particularmente, em fazer a sua adaptação analógica ao diálogo teórico sobre a influência que os meios audiovisuais utilizados na comunicação de massa (*media* no linguajar hodierno corrente) exercem sobre o seu receptor, imobilizando-o num estado de entorpecimento da mente sensível e amputando-lhe, desse modo, a faculdade da percepção dos seus pró-

prios estados emocionais. Isto acontece, segundo McLuhan, por um mecanismo de defesa neuropsíquica, o qual, em resposta às situações dolorosas ou geradoras de *stress* que ameaçam submergir emocionalmente o indivíduo, favorece a sobreestimulação de um só sentido ou, recorrendo a uma metáfora tecnológica, de um sentido isolado, 'auto-amputado' do resto do invólucro sensocorpóreo, exercendo uma função 'narcotizante' sobre o Self, já que provoca um aumento marcado do limiar de percepção conducente a um estado de entorpecimento generalizado, 'anti-inflamatório' e que impede o reconhecimento de si e do outro (neste caso da imagem, como objecto de relação 'amputado').

Ora, esta propriedade 'anestésica' de um estado de consciência de si potencialmente doloroso, esta acção 'anti-inflamatória' compacta sobre as percepções angustiantes que irritam a mente do sujeito, está bem presente no recurso ao efeito de 'narcose' dos psicotrópicos. A procura deste efeito remete para um microcosmos social próprio, lugar que, embora habitado por corpos de mente fugidia, ostenta um conjunto de normas de conduta e de traços ideológicos que marcam um território particular e que, por outro lado, embora de espacialidade variável e algo diluída (à imagem dos seus habitantes circunstanciais), é sede de rituais, valores e de um código de comunicação (ca-lão) que conduzem B. Johnson (1981) a outorgar-lhe o epíteto antropológico de subcultura.

É, precisamente, sobre a descrição crítica das tendências evolutivas observáveis ao longo dos últimos 30 anos nas características deste mercado toxicológico que se debruça o antropólogo Francês F. Ingold (1999), esboçando um 'estado da arte' criterioso que, apesar de concernir a realidade Francesa (já que é fruto de uma 'encomenda' feita pela OFDT), se aplica à realidade de outros países europeus, Portugal incluído. Retenhamos, então, alguns dos pontos que mais chamam a atenção neste interessante documento, relativamente ao qual farei uma referência circunstanciada, em função da similitude entre o panorama traçado e a realidade Portuguesa nesta área. Em primeiro lugar, a constatação de que se tem verificado uma modificação, por um lado, do tipo de drogas consumidas – com a explosão, mais recente, no uso de estimulantes, como a cocaína e o *crack*, por um lado, das anfetaminas e do *ecstasy*, pelo outro, com manutenção dos hábitos de utilização do álcool, em particular a cerveja, e do haxixe, sem esquecer, enfim, um movimento de retorno fruste ao LSD – e, por outro lado, uma modificação das práticas de consumo, designadamente, práticas mistas – injeção e inalação fumada – para o *crack* e a coca-

ína, inalação por *'sniffing'* e *'popping'* para o *ecstasy*, redução da prática de partilha de seringas e outros artefactos pelos heroinómanos em razão da preocupante incidência da seropositividade ao HIV e ao vírus da Hepatite C nesta população.

No que diz respeito ao mercado das drogas, Ingold refere que este mudou muito nos últimos 20 anos, observando-se uma maior eficiência e rapidez de execução das tarefas de tráfico e de pequeno traficante no 'mercado de rua', um recurso mais frequente à venda a domicílio, facilitado pelo uso de telefones móveis, e uma utilização de redes de 'squats' e apartamentos para a distribuição. O mesmo autor regista ainda uma redução relativa dos preços, por unidade, dos diferentes produtos (particularmente para as substâncias mais recentes), o esbatimento de barreiras entre o mercado de *cannabis* e outras drogas e uma venda mais acentuada de medicamentos psicotrópicos no mercado negro. Quanto à procura de tratamento, Ingold destaca a inflexão terapêutica no sentido da valorização dos cuidados médicos e de suporte social – associados ao aumento da idade média da população em consulta e à maior incidência de doenças graves do foro infecto-contagioso, com o cortejo de consequências sociais pejorativas à mistura – e a procura mais acentuada de acompanhamento terapêutico em centros especializados de tratamento (sobretudo se forem de localização próxima ao circuito habitual do indivíduo). O autor destaca ainda, neste aspecto, o recurso significativo a cuidados de hospitalização especializada por parte de uma população com um longa trajectória de policonsumo de substâncias psicotóxicas, oriunda de meios socioculturais diversos. Um outro dado significativo a reter, neste ponto, é a intensificação da taxa de encarceramento prisional, a partir do início dos anos 1980, sendo que um em cada dois toxicodependentes já esteve detido, pelo menos uma vez, ao longo da sua vida.

À guisa de conclusão, Ingold descreve a mudança que a imagem social do toxicodependente sofreu no decurso das três últimas décadas, traçando, de um modo escorreito, essa evolução (ou, mais precisamente, involução) desde os tempos 'heróicos' do flibusteiro dos anos 1970, em arriscada evasão mítica ou psicadélica, ao indivíduo dos anos 1990, decadente, empobrecido e desqualificado, não raras vezes alvo de atitudes de rejeição estigmatizante por parte dos habitantes normativos da *urbis*.

## CLUBES DE CONSUMO ENTRE ORDEM CLÂNICA E GRUPO DE CULTO

Quando se procura esboçar um ensaio de apreensão inteligível do estilo de vida habitual dos indivíduos que exibem as práticas de consumo de drogas como marca social distintiva, somos, antes de mais, levados a interrogar-nos sobre a qualidade da percepção de um gesto material que parece esconder, em cada momento, o enraizamento afectivo do hábito mental do seu agente visível. De facto, o olhar que desvenda este sujeito contingente (obscuro) envolto na ‘ganga’ coalescente (visível) do seu (ambíguo) objecto de consumo (em que pode tornar-se, na contingência pervarsiva deste modo de (não) ser, o próprio sujeito do olhar) levanta, de forma radical, a questão do invólucro corpóreo de toda a percepção sensível.

É o que afirma M. Merleau-Ponty (1964), num ensaio filosófico denso sobre a espessura física, mesmo carnal, da inscrição profunda da experiência perceptiva que se estende além da aparência da coisa percebida (pessoa ou objecto visível) e penetra a sua textura invisível (a dimensão interna, a um tempo real e metafísica, da coisa percebida). Ora, a função do olhar, como eixo da percepção do visível, comporta um paradoxo constitutivo, mediado pela espessura da carne que une e separa, observador (*voyant*) e coisa visível (*visible*) e que é garante da visibilidade da coisa, bem como da corporeidade do observador. Ou, nas palavras de Merleau-Ponty (1964: 175),

já que a visão é palpação pelo olhar, é necessário que ela também se inscreva na ordem do ser que nos desvela, é necessário que aquele que olha não seja, ele mesmo, estranho ao mundo que olha [...] desde que [...] é necessário (como o indica o duplo sentido da palavra) que a visão seja dobrada por uma visão complementar ou por uma outra visão: eu mesmo visto de fora, tal como um outro me veria, instalado no meio do visível, ao considerá-lo (ao visível) de um certo lugar.

No que concerne, mais particularmente, o indivíduo toxicodpendente parece ser o sujeito que o visualiza e é, por ele, visualizado – as mais das vezes, de uma forma táctil, insistente, como se o adito procurasse firmar-se na fisicalidade do outro para poder sentir-se, pelo menos momentaneamente, senhor de um corpo próprio – e que empresta uma episódica espessura visível a um corpo alheado da mente que o habita. Esta precariedade de uma sustentação psíquica completamen-

te tributária do olhar ambivalente do outro não se compadece, por outro lado, com as condições que Giddens (2000) considera serem necessárias ao adequado agenciamento de um ‘cenário da interacção’, em que cada um dos actores intervenientes tem a capacidade de fazer uma monitorização reflexiva da acção empreendida (quer os seus efeitos sejam, ou não, formalmente intencionais, i.e., por outras palavras, quer possuam, ou não, uma intencionalidade consciente). Recorremos que esta filosofia dos sistemas sociais globalizados assenta no conceito sociológico inovador de que a estruturação social implica uma ‘dualidade da estrutura’ ou, mais precisamente, que implica a existência de uma mutualidade dinâmica entre estrutura e acção, já que a primeira é condição e resultado da segunda e isto tanto para o sujeito (o actor social), como para o objecto (a sociedade).

A pragmática social aberta por esta teorização favorece o papel regulador de instituições especializadas (devidamente incluídas na estrutura global) no interior das quais os agentes sociais marginalizados estão em condições de se tornarem, eles próprios, actores da mudança social ou, por outras palavras, de serem, recursivamente, sujeito e objecto da acção. Precisamente, é em torno da condição discriminante de ‘desacreditado’ (Goffman 1988), ápole comum dos agentes sociais normativos relativamente ao toxicodependente (e, as mais das vezes, refira-se em abono da verdade, partilhada pelo próprio) que se organizam as instituições de suporte social participativo, formal e informal, aos indivíduos presos a este estigma invalidante. Neste ponto particular, Goffman observa, com pormenor e riqueza de detalhes, as modalidades da interacção entre a condição de estigmatizado – na dupla perspectiva do ‘desacreditado’ e do ‘desacreditável’, i.e., respectivamente, do pressuposto individual de que a característica distintiva é, ou não, perceptível e/ou conhecida pelos outros – e o processo de (re)construção de uma identidade social desqualificada no contexto do grupo de iguais. Este autor faz ainda referência a alguns dos aspectos mais marcantes deste processo de reajustamento identitário, tais como: a justificação mítica do estigma, de cariz compensatório; a tendência à interpretação não-convenicional do estatuto marginal, com a fantasia dos ‘benefícios secundários’ dele decorrentes; a depreciação projectiva dos elementos da sociedade ‘normal’; a tendência quer à ‘vitimização’, quer à ideia da resignação a viver num mundo incompleto.

Enfim e com um interesse particular na população que é objecto deste texto, tanto a noção da pertença a uma categoria de estigma particular, com adesão a um grupo próprio liderado *inter pares*, como



a figura do ‘informado’ – i.e., do actor social capaz de desenvolver uma afinidade particular com os portadores do estigma – estão associadas à formação dos ‘grupos de auto-ajuda’ e/ou dos ‘clubes de ajuda mútua’, quaisquer que sejam as sua natureza e objectivos, para além de influenciarem a filosofia que subjaz à organização das actividades quotidianas de muitas comunidades terapêuticas.

Entramos, assim, em pleno, no campo, tão complexo do ponto de vista sociológico e da antropologia cultural como redutor do ponto de vista psíquico, daquilo que designo por ‘grupos de culto’ dos comportamentos de consumo. Trata-se, mais precisamente, de um campo possuidor de regras e formas de organização, não raro, de razoável funcionalidade imaginativa, mas que se referem a crenças de base primárias associadas a uma matriz ideativa de cunho simplista. A fazer lembrar o ‘sistema mágico-social’ que C. Lévi-Strauss (1974) que identifica os cultos xamânicos de exorcização purificadora dos males de possessão espiritual maligna do corpo entre certas tribos indígenas da zona do Pacífico. Saliento, em particular, uma pequena passagem que se refere ao tipo de relação do par feiticeiro-doente, parecendo ilustrar, de modo assaz pertinente, o tipo de funcionamento mental predominante do par interno *pharmakon*-toxicodependente. Diz-nos Lévi-Strauss (1974: 209; itálico original) que

graças à sua perturbação complementar, o par feiticeiro-doente incarna para o grupo, de forma concreta e viva, um antagonismo próprio a todo o pensamento, mas cuja expressão normal é vaga e imprecisa: o doente é passividade, alienação de si mesmo, como o *informulável* é a doença do pensamento; o feiticeiro é actividade, torrente de si mesmo, como a *afectividade* é a parteira dos símbolos. A cura põe em relação estes pólos opostos, assegura a passagem de um ao outro e manifesta, numa experiência total, a coerência do universo psíquico, ele mesmo projecção do universo social.

### A ‘GEOMETRIA’ VARIÁVEL DOS TERRITÓRIOS DE CONSUMO URBANO

A questão importante, então, é pôr à prova o encanto místico do discurso iniciático sobre o *pharmakon*, testando-lhe a (in)consistência da textura ideológica, explorando-lhe os hiatos do sentido, desvelando as fissuras do espaço/tempo que deixa a descoberto e desmontando a ficção onírica que lhe dá alento ideológico e aparência de coisa

simbolizável. Antes de ensaiar uma incursão nos locais da cartografia urbana em que se acantonam os acólitos da liturgia dos consumos, não deixa de ser curioso fazer referência à ideia, bastante propalada, e provavelmente acertada, da insusceptibilidade da comunicação expressiva dos efeitos associados à experiência dos consumos de opiáceos, cocaína, *cannabis*, ou LSD (incluindo, alguns cocktails de psicotrópicos sedantes miscíveis em álcool) a quem nunca os experimentou, atribuindo, da sorte, a esta viagem (*'trip'*) experiencial um carácter subjectivo e misterioso (Lindesmith, Strauss & Denzin 1999). Para além da importante questão psíquica da inexistência de uma instância de mediação 'terceira' que possa assegurar, a partir de um espaço de diálogo partilhável por cada um dos parceiros, a inteligibilidade dos discursos recíprocos (Aulagnier 1981), um tal preconceito suscita a representação social dos toxicodependentes como um grupo heteróclito de, chamemos-lhe assim, 'prosélitos dos consumos', condicionado à partilha exclusiva dos efeitos das drogas e dos rituais de punção ou inalação ligados à sua utilização.

Ora, um grupo deste tipo, em que a pertença é tão inclusiva, tem um carácter fechado e é, em especial, redutor da singularidade, já que funciona de um modo clânico, confundindo a pessoa com a categoria atribuída e reduzindo o individual ao colectivo, não respeitando, deste modo, o 'princípio da contradição' que, para Michel Serres (1994), é base e condição primordial da identidade. Seja como for, interessa fazer a prometida incursão nos territórios de consumo, que se escondem do olhar mostrando-se à vista desarmada, deixando-nos guiar pelo sentido de orientação experimentado e esclarecido do antropólogo L. Fernandes (1997), numa pesquisa etnográfica em bairros sociais da cidade do Porto.

Num itinerário que apropria, de um modo ajustado, os pressupostos teóricos da psicologia ambiental, Fernandes começa por abordar os espaços urbanos marginais em que o consumo se esgueira de um olhar menos atento ou evitante nos 'interstícios de espaço e de tempo' de uma cidade nas (das) traseiras do *habitat* citadino dominante, espaços que designa por 'territórios psicotrópicos duros'. Considera, então, que estes territórios particulares detêm duas propriedades constitutivas, implícitas à sua condição marginal de 'lugares perigosos', a saber, o 'evitamento experiencial', que os ilude da percepção dos habitantes da cidade normativa, e a 'redução cognitiva' que os encerra no estereótipo estigmatizante (no sentido de Goffman) de lugares inseguros. Contudo, estes 'espaços sociais paralelos', emaranhados numa malha urbana periférica (no caso desta pesquisa antropológica em bairros sociais), dispõem de uma especificidade fisco-ambiental

em que, à imagem do espaço concreto de uma aldeia encravada na cidade versada, discreta e cosmopolita, existe ‘um *de fora* definido a partir de um *de dentro*, um público de que o centro é um privado’ (Prost 1991, *cit. in.* Fernandes: 97). Esta ‘polivalência funcional dos espaços’ facilita, então, a dissimulação dos ‘territórios privados’ em que os *dealers* organizam, de um modo imperceptível, mas bem hierarquizado, a distribuição da parafernália de ‘pós’ (cocaína, heroína) ‘pastilhas’ e ‘pedras’ (tabletes de *cannabis*) para os clientes habituais (do *junkie* ao fumador incipiente) desta ‘cidade química’ que funciona como ‘zona quente’ dos territórios psicotrópicos urbanos.

Enfim, segundo Fernandes, a difusão da droga faz-se sob um modo que designa por ‘disseminação ínfima’ – i.e., a droga manifesta-se por uma omnipresença ínfima, esgueira-se pelos interstícios, encontra-se aonde não se encontra – nesta tela urbana marginal de espacialidade idiossincrásica, em que se casam delinquência e abuso farmacológico e à qual o cidadão médio não se desloca, ou passa em travessia corrida, quando não chega, mesmo, a negar a sua existência pura e simplesmente.

### OS (MAUS) DROGADOS E OS (BONS) MANUAIS DE ACÇÃO PREVENTIVA

Concluída esta breve digressão etnográfica aos territórios esconsos onde a droga pontua um quotidiano de viveres artesanais, em que o gesto expedito e a atitude fugidia correm em paralelo (já que nunca se cruzam) ao viver urbano dos residentes na tecedura cidadina dominante, interessa perceber de que forma os actores do consumo, qualquer que seja a sua função na rígida distribuição de papéis destes lugares semi-clandestinos ao olhar de quem os não habita, subsistem na cidade grande. Refira-se, aliás, que esta espacialidade difusa, de limites equívocos entre dentro e fora, na qual a rigidez funcional das instâncias que a compõem disfarça o carácter desconexo da relação entre cada uma delas e o espaço ocupado como um todo – e em que o esbatimento do selo distintivo de lugares e objectos dilui a percepção da sua identidade genuína ao olhar de quem os observa do exterior – constitui metáfora antropomórfica e, sobretudo, psíquica à condição humana incerta do toxicodependente que a habita.

Isto implica, a meu ver, remoçar um pouco o ângulo de abordagem, rodando a objectiva para o retrato do toxicodependente enquanto jovem ou, para sermos mais rigorosos, já que juventude e toxico-

dependência são conceitos pouco compatíveis (Laufer 1984; Gutton, 1988), para a captação de imagens dos jovens de passado incerto, presente vago e futuro impreciso (um pouco à imagem dos jovens em *galère* descritos por Dubet). Para o fazer, irei socorrer-me do estilete sociológico que J. Machado Pais (2001) utiliza para elaborar um ensaio compreensivo acerca das trajectórias de vida labirínticas de jovens enxertados numa rede cidadina de malha larga, militantes suburbanos sem quarto nem quartel, que se arrastam na procura inefável de emprego (sempre) incerto, aderindo a actividades expeditas de ‘ganchos’, ‘tachos’ e ‘biscates’, a que a pequena delinquência – pequeno furto, ‘correio’ de droga, artimanhas violentas de saque e fuga, gestos mendicantes de tempo e ocasião variáveis, ‘arrumação’ de carros à mistura – e o consumo de drogas ‘leves’ de efeito ‘duro’, ou vice-versa, estão, por via de regra, associados.

Destaque-se, aliás, um dado estatístico recente avançado por aquele autor, J. Machado Pais, especialista em desemprego juvenil e matérias afins, que dá conta que, em Portugal, a percentagem de jovens no conjunto da população desempregada, descontando as situações de ‘trabalho temporário’, é das mais elevadas da Europa, correspondendo a 45,3% no ano de 2000. Retenhamos ainda que, para o mesmo ano, a taxa de desemprego juvenil (população compreendida entre os 15 e os 29 anos de idade) é de 6,4%, enquanto que a taxa de ‘não emprego’, para a mesma faixa etária, é de 16,5%. A este quadro acrescentem as situações de abandono precoce da escolaridade obrigatória, a baixa literacia da população Portuguesa, que toca particularmente os adolescentes e jovens adultos com formação escolar mais pobre e fragmentária, sem esquecer, por outro lado, a manutenção de uma incidência pejorativa de ‘emprego infantil’, a que alguns analistas económicos atribuem mesmo um carácter estrutural.

Machado Pais considera, então, que as carreiras existenciais labirínticas dos jovens contemporâneos se inscrevem naquilo que designa por ‘trajectórias yô-yô’, significando, através desta metáfora, a alternância de tempos ‘monocromáticos’ (casa, escola, profissão) e ‘policromáticos’ (grupo de pares), sendo que estes últimos, marcados pela aleatoriedade, a experimentação, as sensações fortes e a convivialidade tomam um lugar determinante nos mecanismos de socialização juvenil hodierna, já que ‘dão a volta’ a um mercado de trabalho, ‘às voltas’ com flexibilizações, segmentações e polivalências funcionais e a um meio familiar, no qual os pais parecem andar ‘à volta’ de uma aculturação juvenil, da qual os filhos, em curiosa inversão de papéis, são os mentores mais abalizados.

Todavia, o que me parece mais interessante é a a conceptualização de Machado Pais acerca da importância analítica do modelo teórico que nomeia por ‘sociologia da pós-linearidade’. Este conceito é destinado a compreender o tempo/espaço, sincopado e alternante que marca, em sua opinião, a socialização dos adolescentes da década de 1990 e que configura a ‘geração yô-yô’. Assim, a partir da referência metafórica ao processo grafo-temático de construção da banda desenhada – na qual a sequência lacunar dos quadradinhos favorece, no lugar mesmo do ‘talhe’ entre duas pranchas, um espaço de enunciação imaginária que implica o leitor na construção do sentido da estória – o autor considera que também para a compreensão dos factos e acontecimentos, aparentemente descontínuos e desalinha-dos, que marcam o percurso adolescente é necessário pensar a sua ‘interconectividade’, a fim de identificar o padrão existencial que dá sentido ao conjunto. Isto implica atribuir uma mesma importância à análise dos ‘alinhamentos’ e ‘desalinhamentos’, das ‘lienações’ e ‘alienações’ que marcam o viver quotidiano dos jovens.

Chegados a este ponto, parece ser pertinente trazer ‘à baila’ do discurso quais são as regularidades teóricas e empíricas que podem sustentar uma acção preventiva complexa e que escape, sobretudo, quer ao formato do manual de instruções para o escuteiro militante, quer ao estilo do almanaque de curiosidades destinado ao amador da filantropia social. Neste aspecto particular, é necessário ter em conta que a dimensão em falha no indivíduo em ‘mal de dependência’ é, precisamente, aquela que o institui e confirma na condição de protagonista dos actos que pratica, impedindo-o, deste modo, de aceder a um espaço psíquico próprio em que, recorrendo a uma metáfora Lacaniana, o Um pode existir, i.e., pensar-se como sujeito de palavra, logo de dúvida e incerteza, no desejo do Outro. Com efeito, tal como afirma H. Arendt (1983:235; a edição americana original é de 1958), numa linha de raciocínio filosófico de matriz Heideggeriana, para o ser humano que possui uma consciência distinta da sua unicidade existencial, i.e., que é capaz de condensar em si a alteridade, que o aproxima de tudo o que existe, e a individualidade, que partilha com tudo o que vive, ‘o acto não toma um sentido senão pela palavra na qual o agente se identifica como actor, anunciando o que faz, o que fez, e o que quer fazer’. Ora, é precisamente a incapacidade dos jovens e adultos envolvidos na nebulosa (in)sensível da dependência farmacológica em significarem os seus actos como sujeitos de palavra, tornando-os, assim, partilháveis na relação com o outro que, na minha opinião, constitui o selo distintivo desta patologia, por mais im-

portantes que sejam a pulsão aditiva que a mantém ou a trama conspícuca de cumplicidades conjunturais que a justificam.

Quanto às modalidades de intervenção preventiva nesta verdadeira patologia da relação objectal – i.e., que atinge a viabilidade da ligação sensível a um outro que sirva de esteio tácito à capacidade de vinculação afectiva, prévia à disponibilidade do sujeito para se envolver em empreendimentos pessoais genuínos) – impõe-se, em primeiro lugar, definir qual é o seu campo de acção prioritário. Mais exactamente, interessa definir, à partida, se a opção primordial favorece a tomada de medidas de prevenção primordial que concernem, mais particularmente, a intervenção, de cariz pedagógico, em factores cívicos, físico-ambientais e sanitários; primária, dirigida quer a toda a população exposta ao contacto com as substâncias de consumo, quer a ‘grupos de alto-risco’ definidos a partir de estudos epidemiológicos prévios; secundária, que implica o diagnóstico precoce dos primeiros indícios do uso problemático de substâncias psicoativas e a instituição de medidas terapêuticas que possam obviar à instalação da dependência farmacológica; enfim, terciária, que diz respeito à redução da progressão da dependência química e ao controlo dos seus efeitos colaterais mais incapacitantes, com adopção de medidas de profilaxia médica e de reabilitação psicossocial ajustadas a cada situação individual. Muitas vezes, a decisão política se orienta (ou, deveria orientar-se) para a implementação de um plano integrado, incidindo sobre uma região particular, ou, preferencialmente, sobre uma zona urbana ou suburbana bem caracterizada do triplo ponto de vista demográfico, sociocultural e da geografia humana dos comportamentos associados ao consumo de drogas, que inclua um conjunto, devidamente articulado e hierarquizado, de medidas preventivas complexas (i.e., de cariz primário, secundário e terciário, sendo que este último domínio preventivo se sobrepõe, com frequência, ao tratamento da dependência farmacológica).

É certo que existe um acervo de consulta documental que, apesar de possuir uma validade científica desigual, possibilita a tomada de decisões políticas que levem em linha de conta que o delineamento de uma estratégia de investigação/acção que seja, simultaneamente, eficaz, efectiva e eficiente (WHO 1998) num problema humano tão complexo e multifacetado, como o é a toxicodependência, deve assentar numa pragmática que simplifique o desafio colocado pela ‘unidade complexa’ dos seres vivos (Morin 1977), quando se trata de intervir nos processos naturais que influem no seu equilíbrio sistémico. Contudo, não é menos certo que a pressão circunstancial enxerta-

da na urgência expedita de obter resultados imediatos na melhoria estatística de indicadores sócio-sanitários que, apesar de importantes, implicam a intervenção nas variáveis de saúde mental – as quais, recorrendo a uma metáfora hidrográfica, são afluentes ou se encontram a montante da toxicodependência – condiciona a adoção pontual de medidas desligadas que resvalam quer para um reducionismo individualista – em que a visão do conjunto se fragmenta na observação das necessidades de cada uma das partes – quer para um holismo globalizante, no qual a visão do conjunto se sobrepõe à identificação das características próprias a cada uma partes.

Penso, assim, que o acento tónico deverá ser colocado numa linha de raciocínio sistémico, de índole psicodinâmica, capaz de privilegiar a adoção de uma estratégia de intervenção ecológica, assente no pressuposto científico que a qualidade dos comportamentos de adaptação social do sujeito focal, num determinado momento da sua maturação, é influenciada, em simultâneo, pelo modo como interagem os diferentes domínios que modelam a sua personalidade e pelos acontecimentos significativos que têm lugar em cada um deles.

Não poderia, enfim, concluir um texto que versa um tema que tantos equívocos científicos e, sobretudo, terapêuticos tem produzido, sem retomar uma reflexão de V. Jankélévitch (1980), o qual, a partir de uma leitura moderna da estética do belo em Platão, realça a importância da tomada de consciência da relação oblíqua entre ser e parecer, na ordem da construção de um conhecimento humano que passe além da circunstância erudita da ‘douta ignorância’. Com efeito, se é necessário aparecer para ir sendo, já o ser não se esgota no aparecer. O que equivale a dizer, por outras palavras, que, por mais que se iluda na aparência de um efémero espectáculo público, o conhecimento autêntico só pode ser construído na essência de um ser pensante em relação dialéctica com um mundo em movimento. E, como tal, lugar de pensamento, de conhecimento, para além do acontecimento.

## REFERÊNCIAS

- Angel, P.; Angel, S.  
1989 'Approche Interactionnelle des Familles de Toxicomanes'. In *Familles et Toxicomanes: Une Approche systémique*. Paris: Ed. Universitaires.
- Arendt, H.  
1983 *Condition de l'Homme Moderne*. Paris: Calmann-Lévy.
- Aulagnier, P.  
1981 *La Violence de l'Interprétation*. Paris: PUF.
- Balint, M.  
1968 *The Basic Fault*. Londres: Tavistock Publications.
- Barthes, R.  
1957 *Mythologies*. Paris: Seuil.
- Bergeret, J.  
1983 'Existe-t-il une Personnalité Toxicomaniaque?'. In *A L'École: La Drogue, Mythe ou Réalité*. Paris: Ministère de l'Education Nationale.
- Bion, W.  
1963 *Elements of Psycho-Analysis*. Cf. a tradução francesa *Éléments de la Psychanalyse*. Paris: PUF, 1979.
- Blos, P.  
1985 *Adolescência: Uma Interpretação Psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J.  
1969 *Attachment and Loss. Volume I Attachment*. Nova Iorque: Basic Books.
- Brusset, B.  
1983 'Psychopathologie de l'Adolescence'. In *Traité de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent*. Editado por S. Lebovici, M. Soulé et R. Diatkine. Volume III. Paris: Masson.
- 1988 'Addiction et Rapport à l'objet'. In *Entre Dépendances et Libertés: Les Toxicomanes*. Editado por S. Angel e P. Angel. Paris: Ed. G.R.E.U.P.P.
- Bucci, W.  
1977 *Psychoanalysis and Cognitive Science; A Multiple Code Theory*. Nova Iorque: Guilford Press.



- Cahn, R.  
1987 'Thérapie des Actes : Actes de Thérapie'.  
*Adolescence* 5 (2). pp.237-52.
- Canguilhem, G.  
1983 *Le Normal et le Pathologique*. Paris: PUF.
- Charles-Nicolas, A.; Valleur, M.; Tonnelier, H.  
1982 'Enfance et Drogue'. *Psychiatrie de l'Enfant* 25 (1).  
pp.207-53.
- Coppel, A.; Bachmann, C.  
1989 *Le Dragon Domestique : Deux Siècles de Relations  
Étrangères entre l'Occident et la Drogue*.  
Paris: Albin Michel.
- Cordeiro, J.C. Dias  
1982 *A Saúde Mental e a Vida: Pessoas e Populações em  
Risco Psiquiátrico*. Lisboa: Moraes Ed.
- Damásio, A.  
2000 *O Sentimento de S: O Corpo, a Emoção e a  
Neurobiologia da Consciência*.  
Lisboa: Publicações Europa-América.
- Dias, C. Amaral.  
1980 'A Influência Relativa dos Factores Psicológicos  
e Sociais no Evolutivo Toxicómano'.  
Dissertação de Doutoramento.  
Universidade de Coimbra.
- Dias, C. Amaral.  
1996 'Dor Mental e Toxicodependência'. Conferência  
no X Simpósio de Psicopatologia Dinâmica  
da Sociedade Portuguesa de Psicanálise,  
Lisboa, 6/7 Dezembro.
- Dias, C. Amaral; Vicente, T. Nunes  
1984 *A Depressão no Adolescente*. Porto: Afrontamento.
- Dubet, F.  
1987 *La Galère: Jeunes en Survie*. Paris: Fayard.
- Ehrenberg, A  
1995 *L'Individu Incertain*. Paris: Calmann-Lévy.
- Erikson, E. H.  
1978 *Adolescence et Crise : La Quête de l'Identité*.  
Paris: Flammarion.

- Farate, C.  
2000 'Consumo de Drogas entre a Fragilidade do Laço Objectal e a Falência da Relação com o Outro: O 'Risco Relacional' de uma Conduta (Pouco Exemplar'. In *Psicopatologia do Desenvolvimento: Trajectórias de Desenvolvimento In(Adaptativo) ao Longo da Vida de l'Identité*. Editado por I. Soares. Coimbra: Quarteto.
- 2001 *O Acto do Consumo e o Gesto que Consome: 'Risco Relacional' e Consumo de Drogas no Início da Adolescência*. Coimbra: Quarteto.
- Fernandes, L.  
1997 *Etnografia Urbana das Drogas e do Crime*. Cf. a tradução francesa *Adolescence et Crise : La Quête de l'Identité*. Paris: Flammarion, 1978. In *Droga-Crime: Estudos Interdisciplinares*. Volume 10. Editado por C. Da Agra. Lisboa: G.P.C.C.D.
- Fleming, M.  
1995 *Família e Toxicodpendência*. Porto: Afrontamento.
- Fonagy, P.  
1999 'Memory and Therapeutic Action'. *Int. J. Psycho-Anal* 80 (2). pp. 215-23.
- Freedman, D.  
1971 'Médicaments et Culture'. *Triangle* 10 (3). pp.109-13.
- Gidens, A.  
2000 *Dualidade da Estrutura*. Oeiras: Celta.
- Glover, E.  
1932 'On the Etiology of Drug-Addiction'. *The International Journal of Psychoanalysis* 13. pp.298-328.
- Goffman, E.  
1988 *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. Rio de Janeiro: LTC.
- Green, A.  
1983 *Narcissisme de Vie, Narcissisme de Mort*. Paris: Minuit.  
1990 *La Folie Privée : Psychanalyse des Cas-Limites*. Paris: Gallimard.  
1999 'On Discriminating and not Discriminating Between Affect and Representation'. *Int. J. Psycho-Anal* 80. pp. 277-316.

- Gutton, Ph.  
1988 'Le processus d'Adolescence contre la Toxicomanie'.  
In *Entre Dépendances et Libertés : Les Toxicomanes*.  
Editado por S. Angel e P. Angel. Paris: Ed. G.R.E.U.P.P.
- Harmann, D.  
1969 'A Study of Drug-Taking Adolescents'.  
*The Psychoanalytic Study of the Child* 24. pp.384-97.
- Ingold, R.  
1999 'A Retrospective Look at Drug Addiction Trends From  
1979 to the Year 2000'. *Drugs and Drug Addictions:  
Indicators and Trends*, pp. 187-93.
- Jankélévitch, V.  
1980 *Le Je-ne-sais-quoi et le Presque-rie. Volume 2  
La Méconnaissance, le Malentendu*. Paris : Seuil.
- Jeammet, Ph.  
1985 'Actualité de l'Agir : À propos de l'Adolescence.  
*Nouvelle Revue de Psychanalyse* 31. pp. 201-22.  
1985 'Addiction, Dépendance, Adolescence : Réflexions sur  
les Liens, Conséquences sur nos Attitudes  
Thérapeutiques. In *Les Nouvelles Addictions*.  
Editado por J.-Luc Venisse. Paris : Masson.
- Johnson, B.  
1980 'Toward a Theory of Drug Subcultures'. In *Theories on  
Drug Abuse*. Editado por D.J. Lettieri, M. Sayers, H.W.  
Pearson, M. D. Rockville. *NIDA Research Monograph*  
30. pp. 110-19.
- Kestemberg, E.  
1962 'Identité et Identification chez les Adolescents'.  
*Psychiatrie de l'Enfant* 5 (2). pp.441-522.
- Khantzian, E. J.  
1980 'An Ego/Self Theory of Substance Dependence:  
A Contemporary Psychoanalytic Perspective.  
Editado por D.J. Lettieri, M. Sayers, H.W. Pearson,  
M. D. Rockville. *NIDA Research Monograph* 30.  
pp. 29-33.
- Ladame, F.  
1999 'Une Identité pour quoi Faire? Ou l'Imbroglie des  
Identifications et de leurs Remaniements  
à l'Adolescence'. *Rev. Franç. Psychanalyse*, 4,  
pp.1227-35.

- Laufer, M.; Laufer, M. E.  
1989 *Adolescence et Rupture du Développement: Une Perspective Psychanalytique*. Paris: PUF.
- Lévinas, E.  
1998 *Totalité et Infini: Essai sur l'Exteriorité*. Paris: Biblos.
- Lévi-Strauss, C.  
1974 *Anthropologie Structurale*. Paris: Plon.
- Lindesmith, A; Strauss, A; Denzin, N.  
1999 *Social Psychology*. Thousand Oaks: Sage.
- Lukoff, I. F.  
1980 'Toward a Sociology of Drug Use'. In *Theories on Drug Abuse*. Editado por D.J. Lettieri, M. Sayers, H.W. Pearson, M. D. Rockville. *NIDA Research Monograph 30*. pp. 206-07.
- Mâle, P.  
1974 'L'Adolescent et l'Usage des Drogues: Point de Vue Psychologique. *L'Information Psychiatrique* 50. p. 689.
- Meltzer, D.  
1986 *Studies in Extended Metapsychology: Clinical Applications of Bion's Ideas*. Londres: Clunie Press / The Roland Harris Trust Library.
- Merleau-Ponty, M.  
1964 *Le Visible et l'Invisible*. Paris: Gallimard.
- Mc Luhan, M.  
1968 *Pour Comprendre les Média*. Paris: Mame/Seuil.
- Mijolla, A de  
1999 'Histoire et Préhistoire Psychiques : L'Intergénérationnel' et ses Fragments d'Identité'. *Rev. Franç. Psychanalyse* 4. pp.1109-25
- Morin, E.  
1977 *La Méthode: 1 La Nature de la Nature*. Paris: Seuil.  
1983 *La Méthode: 3 La Connaissance de la Connaissance*. Paris: Seuil.
- O.E.D.T.  
2000 *Relatório Anual sobre a Evolução do Fenómeno da Droga na União Europeia*. Lisboa.  
2002 *Relatório Anual sobre a Evolução do Fenómeno da Droga na União Europeia e na Noruega*. Lisboa.
- O.M.S.  
1987 *Du Point en Point*. Doc. O.M.S.. Genebra: Service Media.

- Pais, J. Machado  
2001 *Ganchos, Tachos e Biscates : Jovens, Trabalho e Futuro*. Porto: Ambar.
- Poiares, C.  
2002 'A Descriminalização do Consumo de Drogas: Abordagem Juspsicológica'. *Toxicodependências* 8 (2). pp.29-36.
- Pouget, B. Du  
1976 *Adolescents de Banlieue*. Lyon: Fédérop.
- Raddò, S.  
1975 'La Psychanalyse des Pharmacothymies'. *Revue Française de Psychanalyse* 4. pp.603-18.
- Robins, L.  
1984 'The Natural History of Adolescent Drug Use'. *American Journal of Public Health* 74 (7).
- Rosenfeld, H.  
1961 'De la Toxicomanie'. *Revue Française de Psychanalyse* 25. pp.885-99.
- Roudinesco, E.  
1999 *Pourquoi la Psychanalyse*. Paris: Fayard.
- Serres, M.  
1994 *Atlas*. Paris: Julliard.
- Varga, K.  
1992 *L'Adolescent Violent et sa Famille: Psychothérapie des Liens de Dépendance*. Toulouse: Privat, Enfances/ Clinique.
- Vigarelo, G.  
2001 *História das Práticas de Saúde: A Saúde e a Doença desde a Idade Média*. Lisboa: Editorial Notícias.
- WHO  
1998 *Primary Prevention of Mental, Neurological and Psychosocial Disorders*. Genebra.
- WHO  
1999 *WHO Expert Committee on Drug Dependence*. 31st Report. Genebra.
- Wieder, H.; Kaplan, E. H.  
1969 Drug Use in Adolescents: Psychodynamic Meaning and Pharmacogenic Effect'. *Psychoanalytic Study of the Child* 24, pp. 399-431.
- Winnicot, D. W.  
1989 'Objets Transitionnels et Phénomènes Transitionnelles'. In *De la Pédiatrie à la Psychanalyse*. Paris: Payot.

**Os Itinerários do Consumo de Drogas nas Sociedades Ocidentais: Entre Mito Individual, Saga Urbana e Decadência Suburbana**

***Sumário***

A utilização humana de substâncias psicoativas tem um longo percurso histórico, em particular associada à dimensão ritual atribuída aos seus efeitos extáticos, calmantes ou estimulantes. Este carácter espiritual ou esta índole mágica inspira mitos de metamorfose que desafiam os limites materiais da natureza humana. Desde o começo do século XIX, a cultura ocidental, no entanto, passou a atribuir a este tipo de experiência a categoria de fenómeno social, marcando a transição destas práticas rituais para um locus urbano, industrial e mercantil crescentemente globalizado. Nesta crise mítica, o consumo de substâncias psicoativas tende a expressar uma diversidade de gestos de sentido vago e humor híbrido, entre a rebeldia, a evasão, a cólera e a disforia. É, assim, importante traçar uma trajectória crítica e interdisciplinar da relação entre toxicodependência e meio social, revendo as teorias, modelos explicativos e intervenções pragmáticas mais significativas acerca deste tipo de condutas nos aglomerados urbanos da actualidade.

**Itineraries of Drug Consumption in Western Societies: Between Individual Myth, Urban Saga, and Suburban Decadence**

***Summary***

The human use of psychoactive substances has a long historical course, particularly associated to the ritual dimension attributed to their ecstatic, calming or stimulating effects. This spiritual character or this magical nature inspires metamorphosis myths that challenge the material limits of the human nature. Since the beginning of the xix<sup>th</sup> century, western culture, however, started attributing the category of social phenomenon to this type of experience, marking the transition of those ritual practices to an urban, industrial and mercantile locus in a growingly globalized transition. In this mythical crisis, the consumption of psychoactive substances tends to express a diversity of gestures of vague sense and hybrid humor, between rebellion, evasion, anger and dysphoria. So, it is important to underline a critical and interdisciplinary trajectory of the relationship between drug addiction and social environment, reviewing the theories, explicative models and pragmatic interventions which are more significant on those types of conducts in today's urban agglomerations.