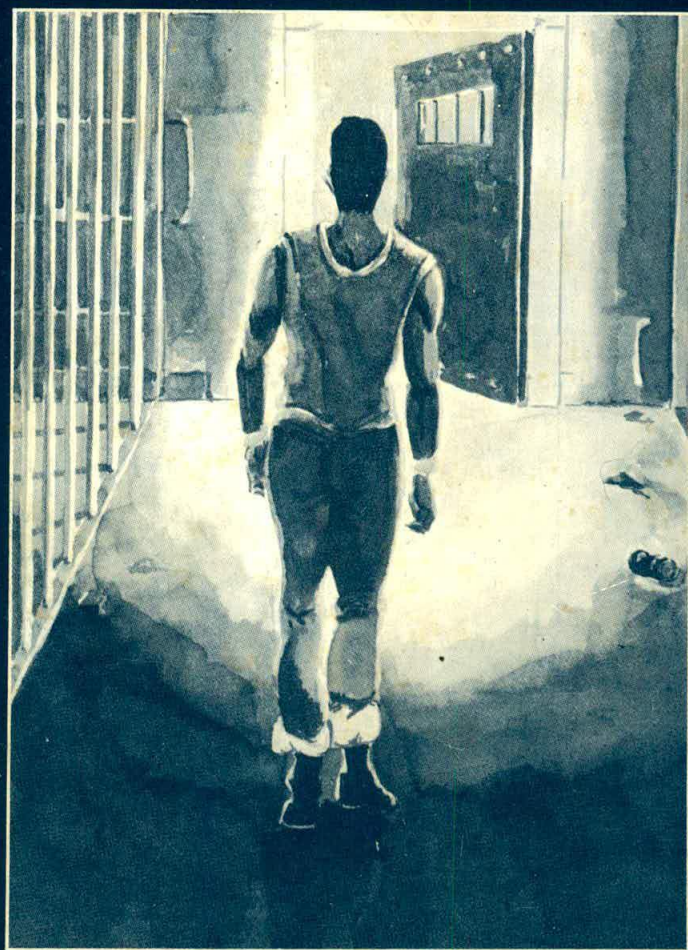


Escola de Pais do Brasil

5

PAIS, FILHOS E TÓXICOS

PAIS, FILHOS E TÓXICOS



Paul E. Charbonneau
João Edenio Valle
Haim Grünspun
Maurício Knobel
Haroldo J. Rahm

ALMED

19°

PAIS, FILHOS E TÓXICOS

Paul E. Charbonneau
João Edenio Valle
Haim Grünspun
Maurício Knobel
Haroldo J. Rahm

Composição/acetatos

Tipolino Artes Gráficas Ltda.

Impressão/acabamento

Gráfica Editora Hamburg Ltda.

Direitos Reservados

Nenhuma parte pode ser duplicada ou reproduzida
sem expressa autorização do Editor

Almed Editora e Livraria Ltda.

Al. dos Jurupis, 1382 — Tel.: 542-2284
São Paulo, Brasil

ESCOLA DE PAIS DO BRASIL

PAIS, FILHOS E TÓXICOS

Paul E. Charbonneau

João Edenio Valle

Haim Grünspun

Maurício Knobel

Haroldo J. Rahm

ALMED
ALMED EDITORA E LIVRARIA LTDA.

São Paulo — 1983 — Brasil

AUTORES

Paul-Eugène Charbonneau

Padre. Filósofo. Teólogo. Ex-Professor de Antropologia da Escola Paulista de Medicina. Ex-Professor da PUC de São Paulo. Diretor de 1.º grau do Colégio Santa Cruz de São Paulo. Membro do Conselho de Educadores da Escola de Pais do Brasil.

João Edenio Valle

Padre. Filósofo. Teólogo. Psicólogo Social. Vice-Reitor da PUC de São Paulo. Membro do Conselho de Educadores da Escola de Pais do Brasil.

Haim Grünspun

Professor de Psiquiatria Infantil da PUC de São Paulo. Diretor da Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae de São Paulo.

Maurício Knobel

Chefe e Professor Titular do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (SP). Professor Titular do Departamento de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC de Campinas (SP).

Haroldo J. Rahm

Diretor Fundador da Associação Promocional
Oração e Trabalho — Recuperação de Toxicômanos
Fazenda Senhor Jesus, Campinas (S. Paulo)

AGRADECIMENTOS

Este é o quinto livro que a Escola de Pais edita, levando para todo o Brasil os conhecimentos apresentados no XIX Congresso Nacional em São Paulo.

De acordo com o interesse da nossa clientela, apresentado nos círculos de debates, a "Droga" tem sido a grande preocupação de nossa população, principalmente dos mais interessados e mais angustiados.

Desejamos, neste momento agradecer:

Aos membros do Conselho de Educadores, que não tem poupado esforços no sentido de atender à demanda dos pais em geral, e estudando para dar-lhes a resposta condizente com o problema.

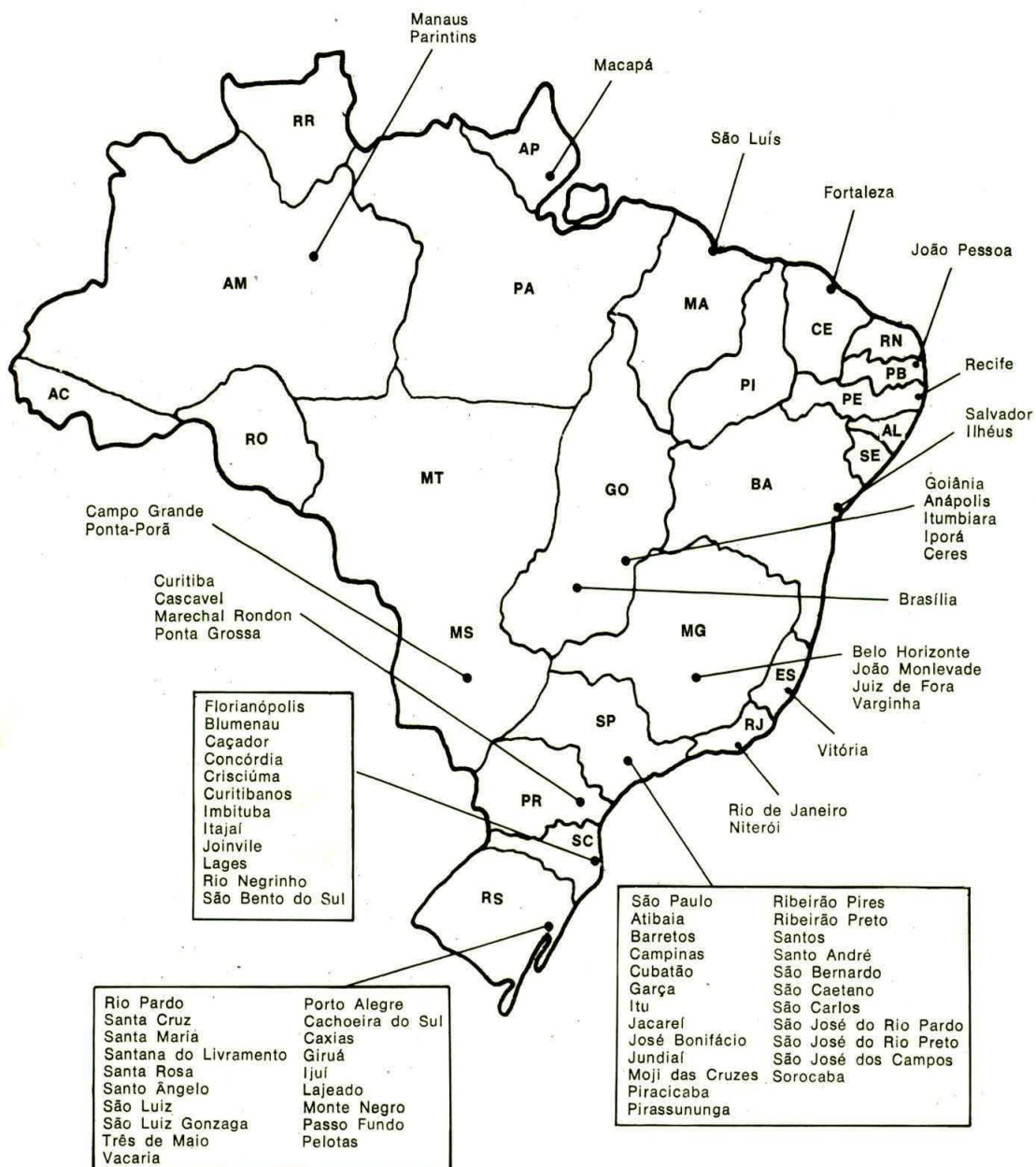
Aos casais líderes que compõem a nossa Escola em todo o Brasil, pois eles são o veículo transmissor da mensagem de amor e esperança que nos propusemos levar a todos os lares brasileiros.

E a todos quanto ajudaram de uma forma ou de outra à realização desse grande conclave e principalmente ao Senhor Ministro da Educação e Cultura que vem há alguns anos ajudando tornar realidade este sonho de felicidade para a família brasileira, permitindo aos pais conhecerem melhor seus filhos e os problemas que eles possam vir a ter.

Somos gratos a Deus por nos ter usado para esse fim.

Alzira e Antonio Lopes
Presidentes Nacionais
Escola de Pais do Brasil

ESCOLAS DE PAIS NO BRASIL



PREFÁCIO

Do universo das drogas, poderíamos dizer que ele é, em si-mesmo, um mistério. É porque ele nos deixa tão desprovidos a ponto de nos acuar no pânico. Em escala universal, a confusão é a mesma. Nos países do Mundo Desenvolvido, a despeito de todos os recursos de que se dispõe, bate-se sempre contra o fenômeno da toxicomania sem conseguir cercá-lo, e sem defesa ante a escalada trágica dessa ameaça. Não se sabe nem prevenir, nem remediar; não se sabe nem educar, nem tratar. A química, a biologia, a neurologia, a psiquiatria, a sociologia se unem num esforço de compreensão que dá a impressão de ser quase inútil.

Vale dizer que o problema se reveste de uma acuidade e de uma complexidade que não permitem que nos detenhamos em soluções superficiais. O discurso sobre a droga é sempre um mergulho no desconhecido. Não dispomos de referência alguma para abordá-lo; não conseguimos medir-lhe a extensão, e se existe um domínio onde as estatísticas são mentirosas, é exatamente esse. Estamos, portanto, na estaca zero: a interrogação angustiada, a procura cega, esboços de análise, propósitos sempre vagos e muitas vezes contraditórios, eis tudo quanto nos resta.

Acabo de evocar a interrogação angustiada que nos tortura quando nos confrontamos com os inumeráveis problemas que a ameaça da droga levanta. Essa angústia nasce do fato de que nunca essa questão é tratada de maneira neutra, serena, objetiva. Uma tal frieza é impossível. É que o problema nunca está confinado dentro de um contexto de abstração; sua dimensão é propriamente existencial. E por detrás dos propósitos, que apresentamos, há sempre

uma figura humana, um filho, um amigo que freqüenta esse mundo de destruição radical, sem ser possível escapar-lhe. Ainda ontem — para citar apenas um exemplo — recebi a visita de um jovem que estava à beira da loucura fatal, e para quem eu não podia deixar de sentir uma comiseração das mais profundas, vendo-o afundar-se no delírio incoerente no qual ele viveria provavelmente no pouco de existência que lhe restava. E, a seu lado, seus pais desesperados, eles mesmos a ponto de desejar a morte de tão pungente que era sua dor, assistindo apavorados à destruição mental de seu filho, não me permitiam certamente tratar o problema como de natureza ascética. Figuras humanas, presas de um sofrimento infinito, incomensurável, e talvez irremediável, viviam e morriam diante de mim. Assim é sempre, por mais gerais que sejam as considerações que se tecem, o contexto de uma reflexão séria sobre a droga. Ela deve ultrapassar os limites estreitos de um assunto qualquer de estudo, para situar-se numa perspectiva existencial e pessoal.

A ESCOLA DE PAIS, fiel à sua vontade de ajudar pais e filhos a viver num clima de amor, de solidariedade, de compreensão, de diálogo, considerava como sua a obrigação de enfrentar esse novo desafio. Partindo do fato de que o problema dos tóxicos tornou-se um problema de civilização, a Escola de Pais percebia que todos os pais, em nossa época, carregavam em si uma confusão extremamente dolorosa, já que seu filho, como todos os outros, era uma possível presa da droga.

Uma decomposição global de nosso mundo perdido, em seu superdesenvolvimento técnico e em seu subdesenvolvimento moral, impunha uma análise muito ampla — que alcançaria além do imediato — da escalada da droga que se tornou, como tantas outras coisas, objeto de consumo.

Descobriríamos assim, desde o início, que um sentimento de confusão e de impotência era a reação primeira dos pais, inquietos pelo que tinha acontecido, estava acontecendo ou aconteceria a seus filhos. Todos gaguejavam a mesma interrogação: O que fazer? Como agir? Como proteger? Como salvar?

Era preciso, portanto, que se lhes revelasse primeiro a natureza das drogas, seus efeitos catastróficos sobre a pessoa que por meio delas entrava num processo de despersonalização; tratava-se de traçar novamente uma etiologia complexa e imprevisível. Abordando-se esse último ponto, na tentativa de traçar de novo o carma da droga e sua causalidade múltipla e quase inelutável, não se podia ignorar o aspecto sociológico do problema. Era preciso compreender como nossa sociedade tinha incorporado a droga e a propunha como remédio falaz para males de toda ordem.

E como todos os problemas que tocam a juventude são vividos no contexto da família, era preciso tentar definir a relação entre tóxicos, juventude e família. Tratava-se de ver a que ponto a influência dessa última é decisiva, tanto quanto elemento de decomposição quanto elemento de proteção. Se são os filhos que se drogam, os pais não podem deixar de ter alguma responsabilidade, de um modo ou outro. Não se trata de acusá-los e de atribuir-lhes uma responsabilidade que não é forçosamente a sua. Trata-se simplesmente de estabelecer a relação entre a qualidade da vida familiar e a tentação do recurso à droga por parte dos adolescentes.

Era preciso também deter-se sobre os perigos de um mergulho no mundo da droga, tendo em vista as características do adolescente e a vulnerabilidade que lhe é própria. Enfim, como muitas vezes a prevenção está ultrapassada e que é preciso encontrar o caminho da recuperação, não se podia deixar de tentar definir certas pistas, a partir de uma experiência vivida e notavelmente eficaz, pistas que se impõem como vias necessárias, se quisermos recolocar de pé jovens que já conheceram a infelicidade da toxicomania.

Tudo isso foi objeto do Congresso Nacional da Escola de Pais, de 1982, que teve lugar de 10 a 13 de junho, em São Paulo. O presente volume nos apresenta os anais desse importante acontecimento e nos oferece um material rico, a partir do qual a reflexão de de todos, mas principalmente dos pais, poderá se aprofundar.

Paul-Eugène Charbonneau

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
Paul-Eugène Charbonneau	
A DROGA — Decomposição da Nossa Civilização	5
Paul-Eugène Charbonneau	
DROGA — Confusão e Impotência	11
Paul-Eugène Charbonneau	
DROGAS — Problema Social	17
João Edenio Valle	
DROGAS — Natureza e Efeitos	37
Haim Grünspun	
JUVENTUDE — Características e Perigos Face às Drogas	53
Maurício Knobel	
RECUPERAÇÃO DOS JOVENS DROGADOS	71
Haroldo J. Rahm e Equipe	
TÓXICOS E FAMÍLIA	75
Paul-Eugène Charbonneau	

INTRODUÇÃO

PAUL-EUGÈNE CHARBONNEAU

Quando o amor surge na vida de um homem, quer logo ser consagrado pelo engajamento definitivo que levará um jovem e uma jovem a unir suas existências de maneira irrevogável num projeto de felicidade que abraça a vida inteira.

Mas, sendo a natureza do homem uma alma encarnada e um corpo impregnado de alma, o amor e a união que ele suscita se abrem numa comunidade sexual onde a criança será o coroamento. A partir deste momento, o homem e a mulher não são somente esposos que dividem sua existência comum, mas tornam-se **pai e mãe**. Doravante toda sua vida será marcada pelo sinal da paternidade e da maternidade. Uma criança surgiu e será daqui por diante o centro de sua constante preocupação.

A inquietude invade sua vida. Uma inquietude que se desenrola em dois níveis. O primeiro que poderíamos considerar ao nível de **inquietude normal**: neste plano os pais trazem consigo a necessidade de proteger a criança, de fazê-la crescer, de ajudá-la a vir a ser. É uma inquietude que paradoxalmente poderíamos chamar de serena. Ela é o fruto natural da situação desconhecida na qual se encontra toda criança, todo adolescente. As respostas a essa inquietude espontânea são fáceis, pois os problemas são espantosamente constantes e dispomos de um grande arsenal de estudos que nos permitem sitiá-los com uma precisão tranqüilizante e equacionar as respostas por eles exigidas com bastante acerto. Paternidade e maternidade continuam a ser inquietudes, mas são **inquietudes tranqüilas**.

No segundo plano, a inquietude apresenta-se num plano mais profundo, mais pungente, pois de certa forma somos inundados por

ela. A criança tornada adolescente começa a se subtrair da exclusiva influência familiar; ela se socializa e ao mesmo tempo se encontra imersa na sociedade que lhe mostra um novo quadro: apelos insistentes à autonomia, interpelação de uma liberdade que é jovem mas que se afirma já a ponto de engajar todo o futuro, valores próprios que são muitas vezes contrários aos valores comunicados nos limites do lar, proposições de comportamentos sobre os quais os pais perdem todo o controle. A inquietude alcança então outras dimensões. Num pleonasma que trai a elegância literária mas nos dá um sentido profundo e agudo, digamos que ela se torna uma **inquietude inquieta**. Inquieta porque se situa fora dos terrenos trabalhados, porque não aceita respostas estereotipadas, porque deixa os pais sem referências. A sociedade substituindo a família, lhe retira toda sua segurança. Os pais são possuídos por múltiplas dúvidas e algumas os deixam completamente desprovidos de recursos.

Tal é a situação que a família contemporânea conhece numa sociedade que lhe retira os filhos para mergulhá-los numa civilização altamente problemática. A inquietude paterna e materna se nutre então de uma dolorosa perplexidade. Não se sabe mais o que fazer.

É exatamente o que assistimos em nossa época quando floresce o flagelo terrível e altamente angustiante, as drogas. Para as gerações anteriores a esta, a droga era objeto de uma opção pessoal. O caminho que a ela conduzia partia da própria pessoa, e sempre se revelava num clima psicopatológico que tirava todas as pretensões à normalidade. Mas, subitamente, nosso mundo, inserido numa civilização caótica, modifica todos os dados da questão. A droga se torna puro objeto de consumação, como se se tratasse de uma mercadoria qualquer. Por outro lado, o quadro social não só a tolera mas ainda a propõe abertamente. Nações inteiras estão minadas por ela e de mais a mais um maior número de indivíduos recorrem a ela na esperança de encontrar algum paraíso artificial que compense a felicidade perdida ou impossível.

Num contexto destes, os jovens serão vítimas da escolha. Incapazes de medir as conseqüências que a eles serão impostos pelo uso corrente das drogas, vulneráveis aos apelos tendenciosos de uma sociedade que torna a permissividade patológica seu pão cotidiano, presas fáceis de um mimetismo acrítico, confundidos pelas pressões de todos os gêneros que lhe são impostas, eles são empurrados tragicamente no caminho das drogas e aí se perdem numa idade cada vez mais precoce.

Os pais ficam desesperados, e com muita razão, quando percebem que seus filhos são prováveis candidatos a toxicomania mais ou menos adiantada. O que fazer para evitar aos jovens, aos nossos filhos a

angústia do esmagamento tóxico? Como se situar face a este problema que se torna ainda mais aflitivo por não termos encontrado respostas adequadas, proteção efetiva?

As interrogações se multiplicam, pois a complexidade do problema é tamanha que não será uma resposta, mas uma rede de respostas será preciso elaborar. É com intuito de ajudar os pais a achar algumas dessas respostas que foi escolhido o tema do Congresso Nacional da Escola de Pais (1982). Sem pretender encerrar a questão, os textos que aqui seguem e que foram apresentados por ocasião deste Congresso abordam alguns aspectos importantes do problema. Só são pistas que, esperamos, possam esclarecer os pais envolvidos em sua tão grande angústia de ter que enfrentar um dia o mal das drogas face a seus próprios filhos.

A DROGA

Decomposição da Nossa Civilização

PAUL-EUGÈNE CHARBONNEAU

O homem da época em que vivemos, e que poderia ser terminal em matéria de humanidade, está satisfeito com a sua civilização. Ele acredita ter atingido os cumes do desenvolvimento da razão e exercer domínio absoluto sobre as forças do universo. E daí ter um indescritível orgulho que o torna cego e incapaz de ver o que na verdade se passa nesse mundo que ele construiu de maneira irrefletida e de compreender o que se passa no mais profundo da alma de todos esses homens que parecem perdidos no seio dos seus "gadgets".

No entanto, seria preciso acordar a sua consciência e reconhecer que jamais o nosso universo foi sacudido por espasmos tão violentos e ameaçadores. A própria geologia nos revela as ameaças catastróficas que atacam o nosso meio natural. A elas ajunta-se uma loucura de poluição que nos deixa à beira do pânico ecológico: os cinco elementos, que se acreditava estarem amordaçados, unem-se numa agressão de dimensões inconcebíveis que põem em cheque a própria existência do nosso planeta.

Mas, mais grave do que os espasmos telúricos é o fato de que parece que existe uma decadência generalizada, uma decomposição assustadora no mundo interior do homem. Não há instrumento de medida para esclarecer-nos sobre o embrutecimento do espírito humano. Não existe escala Richter para dizer-nos onde estamos, e qual seja a gravidade do nosso desolamento. Porque nós estamos nesse ponto em que a civilização se tornou demente. São os corações que desesperam, são as esperanças que morrem uma a uma, são os espíritos que se abatem numa neurose que não é apenas individual, mas que afeta toda a comunidade dos homens.

Tais considerações não são generalidades banais que redizem o que os Cassandras da nossa época gostam de repetir. Um profetismo negro foi instalado entre nós, e parece divertir-se com as revelações masoquistas do fim do mundo. O fim do milênio favorece, por outro lado, tais antecipações, duvidosas todas elas, umas e outras. A evocação que, acabamos de fazer da decomposição da nossa civilização não tem nada de profético; é pura verificação, que a mais superficial observação pode revelar. Estamos à beira de um último rodaminho na crise que sacode o mundo.

É preciso estar consciente desse fato, se quisermos abordar o problema da droga, ultrapassando as considerações vagas, as interpretações superficiais, as terapias enganadoras, as receitas ineficazes. É de primeira importância compreender que estamos sob a ameaça da mais profunda decomposição possível em matéria de civilização, aquela que atinge o interior do homem: seu equilíbrio, sua razão, sua vontade de viver, sua esperança de felicidade. Nesse sentido, é evidente que interrogar-se sobre a droga é tocar num sintoma importante do mal-estar que a nossa crise de cultura traz dentro de si.

Tal é a extensão do desequilíbrio que se manifesta na invasão incontrolável da droga. É por isso que os recursos habituais das análises clássicas são insuficientes e ultrapassados, quando precisam enfrentar um indivíduo que é vítima do próprio mundo em que se desenvolve sua existência. Com a longa e profunda experiência de terapeuta que tem, Claude Olivenstein foi levado a concluir (o que é infelizmente pouco conhecido) que a evolução do toxicômano, ao contrário do trabalho do analista, se inscreve como ruptura contra a civilização ocidental, sua lógica e sua falta de SENTIDO.

Quando o homem que é marcado pelo sinal da racionalidade essencial, vê desmoronar-se ao seu redor o mundo no qual está condenado a viver, e que cultiva a falta de senso como um refinamento do intelecto, que recusa todo fim sob o pretexto de que é constrangedor, como não poderia não ser marcado pela vertigem existencial mais aguda? Sobra-lhe uma riqueza com a qual não sabe o que fazer; fomes e sedes que um consumo exagerado não chega a satisfazer; inúmeras facilidades que são outros tantos caminhos para o nada. Vive sem viver. Pensa sem pensar. Ama sem amar. Regozija-se sem alegria. Morre de rir numa noite de lágrimas. A confusão da alma torna-se total. Exemplos eloqüentes se oferecem a nós. Assim, no mais rico país do mundo, os Estados Unidos, aquele que, como diz Garaudy, poderia fornecer ao homem os meios de mais vulto, a ausência de fins é tal que o tráfico de estupefacientes lá é um dos comércios mais florescentes. Não é apenas a riqueza de que ela

dispõe que dá o julgamento sobre uma sociedade; é a qualidade das respostas que ela dá ao coração do homem.

Se ela reduz sua bagagem às coisas, e delas tira todo sentido, o resultado é fatal. Haverá uma lenta desagregação, mas incoercível, e aqueles que viverem numa sociedade insensata serão facilmente seduzidos pela tentação de dela escaparem. Seja pela morte incisiva: e o suicídio será então como um imperativo trágico, seja pelo suicídio disfarçado e mascarado que a prática da drogamania irá encarnar.

Poderemos e deveremos lamentar esses dramas que conduzem os indivíduos à autodestruição desejada, escolhida, preparada e longamente amadurecida nos subterrâneos de um espírito desesperado, rodeado por um universo no qual todos os caminhos parecem insensatos. E quem poderia reprová-los? Lansberg coloca bem a equação: o homem não pediu para nascer em determinado ano e época. Ele não vê, pois, porque não teria direito de sair dela, pela última porta, se a vida nessa sociedade perdeu todo sentido para ele. A isso poderíamos acrescentar: e para os outros. Um dos livros que fizeram mais barulho na Europa, no decorrer dos últimos anos, é aquele no qual uma adolescente conta, francamente, sua trágica odisséia. O título é de uma eloquência que faz estremecer: *Eu, Christiane F., 13 anos, drogada e prostituída*. Ninguém que esteja familiarizado com os dramas de nossa juventude pode ler essas páginas sem ver desfilar, diante dos seus olhos, a interminável procissão de adolescentes que, na aurora da vida, estão perto da morte. Na introdução que esta história apresenta, coloca-se um diagnóstico incontestável atualmente: a toxicomania juvenil, assim como o alcoolismo juvenil, hoje em constante progressão, e a atração dos jovens pelas seitas não são importações, mas fenômenos engendrados pela nossa própria sociedade. Quais são os fatores da nossa sociedade que preparam um clima tão deletério? Numerosos são os elementos que se poderia mencionar se nos propuséssemos a uma enumeração exaustiva. Mas os mais flagrantes entre eles são fáceis de assinalar.

Em primeiro lugar, vivemos em cidades monstruosas. O fenômeno de urbanização tornou-se uma violenta agressão contra a pessoa humana. Os nossos contemporâneos perderam praticamente contacto com a vida. Eles passeiam, andam no meio de milhões que os destroem; prisão após prisão constituem o seu ambiente: a residência, o seu trabalho, e até mesmo os seus passatempos. Eles são vítimas da promiscuidade vivida numa floresta de pedras e de cimento. Assim são petrificadas todas as almas. Neste capítulo a história de **Christiane F.** é mais do que um exemplo. **Uma sociedade de pedra prepara uma adolescente de seringa.** Uma chama a outra.

E como é fatal num universo no qual todos os quadros são petrificados, uma solidão sem igual afoga os corações que se chocam, que se empurram, num clima glacial, que faz a solidão triunfar como rainha. A incomunicabilidade é absoluta. Certamente fala-se muito: intermináveis discursos tecem uma rede supletiva. A poluição verbal é flagrante. A qualidade dos nossos meios de comunicação, que exercem tal fascinação, é o veículo privilegiado. A isso se acrescenta a mais nociva poluição sonora. Os centros nervosos que têm raízes no cérebro humano se esgotam irremediavelmente: disparos constantes nos deixam atordoados; os discos psicodélicos são delitos contra a "psyché"; uma música que uiva ritmos frenéticos conduz-nos à porta dos asilos alienados. E no centro dessa algazarra ensurdecidora e irracional a palavra humana é anulada. No entanto ela era e continua sendo o primeiro e essencial recurso que assegura a comunicação. Quando ela se extingue, os homens são justapostos num silêncio mortal, numa incomunicabilidade desastrosa, numa solidão que é a mais radical violência que o coração e o espírito podem sofrer. Surge então a droga, que cria um estranho monólogo e substitui a troca salutar pelo discurso solitário. Um jovem que atravessou a experiência da droga no que ela tem de mais profundo, o explica com acuidade num livro cujo título é ao mesmo tempo terrivelmente agressivo e ainda mais doloroso (William Burroughs: **Le Festin Nu**). Como tantos de nós que sabem pensar, ele se interroga: "Por que o ácido? Por que o H? Mas por que o fazem conversar sem parar, eles dão uma explicação banal à qual faltam os três pés, que importam as palavras, as imagens ou as associações? Elas se sucedem sem parar, e você não sabe fazer mais do que calar-se, você pode, afinal, dialogar consigo mesmo, você é muitos, você é milhares, você faz discursos, você se compreende, você sabe, você examina-se e ri, você não tem mais necessidade de ninguém para conversar". Quando uma sociedade se torna um mar de silêncio e de incomunicabilidade, o jovem recorre à droga que lhe permite imaginar que ele está rodeado de interlocutores atentos e compreensivos.

O mesmo acontece quando ele vive num mundo de máquinas. O império da mecânica é brutal. Não é que a mecânica em si não possa tornar-se uma força de civilização. Mas ela se torna uma fraqueza perigosa, quando, sob o seu império, a pessoa humana termina por ser despersonalizada e implacavelmente esmagada. Um vigoroso analista da nossa civilização faz um julgamento esclarecedor quando nos adverte sobre essa estranha verdade: "...a máquina para livrá-los das máquinas? Ela existe: é a droga". Veredito imprevisto, mas justificado e justificável. Quando a pessoa se torna mera peça de uma engrenagem, ela procura escapar às estruturas mecânicas que a pulverizam

e a lançam no mais total anonimato. É aí que aparece a droga como recurso para recuperar sua própria fisionomia que se deseja, legitimamente, única.

Enfim, uma vez que o toxicômano está doente em relação ao nosso mundo, e por ser por sua família que ele se liga, concretamente, à coletividade, podemos dizer que ele está ainda doente em relação aos seus pais. Dizendo isso, não se faz mais do que revelar o drama desconhecido daqueles que se alimentam com drogas para substituir o amor que não têm. Os temas do Congresso da Escola de Pais do Brasil (1982) nos convidam com insistência para refletir sobre todos esses dados, na esperança de que saibamos viver com os nossos jovens, o seu drama.

DROGA

Confusão e Impotência

PAUL-EUGÈNE CHARBONNEAU

Todos aqueles que têm uma parcela de autoridade ou que se entregam plenamente a uma responsabilidade de decisão, como por exemplo pais e educadores, precisam enfrentar uma nova luta que as gerações anteriores não conhecêram: a luta da droga. Há mais ou menos vinte anos que a droga se tornou um mal generalizado que vinga em todos os países, em todos os meios, em todas as classes sociais. Do bairro residencial mais rico até a mais miserável favela, no primeiro, no segundo e no terceiro mundo, nos lares, nas escolas, nas Universidades, deve-se enfrentar esse problema que a todos nos interroga. Em outros tempos a droga corria apenas num universo limitado. Ela revelava patologia individual e apenas com esse título se apresentava. Por isso se achava que o remédio era simples. Consistia, antes de mais nada, em tirar o toxicômano da sociedade dos que se comportavam bem, confinando-o num asilo psiquiátrico, ou, mais brutalmente, isolando-o nas prisões. Assim acalmava-se a consciência e se encontrava tranqüilidade.

Mas os dois últimos decênios mudaram todos os dados da questão. A droga não é mais um fenômeno isolado, mas um recurso que se oferece a todos os membros de uma sociedade, sendo cada um chamado a definir-se pessoalmente. A onda que sacode nosso tempo assume proporções incríveis. Numa civilização em decomposição, diante de estruturas familiares que se desagregam, num mundo que renegou todos os valores superiores, a toxicomania não é mais um simples acaso, um comportamento de exceção. Ela se tornou o triste caminho que uma multidão de indivíduos segue, para atingir o que eles pensam ser a felicidade. Milhões lançados na busca frenética

divagam na esperança de encontrar sua identidade ou a poção mágica que lhes irá restituir a sua personalidade, lhes dará instantaneamente a interioridade ou o êxtase, ou os fará chegar a estados de consciência "superiores". Uma vez que dá o seu veredito que mostra a extensão da devastação, Toffler apenas reflete uma situação de fato, da qual nós estamos conscientes. A extensão do mal é tão grande que se poderia falar, para descrever a situação numa palavra, na "população dos drogados". Em si, tal situação se torna catastrófica quando se refere à juventude.

Ora, é o que acontece entre nós. Essa população de drogados não é constituída apenas de adultos que escolhem; ela inclui uma grande parte da juventude toda, uma população de jovens, e até de muito-jovens, que são induzidos. Um desses jovens condenados diz-nos com simplicidade e amargura: nós formamos a primeira onda de muito-jovens drogados: éramos ainda crianças quando começamos a nos picar. Verificação das mais dramáticas, quando se sabe como a droga age, como ela mata um cérebro, como ela desagrega uma personalidade, e em que universo de sofrimento o toxicômano é mergulhado.

Não devemos tolerar ilusões; não são os outros ou os filhos dos outros que se drogam. São os nossos próprios filhos que "fumam", que se picam, que aspiram. São os nossos próprios filhos, e não os habitantes de um longínquo planeta, que trazem na sua bagagem os opiáceos, o "haxixe", o LSD-25, a mesalina, a psilocybina e as anfetaminas tão facilmente acessíveis. Eles são tão jovens que os limites do seu conhecimento e do seu vocabulário não lhes permite dizer o que consomem; mas, em matéria de consumo, sua competência é tal que nos deixa totalmente surpresos, incompetentes, impotentes. É isso que explica que tenhamos a grande tentação de encerrar-nos no silêncio e numa cômoda ignorância.

No silêncio; é bom que se saiba que calar é consentir. No entanto, é grande o número de pais e de educadores que prefere a calma do silêncio que é desesperador para os jovens que têm a sensação de ser abandonados, em vez da interferência inquieta e manifestada. O testemunho de um adolescente que foi vítima de tal mutismo faz-nos refletir: "Tudo se passa, diz ele, como se existisse uma conspiração do silêncio, como se se tivesse decidido não regulamentar a questão senão por medidas de rotina. Supõe-se ser suficiente observar, registrar, eventualmente internar. Nada transpira para o exterior dos sofrimentos e do desespero desses filhos em angústia e do seu mundo". Será que um dos nossos filhos poderia ter escrito essas linhas? E somos nós daqueles que preferem fechar-se num silêncio que se torna crime desde que envolve os jovens sem defesa e sem apoio?

A menos que nos acomodemos dentro de uma ignorância cultivada que prepara a demissão. O mundo dos adultos está fechado; o dos adolescentes é misterioso. Nosso mundo nos preserva, nos conserva (daí a carga de conservadorismo caduco com que se costuma vestir os pais), nos isola. O dos adolescentes que tem qualquer coisa de oculto, de impenetrável, se fecha sobre eles, os encerra, os consome. As categorias sobre as quais ele repousa são para nós categorias desconhecidas. É por isso que diante desse universo tão diferente e ao qual tão dificilmente temos acesso, estamos desconcertados e amordaçados. Vivendo o drama da toxicomania adiantada, um desses jovens retrata a ignorância dos seus pais tal como a ele essa ignorância se apresenta, e certamente a muitos dos seus companheiros: "Ela está totalmente por fora, a minha mãe. Ela não compreende nada, nem a mim, nem a heroína". Os pais são ultrapassados por uma situação que os enlouquece.

Assim, eles conjugam a ignorância e o silêncio. Dupla ignorância e duplo silêncio: **ignorância** do mundo estranho que é o dos jovens, ignorância do jogo trágico que eles jogam, incorporando a droga à sua panóplia agressiva e evasiva; **silêncio** que pactua com critérios de vida que no entanto sabemos ser inaceitáveis, e que abandona a si mesmos os jovens que caminham para a destruição **de si** e a infelicidade precoce.

A curto prazo, também, esse silêncio e essa ignorância culpáveis se tornam omissão flagrante. Em vez de enfrentar o drama do seu filho, que está no caminho da perdição, da destruição, da marginalização, os pais criam para si mesmos um refúgio inacessível para não serem convocados por um drama que lhes retira toda tranqüilidade e levanta no seu espírito uma tempestade de perguntas.

Quantas vezes eu já vi pais que fingiam estar aborrecidos quando eram chamados a verificar as evidências da toxicomania nos seus filhos. Protestavam aos gritos, diziam haver perseguição, reclamavam com indignação, quando tal revelação lhes era feita com certezas e com provas. Uma vez atingido o fim do caminho, uma mãe confessava: "...eu não queria ficar sabendo que minha filha se havia tornado uma viciada". A confissão chegava quando já era muito tarde. Eu vivi, pessoalmente, situações em que a omissão era tal que só podia provocar a mais legítima cólera. Um dia eu devia informar aos pais de um jovem de catorze anos, que seu filho era um "pusher" notório. Para receber tal revelação que os teria mergulhado na maior inquietação, eles não encontraram nada melhor do que mandar um representante do pai. O filho poderia continuar seu caminho, tornar-se um membro cada vez mais ativo do submundo da droga, carregar atrás

de si seus colegas, em seu proveito. Os pais não se importavam. Eles se limitavam a mascarar sua revoltante omissão.

Da mesma forma, na escola o jovem é deixado entregue a si mesmo. É certo que, uma vez que ele se entrega à droga, sua aparência física, suas atitudes sociais, seu comportamento de estudante são profundamente (e às vezes subitamente) alterados. Aparecem sinais que não mentem e que qualquer professor, por pouco que tenha de experiência e certa capacidade de observação, pode detectar. Nessas circunstâncias, deve-se tentar uma abordagem marcada por sinais de simpatia ("sum-pathia"), da compreensão ("cum-prehendere"), da solicitude (no sentido de "solliciter"). Sua omissão pode ser a negação da última oportunidade de salvação para o adolescente. As autoridades da instituição também devem compartilhar desta preocupação, não sacudindo o leque da expulsão ou aquele mais revoltante ainda, da denúncia, mas para oferecer o apoio que irá reconfortar o adolescente e ajudá-lo a escapar das malhas apertadas do emaranhado das drogas. A menos que seja uma miserável "caixa" de lucros, a escola não pode tolerar uma omissão que, unindo-se à dos pais, elevaria ao quadrado a revolta do jovem que se sentiria traído por todos os lados e abandonado a si mesmo.

Portanto, é preciso aceitar o desafio que a droga nos lança e empreender o combate que lhe arrancará os milhões de jovens que ela ameaça conduzir à perdição. Todo um trabalho de educação deve ser empreendido. Mas não se trata das famosas "campanhas" tão freqüentemente nefastas e que despertam o apetite do jovem em lugar de orientá-lo. Há muita ingenuidade em pensar que as conversas que se pretende que sejam demonstradoras e elucidativas cheguem a desviar a juventude da sedução dos tóxicos. Tais campanhas podem tornar-se muito facilmente instrumentos de promoção.

Uma organização da autoridade da UNESCO chegou a conclusões precisas e objetivas sobre esse assunto. Ela constituiu um grupo de trabalho reunindo membros designados pelo Bureau regional da OMS com o fim de estudar as medidas de prevenção e de luta contra o uso de drogas. Tratando do problema em termos de educação, o grupo de trabalho observou que os riscos que representam, para o escolar, os programas de educação mal concebidos podem largamente ultrapassar as vantagens. E esse grupo de trabalho conclui que devemos julgar os programas segundo seus efeitos, e não pelas intenções dos seus autores.

De fato, se o drama que a droga gera toca diretamente o mais profundo da pessoa, será necessário abordá-lo, de pessoa para pessoa, para tentar esclarecê-lo. Os jovens não querem ser uma peça da engrenagem social. Eles pedem que nos inclinemos sobre eles como

sobre unidades inassimiláveis e inconfundíveis. Assim, será pelo diálogo atencioso, compreensivo, caloroso que se poderá encontrar as esperanças freqüentemente subentendidas apenas, mas sempre vivas. Tal diálogo não poderia ser mais bem conduzido do que pelos próprios pais que tomarão para si ajudar seu filho a não ser embalado pela onda de tóxicos que ameaça transformar nosso mundo num imenso asilo que toxicômanos. Terão de vencer o silêncio, de corrigir a ignorância, de recusar a omissão. Isso supõe que os pais estejam preocupados com o problema, que eles saibam esclarecer-se, que se entreguem a refletir sobre a questão, e que assumam sua responsabilidade que é, nesta matéria, de primordial importância.

DROGAS

Problema Social

JOÃO EDENIO VALLE

O tema exige uma certa quebra do ponto de vista desde o qual, quase sempre, se aborda e se busca entender a questão do uso das drogas por parte de certo número de adolescentes em nosso país. Nos últimos anos aumenta a frequência com que jornais e revistas falam de colossais apreensões, pela polícia dos vários Estados, de cargas de maconha e de outros tóxicos. Divulgam-se estatísticas realmente assustadoras a respeito da expansão do consumo de entorpecentes, barbitúricos, estimulantes, solventes orgânicos e alucinógenos de todos os tipos entre jovens, especialmente estudantes, colegiais e universitários¹. Em São Paulo e em outras grandes cidades, o tráfico realiza-se quase às claras, com amplo conhecimento público, facilitando a qualquer adolescente o acesso à primeira baforada ou comprimido inicial de anfetaminas. Os grupos de iniciados crescem em número e se especializam em ambientes fechados, predominantemente adolescente.

A droga, escreve um jornalista², "deixou de ser uma busca, uma viagem, uma liberação, até um modismo, para se transformar em indústria". Já não é mais o jovem que procura o tóxico, tentando aliviar a carga de suas angústias existenciais; é o tóxico que chega ao jovem, angustiado ou não, e "lhe é oferecido como um produto, um simples produto de consumo, que enriquece governos, grupos poderosos, policiais de todos os níveis e os traficantes profissionais deixando um saldo trágico de paranóicos e de mortos-vivos entre os consumidores, as únicas vítimas reais dessa rendosa multinacional."

Assim, torna-se quase impossível não se perceber que a questão das drogas é, antes de tudo, um **problema social**. Mais ainda: um

impasse social que envolve lucros fabulosos auferidos através da exploração de próspero mercado. Em consequência está o problema das drogas vinculado a poderosos interesses financeiros e a círculos vizinhos à máfia, ao crime organizado e à corrupção. Olhado por este prisma, nada abstrato, para muitos, o problema social das drogas passa a ser equacionado apenas como um caso de polícia ou mera decorrência da perversão geral dos costumes e da desagregação da família. Visão essa seguramente distorcida e insuficiente para se compreender e se encaminhar uma correta análise sócio-pedagógica do complexo tema que vai nos ocupar neste XIX Congresso da Escola de Pais do Brasil.

AS DROGAS COMO FENÔMENO SÓCIO-CULTURAL

A droga no contexto da cultura

Para introduzir a discussão da perspectiva social do uso das drogas entre adolescentes talvez nos sirva a transcrição de um interessante diálogo travado entre o antropólogo Georg J. Seitz e um jovem índio karauetavi, grupo que vive em condições de extremo isolamento na fronteira Brasil-Venezuela. O adolescente karauetavi aqui entrevistado achava-se já bem próximo à cerimônia religiosa-social de iniciação, mediante a qual passaria a ser considerado como adulto de pleno direito em sua tribo. Esse povo indígena tem como ponto alto deste ritual o fumar um pó alucinógeno conseguido de uma planta nativa de nome epena, cujos efeitos se assemelham aos da maconha. Ao indiozinho seria assim facultado, pela primeira vez, aspirar aquela substância usada desde tempos imemoriais pelos seus antepassados para conseguir sensações e estados primários de exaltação e transe, seja no contexto mítico-religioso, seja em outras situações da vida tribal. O uso do alucinógeno é interditado às crianças e às mulheres. Apenas os homens adultos podem aspirar a epena. Os efeitos farmacobiológicos da substância, nem todos agradáveis, são culturalmente retrabalhados em função dos valores, das necessidades e das relações interpessoais e coletivas do grupo indígena. Eis o diálogo, em toda sua simplicidade³:

- “Você também aspira epena?”
- “Não! Não posso aspirar ainda. Sou muito jovem”.
- “Quando você terá idade para isso?”
- “Não sei. Mas acho que logo”.
- “Quem decide a esse respeito?”
- “Meu pai. Ele me ensina tudo relacionado com o pó epena, e eu também já sei o que acontecerá quando aspirar o pó”.

— “E o que acontece?”

— “Pode-se ver os hukala, os homens grandes que moram em grandes cabanas, lá em cima” — e ele aponta em direção ao céu. “O pó me torna tão alto que posso alcançá-los e falar com eles”.

— “E o que você quer conversar com eles?”

— “Posso pedir-lhes para que me ajudem nas caçadas, para que eu encontre animais grandes. E quando aspiro epena, sinto-me forte, muito mais forte do que aqueles que não têm o pó”.

A mera leitura da troca de palavras entre os dois interlocutores evidencia um fato elementar: a droga acha-se culturalmente aceita e integrada na totalidade da cultura e na própria estrutura sócio-econômica e educacional da tribo. A epena possui, dentro deste conjunto maior, uma função e um significado muito específicos e nada marginais em relação à vida do grupo e dos indivíduos. Todos os membros da tribo, adultos ou crianças, interiorizam e aceitam com naturalidade as normas e os momentos que demarcam o correto uso social do alucinógeno. O pó de epena faz parte não apenas do processo de socialização (educação) que ajusta o adolescente à divisão de papéis sociais e aos costumes vigentes como exerce, ainda, importante papel cultural. Ele articula o universo simbólico (mitos e religião) e os antepassados (os “hukala”) às necessidades mais indispensáveis à subsistência da tribo (as caçadas e o enfrentamento da natureza adversa).

Também em nível psicológico individual a ação da droga se faz sentir não apenas como reação fisiológica (salivação, coriza, vômitos, alterações sensoriais e espaciais), mas como efeito psicoemocional culturalmente integrador do indivíduo e do grupo. Para o adolescente karauetavi a epena é algo aguardado com tranqüila segurança e conhecimento de causa. Cabe ao seu pai ensinar-lhe tudo relacionado com o pó de “epena” e dizer-lhe o momento e a maneira de tomá-lo. O indiozinho parece esperar o instante da experiência direta e do êxtase religioso com a mesma naturalidade com que vivencia e aguarda outros fenômenos ligados à natureza e ao mundo em que habita. Não há no diálogo qualquer vestígio de inquietação, culpa, ruptura ou contestação tão freqüentes no uso da droga por adolescentes de nossa cultura. Seguramente não se pode aqui falar, nem por hipótese, de qualquer vinculação da droga com distúrbios de personalidade.

Karniol, um dos nossos principais pesquisadores dos efeitos químicos do princípio ativo da maconha, impressionado por esse modelamento sócio-cultural e perfeita integração psicoemocional dos efeitos químicos da epena, comenta: para os yanonamis — aos quais o grupo karauetavi é aparentado — o mundo está cheio de seres aterradores e, para enfrentá-los, falar com eles e mesmo pedir-lhes conselhos, é

necessário ter muita coragem. Estas forças são obtidas por meio do alucinógeno. Aspirando-o eles sentem-se grandes e fortes para enfrentar o mundo de perigos que os cercam. Eles, então, com a droga, têm um apoio psicológico, sem o qual dificilmente sentir-se-iam capazes de enfrentar o mundo exterior⁴.

No caso em pauta estamos diante de um exemplo extremamente puro e, em certo sentido, distante do que acontece em sociedades mais complexas. Mas, pode-se generalizar sem receios alguns dos aspectos observados no exemplo acima. Antes de mais nada, essa noção fundamental: a droga não é um fenômeno a parte; ao contrário, também entre nós ela se articula ao jogo sócio-econômico e ao universo cultural tão contraditório em que vivemos hoje. Em segundo lugar o usuário de uma droga, para lá de todos os possíveis aspectos individuais de seu comportamento, de suas motivações e de sua personalidade, é sempre alguém que reage aos dados de um determinado ambiente sócio-cultural, do qual retirará o estímulo e o significado que a droga terá para ele. E tal sentido diferirá muito de cultura em cultura. Entre os índios ela era integradora; entre nós pode passar a ter um sentido conflitual e contestatário. Por último, uma generalização mais abrangente e de alta importância sócio e psicoemocional: todos os grupos humanos, dos que vivem em condições as mais primitivas aos que criaram sofisticadas tecnologias como respostas às necessidades e desafios coletivos, todos conhecem alguma forma de fuga-enfrentamento, socialmente modelada e aceita em relação a esses mesmos desafios e necessidades básicas. Os entorpecentes aparecem em quase todos os grupos como uma modalidade privilegiada de mecanismo social ajustador. As alterações da racionalidade e da lógica que preside, aparentemente, nossas relações, as erupções mais brutas do emocional, a eferverência coletiva dos sentimentos, o êxtase, a transcendência, a comunhão etc. parecem fazer parte integrante do arcabouço de sustentação da convivência humana. E não só nos momentos de limite da dor ou da exaltação e do medo, mas também no tecido do cotidiano.

Mas, há diferenciações, e grandes, de acordo com as épocas e circunstâncias e, mais ainda, de acordo com as formações históricas concretas assumidas pelas várias sociedades humanas. No período histórico anterior à industrialização e à expansão urbana acelerada, o consumo de drogas, embora já existente, não encontrava ressonância social. Seu uso tendia a ser formalmente rejeitado pelo conjunto da sociedade. Apenas setores marginais e em geral bastante restritos o conheciam. Esse uso bastante diminuído não chegava a ser considerado pelo aparato de Estado e pelas demais instâncias sociais de normatização como algo realmente perigoso e destruidor da socie-

dade, a ponto de merecer medidas mais radicais de repressão e combate direto. Vejamos alguns exemplos a fim de elucidar o sentido da droga e a reação da sociedade à ela em contextos diversificados. Nos dois primeiros decênios de nosso século, a intelectualidade e os meios artísticos mais festejados da Europa entregaram-se ao consumo de drogas pesadas como a cocaína e a heroína. Nomes famosos como os de Baudelaire, Edgar Allan Poe, de Quincey e Eça de Queiroz se associaram ao de clubes privados em que as drogas eram consumidas com requintes hoje inusitados. À época, a moda chegou também ao Brasil^{4a}: nossas antologias registram versos de poetas da década dos 20 em que se tece o elogio da cocaína como musa inspiradora da criatividade artística. Um desses poetas chegou à Academia Brasileira de Letras, anos mais tarde. O hábito, porque circunscrito a pequenos círculos da boêmia intelectualizada, não chegou a suscitar a curiosidade e a atenção das autoridades e do público.

Já não foi esse o comportamento das autoridades policiais em relação às festas de negros escravos dados ao consumo da "diamba" (maconha), e que se reuniam nos fins de semana em confrarias, clubes e assembléias de cunho secreto para folgar e fumar. Reza assim interessante decreto da Câmara Municipal do Rio de Janeiro de 4 de outubro de 1830:

"É proibida a venda e o uso do pito de Pango (maconha), bem como a conservação dele em casas públicas: os contraventores serão multados a saber, o vendedor em 20\$000, e os escravos e mais pessoas que dele usarem, em três dias de cadeia"⁵.

É claro que uma medida policial como essa se liga a razões outras que a mera repressão à droga. O que está em jogo é a ordem pública e o trabalho do negro, o seu "status" social na sociedade brasileira de então. Mas o episódio mostra bem como a maconha tinha na época curso social livre em um determinado meio, o dos negros, e já encontrava repulsa e condenação em outros. Da cachaça, outra "droga" poderosa e devastadora, já não se poderia afirmar o mesmo. Embora encontrasse condenação por parte da moral pública de alguns catulos, seu uso era disseminado e geralmente aceito em todos os estratos sociais. Em países como os Estados Unidos, na época da chamada "lei seca", o álcool foi objeto de sanções violentas e de combate repressivo direto, mas por baixo do pano gozava de aceitação bastante larga em quase todos os ambientes, além de contar com a convivência de todos (todos mesmo!) que dele tiravam proveito financeiro. Tanto que hoje, passados poucos decênios, o álcool e o tabaco contam com proteção ampla, geral e irrestrita, principalmente do Estado, que neles tem uma de suas mais gordas fontes de receita fiscal. Seu uso é, hoje, não só socialmente tolerado, mas também

publicamente incentivado através de campanhas publicitárias caríssimas e fascinantes. Embora o principal alvo dessa investida aliciadora seja a juventude, os governos parecem não sentir grandes vacilações éticas ou políticas a respeito da nocividade do álcool, ainda a mais poderosa droga destruidora de vidas.

As drogas já serviam à destruição também de uma outra maneira. Curiosamente a palavra assassino (do francês: "assassin") é de origem árabe e teria sido a designação do fumador do haxixe (o "hachischin"). Só mais tarde o termo passou a designar a pessoa que mata, o "assassin". O Dictionnaire Usuel de Pierre Gouan consigna sob o verbete "assassin": "seita muçulmana do tempo das cruzadas temida pelos crimes cometidos por seus membros, às vezes sob a ação do haxixe". O haxixe, substância alteradora da consciência, da percepção e da fantasia, parece ter sido um recurso ou arma secreta precursora da moderna guerra química. Uma espécie de espinafre do Popeye, destinado a desinibir a ferocidade guerreira dos soldados. No Vietnã, já eram bem outros o objetivo, o contexto e as responsabilidades do extenso consumo da maconha, ácido lisérgico e cocaína entre os jovens recrutas do exército americano. A finalidade imediata dos que buscavam refúgio na droga parecia ser a de escapar ao horror daquela guerra insana. A reação e a motivação subjetiva dos combatentes, muitos dos quais quase imberbes, eram de cansaço e de negação da luta. Não obstante as muitas medidas disciplinares, médicas e terapêuticas reiteradamente tomadas pelas autoridades militares, as drogas mantiveram-se ao longo dos anos como uma aliada mais perigosa dos vietcongs do que as próprias armas. Os analistas do uso da droga entre militares chegaram à conclusão de que no Vietnã, além do contexto doloroso e absurdo da guerra, se expressava um problema social bem mais fundo. Problema que se fazia notar também entre milhões de outros adolescentes que, sem conhecer os horrores do sudoeste asiático, experimentavam nos locais de diversão, nas escolas e ruas de New York ou San Francisco a mesma atração pela droga. O problema, pois, era não apenas dos soldados e sim de toda a juventude dos Estados Unidos, responsável por parte do faturamento de 52 bilhões de dólares alcançados, segundo Percival de Souza, pelos traficantes norte-americanos só no ano de 1977.

O consumo de drogas pelos jovens

Hoje, quando se fala de entorpecentes, pensa-se espontaneamente nos jovens. Ora, os exemplos acima nos mostram que não foi sempre assim. O tóxico foi, durante séculos, coisa de adultos. Só muito recentemente as drogas passaram a ser quase um símbolo da juventude liberada, um sinal, pretensão aliás, de seu inconformismo e de seu

protesto cultural. Trata-se, portanto, de um fenômeno novo com um contexto próprio a ser melhor esmiuçado e entendido. Note-se, além disto, que os temas droga e adolescência diz respeito quase exclusivamente aos adolescentes jovens de classes média e alta. Foi só no momento em que as drogas se espraíram massivamente entre os jovens destas classes sociais que os psicólogos, os educadores, os sociólogos e a imprensa passaram a classificar o problema das drogas como um grave perigo social, propondo e urgindo medidas de prevenção, de controle legal e de encaminhamento médico-educacional. De seu uso entre a juventude pobre das grandes periferias quase não se ouve falar, embora exista e tenha, até, conexão mais direta com a criminalidade juvenil urbana, assim como essa se apresenta nos juizados de menores e nas delegacias de polícia. Não obstante, o que preocupa os principais "experts" em drogas é quase sempre a sua difusão nas classes privilegiadas. A escassez de tempo e os interesses imediatos do público a que me dirijo, não o mérito da questão, me levam aqui a circunscrever a análise apenas problemática psicossociológica dos adolescentes urbanos de classes mais abastadas. A respeito dos restantes jovens brasileiros, que são, aliás, ampla maioria, fica aqui apenas a ressalva de que a abordagem de seu problema exigiria um outro tipo de enfoque. Existem, contudo, alguns pontos de contato entre as considerações que se seguem e as que deveríamos fazer para uma compreensão específica de sua situação.

A CONDIÇÃO SOCIAL DOS JOVENS NA SOCIEDADE MODERNA

A condição juvenil

A condição social dos jovens nas modernas sociedades urbanas-industriais é uma das chaves psicossociológicas mais importantes para se entender como e porque a droga está encontrando tão fácil acolhida junto à juventude de classe média urbana. É a própria dinâmica da condição juvenil a responsável por essa vulnerabilidade à droga. Detenhamo-nos um pouco na análise dessa condição juvenil⁶.

É um tanto raro, em nosso idioma, o uso da expressão "a condição juvenil". Já é mais freqüente, mesmo na linguagem científica, usar-se o termo "a condição feminina", quase a dizer que, ao lado de determinações sociais mais fundamentais, como a de classe, o "status" particular que a mulher tem nas sociedades urbano-industriais constitui um problema específico, não recoberto por outras categorias descritivas ou analíticas mais abrangentes. Ardigó⁷, analisando o fenômeno juvenil italiano, afirma que "a condição juvenil" talvez venha a preencher nas áreas de elevado desenvolvimento econômico o lugar anteriormente ocupado pelo operariado. Sem entrar no mérito da afir-

mação, é inegável que as transformações econômicas, sócio-políticas e culturais acontecidas nos últimos decênios, em especial após a Primeira Guerra Mundial, provocaram mudanças radicais na situação dos jovens, como categoria, tornando social e psicologicamente conflituosa a passagem da infância à adultez. As ciências sociais modernas se viram coagidas, pela urgência do problema, a voltar o seu arsenal de recursos científicos para a análise desta nova e surpreendente condição, artificialmente criada para crescentes contingentes populacionais na faixa dos 15 aos 25 anos. Na realidade, quanto mais se "moderniza" tanto mais a sociedade coloca milhões e milhões de jovens numa situação de segregação e de objetiva indefinição de "status" e papel social. Surge daí um problema original, até pouco desconhecido, que afeta globalmente a socialização dos membros jovens das sociedades modernas. Para circunscrever, então, o fenômeno, o chamamos aqui de "condição juvenil", uma vez que parece ter originalidade própria que ultrapassa em sua especificidade os conceitos de "idade", "situação", "categoria" ou o de "classe", tomados isoladamente.

A condição juvenil representa muito concretamente a situação ambígua e opressiva dos indivíduos em seu relacionamento com a sociedade e aponta, de maneira direta, para as tensões e estrangulamentos do todo social. Encaminhar a solução da dialética existente entre a condição da juventude e a sociedade significa abrir caminhos para o projeto de uma nova sociedade. A solução da tensão jovem-sociedade hoje existente mostraria que a sociedade, e aqui nos referimos diretamente à latino-americana, tem condições de superar suas contradições internas, no sentido de uma inovação não redutível a hábeis escamoteações dos fermentos de transformação. O problema envolve a estrutura e os valores propostos pela sociedade capitalista industrial, de consumo e de massificação, cuja legitimidade é posta em cheque pela emergência da contestação juvenil.

Com isto, estamos afirmando que a problemática nascida da condição social da juventude não deve ser reduzida ao famoso "conflito de gerações". Se "crise" ou "conflito" existem, eles se dão não tanto entre duas gerações ou, menos ainda, entre pais e filhos, mas em todas as gerações que convivem hoje dentro de uma mesma crise que é da sociedade e não de suas partes. O que não significa que tal crise social de fundo não possa ter repercussões diferenciadas segundo as posições, as sensibilidades e as possibilidades de reação e expressão de cada uma das gerações participantes do jogo social.

Analogamente, é preciso descartar, como elemento apenas secundário para a compreensão da origem, da dinâmica e da evolução sociológica da condição histórica da juventude, os conceitos psicologizan-

tes de "crise" ou "rebeldia" juvenis, tomados como eixo central e explicativo das rupturas comportamentais de muitos adolescentes, apenas chegados a esse hiato obscuro de quase 10 anos, que vai do fim da segunda infância à entrada dos jovens na vida social adulta, com manifestações alarmantes de "desorganização" de personalidade e conflitos de comportamento. Os primeiros psicólogos evolutivos, no albor das grandes mudanças da sociedade européia, levados pela impressão poderosa deixada pelo evolucionismo de Darwin ou inspirando-se em idéias que procedem de Rousseau, elaboraram uma série de teorias explicativas⁸ em que o pressuposto básico era o da existência natural e necessária de "crises", "tempestades" ("Sturm und Drang") e "rebeliões" na fase imediatamente posterior à puberdade biológica. Ser adolescente passou a ser igual "estar em crise" psicológica aguda e passageira. Já os estudos de Freud, cujo acento se desloca para a crise infantil edipiana, minimizam a importância das tensões da fase juvenil. Mas, muito mais, o próprio avanço da pesquisa e da observação interdisciplinares mostrou a inexatidão e unilateralidade dessas teorias. Faltava a elas a compreensão da dimensão sociológica do fenômeno. É claro que um jovem (ou muitos, ou quase todos os jovens!) podem ter crises. Mas crise é algo dinamicamente presente em qualquer fase da vida humana, na infância ou na velhice, aos 18 como aos 40 anos ou aos 60 anos.

Quais os elementos definidores da condição juvenil? Esta questão tem sido objeto da atenção de inúmeros cientistas. Embora as opiniões diverjam, há alguns elementos comuns que, de uma forma ou outra, parecem descrever o quadro básico da condição juvenil. Parece-nos indispensável delinear este quadro antes de passar a considerações mais pertinentes à situação latino-americana. Seda Nunes, em estudo realizado logo após o momento exaltante da revolução juvenil de 1968 (Paris), resume em alguns traços as características básicas da condição do jovem na sociedade que experimentaram o "progresso" industrial e urbano⁹:

"Os jovens permanecem isentos de responsabilidades sociais diretas, nomeadamente das que resultam do exercício de uma ocupação profissional, durante um período relativamente longo, que se estende até uma idade biológica e mentalmente já adulta.

Durante esse período, as relações sociais dos jovens formam-se e desenvolvem-se inteiramente à margem dos quadros ocupacionais da sociedade, são largamente exteriores ao círculo familiar de cada jovem e tendem a concentrar-se em grupos onde a **interação juvenil** é exclusiva ou, pelo menos, muito absorvente.

As famílias não dispõem, fora da estrita cena familiar, de instrumentos de controle eficaz sobre a vida afetiva, cultural e social dos seus filhos adolescentes ou jovens adultos.

São igualmente fracos os controles que a sociedade global pode exercer, ou exerce de fato, sobre as relações e atividades internas dos grupos onde a interação juvenil produz efeitos mais decisivos sobre as opiniões, os valores e as atitudes fundamentais dos próprios jovens.

Os jovens dispõem, acerca da sociedade e da cultura, de uma informação suficientemente rica para os colocar em presença de uma grande variedade de modelos, valores e projetos alternativos, igual ou desigualmente solicitantes.

A sociedade projeta sobre seus jovens uma imagem de si mesma que os leva a percebê-la, por um lado, como evoluindo para formas de vida diferentes das do passado e das do presente, e, por outro lado, como oferecendo aos jovens a possibilidade efetiva de optar — com larga independência, relativamente à sua condição social de origem e à sua tradição social — entre um vasto leque de modelos, valores, projetos e destinos sociais possíveis”.

Há forte influência dos meios de comunicação de massa como despertadores de necessidades e aliciadores de comportamentos.

Com tais colocações, o estudo demonstra haver “uma situação especificamente juvenil”, em que ressaltamos os seguintes aspectos:

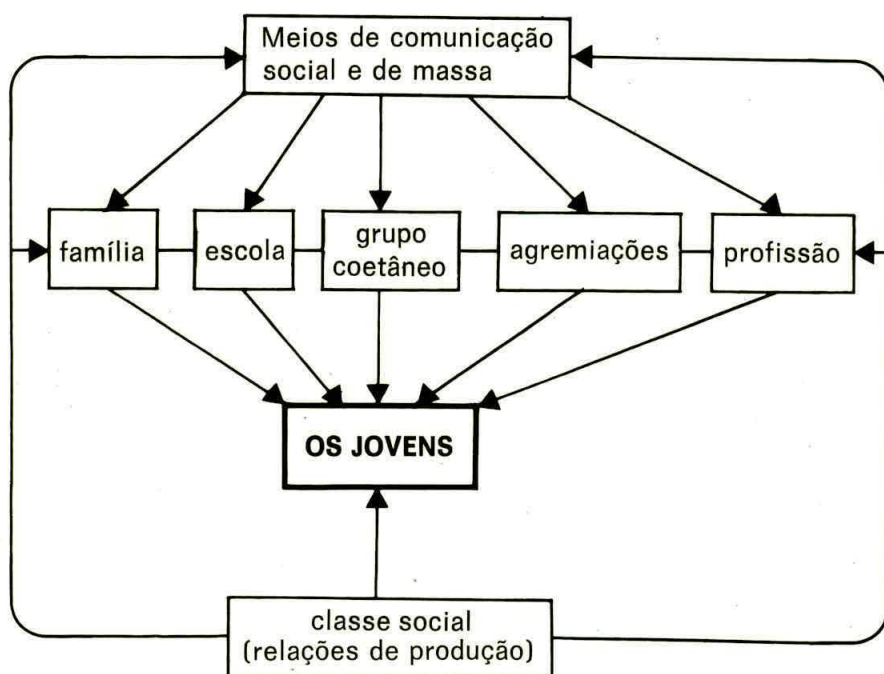
- prolongada marginalidade social;
- prolongada disponibilidade intelectual e afetiva;
- multiplicidade de solicitações sociais;
- multiplicidade de aparentes ou reais oportunidades (destinos e opções individuais julgados possíveis) na sociedade; na realidade, porém, massificação e estreitamento de chances, dentro da lógica da produção industrial e do consumo;
- subtração à influência de muitas das pressões exercidas pelos modelos, valores e projetos dos adultos;
- possibilidade de elaboração de novos modelos, valores e projetos, a partir de experiências coletivas especificamente juvenis;
- possibilidade de generalização de uma consciência de destinação pessoal ou coletiva a um futuro diferente, claramente explicitado ou, pelo contrário, só vagamente definido, mas em qualquer dos casos caracterizado, em aspectos fundamentais, por um princípio de oposição a gêneros de vida, normas e valores das gerações mais velhas.

Embora, evidentemente, não se possa “generalizar” tal condicionamento para toda uma geração ou para todas as sociedades, este conjunto de indicadores é o que melhor reflete o “estado juvenil” na

sociedade de massas. Sem ser um referencial absoluto em todos os seus dados, ele indica uma direção para a qual os grupos juvenis parecem tender nas modernas sociedades industriais.

No caso de sociedades recém-assumidas no sistema de produção e de consumo do capitalismo, como é o caso das sociedades da América Latina, é indispensável se ter sempre ante os olhos a maneira desigual com que o processo atinge as populações destas sociedades. Não existe "uma" juventude latino-americana igual e homogênea. Existem condicionamentos sócio-econômicos e culturais tendencialmente comuns (aqueles decorrentes da hegemonia do desenvolvimento capitalista em curso) que, aos poucos, vão atingindo de maneira não unívoca classes sociais e tradições culturais altamente diversificadas. Mas, quanto mais a América Latina é absorvida na esfera da modernização industrial, quanto mais se urbaniza, tanto mais os seus jovens passam a participar da condição característica da juventude do mundo "desenvolvido". Vai-se criando, assim, concomitantemente à implantação da escola, mola mestra da reprodução e multiplicação do sistema⁹, um período relativamente prolongado de espera e de provisoriedade em que os jovens, como grupo macrossociológico, são deixados fora da sociedade adulta, em uma situação de indeterminação social, acumulando conhecimentos e habilidades e credenciando-se, mediante titulações escolares, para o exercício da profissão e a assunção dos direitos e deveres do cidadão adulto. Na América Latina, pela marginalização absoluta em que se encontram ainda dezenas de milhões de jovens das classes populares, a condição juvenil atinge de maneira apenas indireta a maior parte da população juvenil. Esta constitui, antes, um exército juvenil de reserva, que os meios de comunicação social começam a envolver sem que, contudo, a sociedade lhe conceda chances efetivas de participação social, econômica, política, educacional e religiosa.

Milanesi¹⁰, oferecendo útil complementação ao quadro acima esboçado, constrói um esquema onde as interações dos jovens com a sociedade aparecem de forma mais clara. De fato, a influência da sociedade não se faz de maneira global e imediata. Ela é mediatizada por agências de socialização, isto é, por quadros sociais intermediários, com os quais o jovem vai entrando em contato direto. Com ligeiro retoque, eis o esquema básico da situação do jovem: meios de comunicação social e de massa, família, escola, grupo coetâneo, agremiações, profissão, classe social, relações de produção.



As mensagens culturais que atingem o mundo jovem, fornecendo-lhe elementos para a composição de sua "ideologia", isto é, de seu quadro de normas, valores e modelos de pensar e agir, passam, portanto, através destas formações sociais mais restritas (como o grupo de coetâneos, a família ou a agremiação esportiva, política, religiosa), que podem ser institucionalizadas (como a escola e a Igreja) ou espontâneas e passageiras (como a "patota da esquina"). Estas agências intermediárias filtram diversamente a mensagem cultural. Daí a heterogeneidade do espaço de comunicação do mundo juvenil. Contudo, em uma sociedade de massa onde o fator econômico joga papel central, sem dúvida, os meios de comunicação social, industrialmente explorados, exercem uma função socializadora determinante, tendendo a homogeneizar o meio juvenil, controlando-o eficazmente.

DROGA E JUVENTUDE

É nesse espaço colorido e heterogêneo, controlado desde fora, mas vivendo a euforia da aparente liberdade interna do grupo, que a droga, enquanto proposta comportamental, vem atingir a pessoa do adolescente, com sua carga de instabilidade, e o seu grupo de referência e de pertença imediata. Se o estímulo, hoje quase onipresente,

no uso da droga, irá ou não encontrar acolhida “nesse” adolescente e “nesse” concreto grupo adolescente irá depender de ao menos três fatores condicionantes: a) da própria estrutura e dinâmica psicoafetiva do grupo de pertença em que o jovem se insere e dos valores, metas e possibilidades da realização aí compartilhadas com os companheiros; b) da estimulação sócio-cultural vigente na sociedade maior e da forma como ela atua e pressiona sobre o chamado “mundo jovem”, isolando-o ou permitindo que interaja com outros grupos sociais; c) da própria integração maior ou menor da personalidade daquele jovem. Por exemplo: um adolescente, que vivendo em um contexto familiar desagregado e afetivamente pobre, frequenta uma escola sem condições pedagógicas e convive com um grupo de “maconheiros” contumazes, nos quais busca apoio, afirmação e segurança, dificilmente irá escapar à tentação de fazer uso, provavelmente assíduo, da droga. O uso do tóxico, mesmo se esporádico, embora sempre preocupante, poderá ou não ter efeito duradouro e psicologicamente sério sobre o adolescente. Isso dependerá, de um lado, da personalidade do garoto¹¹, como se verá em outros painéis do presente Congresso e, muito especialmente, das condições de relacionamento — emocional, comportamental, de trabalho, de troca — do adolescente e de seu grupo com os demais agentes (pais, adultos, mestres) e agências (família, igreja, escola, movimentos, partidos, empresa) do meio em que vive. É claro que a densidade emocional vivida no grupo de coetâneos tem forte incidência sobre a personalidade do adolescente, mas os outros grupos e agências sociais exercem igualmente pressão e possuem significado emocional e comportamental de grande peso. Tanto que, na absoluta maioria dos casos, o uso de tóxicos tende a ser episódico. O próprio processo mais amplo de socialização se encarrega de contrapor a este estímulo conjuntural e a essa atração subjetiva pela droga outros estímulos e motivações que levarão o adolescente médio a superar o problema. Naturalmente muito dependerá da lucidez e da atuação pedagogicamente adequada das demais agências e agentes. Nunca se pode minimizar o fato de um certo porcentual desses jovens se ver envolvido nas malhas da dependência fisiológica, psíquica e social das drogas, tornando-se suas vidas um itinerário doloroso de decepções e autodestruição¹².

Evitada a bagatelização permissiva e ingênua das drogas, é preciso, contudo, que se chame fortemente a atenção para um outro aspecto fundamental deste problema, do qual decorrem importantes conclusões para quem se preocupa em educar com lucidez e visão crítica, buscando alicerçar as medidas pedagógicas não em moralismos alarmistas e sim em princípios éticos sólidos. Por trás do doloroso mundo das drogas, tão cheio de futilidades, alienações e per-

versões, palpita o sonho de um mundo diferente e melhor, em que se possa palpar, sentir e viver a liberdade, a fraternidade, a criatividade, para lá dos condicionamentos e hipocrisias do sistema social em que vivemos. Há quem veja, até, no chamado mundo das drogas um sentido “religioso”, uma busca mística que traduz o anseio dos que se vêm destituídos de um poder efetivo de transformar e de recriar. Escreve, nesta linha, um intuitivo comentarista brasileiro¹³: “Não é o fenômeno da cultura das drogas — fenômeno de países ricos e de classes abastadas e escolarizadas — um fenômeno religioso? Havendo passado pelos cerimoniais iniciatórios da vida racional, científica e secular, os moços se voltam para uma exploração das dimensões ocultas da consciência, para as viagens (é interessante notar que a palavra ‘trip’, viagem, seja usada para descrever a experiência psicodélica!) pelos espaços e tempos que lhe são interiores. É fácil simplesmente nos descartarmos do fenômeno como uma fuga ou alienação. Mas por detrás de tal julgamento não está a pressuposição de que um imenso setor de experiências possíveis deve ser colocado entre parêntesis como ilusório? Mas como negar o que é dado à experiência? A religião da — cultura das drogas — retrucaria que a racionalidade que se instaurou no mundo ocidental domesticou e reprimiu uma vasta área das nossas experiências, colocou vendas nos olhos interiores para que pudéssemos apenas contemplar os objetos exteriores, e com isto criou uma realidade truncada e empobrecida, e que chegamos a uma situação tal de condicionamento que somente o sacramento químico pode liberar as asas da imaginação.”

Ou, procurando perceber uma outra face, quase oposta, mas complementar à mencionada por Ruben Alves, pode-se recordar que as mitologias e as religiões de quase todos os povos falam dos “infernos”, de regiões sombrias (a “umbra” de Jung) do espírito, implacavelmente presentes na vida do mortal. Essa realidade, uma situação mais do que um lugar, é conhecida e visitada pelas grandes personalidades das religiões (Jesus Cristo, Orfeu, Mitras, Maomé). Nessa linha escreve Luiz Carlos Lisboa^{13a}: “Todo homem tem uma vivência fugaz, direta ou intuída, desse pesadelo arquetípico. Por razões misteriosas e variáveis de pessoa para pessoa, tomamos um contato mais ou menos real com o inferno, e dessa intensidade depende muita coisa em nossa vida. De qualquer modo, a porta que pode abrir-se em pleno inferno — ou mesmo no purgatório da vida comum, sem amor — não pode ser aberta por outro. Esse é o dilema trágico do **addict**, aquele que se identificou tanto com o prazer (um tóxico, um sistema de pensamento), que já considera irrelevante a existência sem ele. Dependente por natureza, precisa dar uma volta sobre si mesmo para conhecer a armadilha em que se deixou aprisionar, e para isso precisa

de um mínimo de independência. O impasse é rompido quando sobrevém a descoberta de que ninguém pode fazer nada fundamental por ninguém — e quando essa descoberta não vem acompanhada de inconformismo e desespero.”

Nessa perspectiva dialética e paradoxal, o uso dos tóxicos como fenômeno coletivo de uma geração inteira de jovens, embora permaneça algo em si destrutivo, precisa ser compreendido como uma tentativa de se romper com uma realidade percebida como opressiva e de se buscar novo rumo para uma sociedade toda ela sentida como enferma. Se a sociedade se acha ela própria corrompida, se ela é necrófila (Fromm), ajustar-se passivamente à ela significaria deixar-se penetrar pelos virulentos fermentos da alienação e de morte de um mundo sem salvação. É nesse instante que o mito de liberdade e vida, que envolve os narcóticos, se torna plausível e atrativo para uma juventude que se sente sufocada pela falta de horizontes da proposta cultural e política que lhe é feita pela nossa sociedade. Nessa linha, o agravamento crescente do consumo de drogas entre a juventude passa a ser sintoma de uma crise mais funda, que é da sociedade toda. E sua superação verdadeira deixa de ser igual à mera recuperação dos jovens para comportamentos tidos como “normais”. A “normalidade” de nossos valores, de nossos modelos de comportamentos, de nossa civilização é posta em cheque. A droga questiona a todos. É um protesto contra a morte. É, paradoxalmente, um anseio de vida.

DROGAS, CONTROLE SOCIAL E TRANSGRESSÃO

Albert K. Cohen, um dos maiores conhecedores dos comportamentos associiais, procurou sintetizar o resultado de todas as pesquisas existentes nos Estados Unidos até 1965 em um livro famoso, no qual pretende explicar não só a ocorrência do desvio social como também as formas específicas de que esse se reveste, como a delinquência, a prostituição, o alcoolismo, as gangs, as drogas etc. Ele abre o primeiro capítulo com uma questão intrigante: “por que tanta gente insiste em se comportar de uma certa maneira, apesar de as leis estabelecerem o contrário? Ou, invertendo a pergunta: por que, apesar de evidente vantagem e da utilidade de sua violação, na maior parte das vezes tanta gente insiste em cumpri-las?”

Eis aí uma pergunta provocante que vale a pena perseguir e aprofundar um pouco melhor, a fim de entendermos a forma de “transgressão” que nos ocupa neste Congresso.

ORDEM SOCIAL E DESVIO

Como uma determinada sociedade (a dos índios karauetavi ou a nossa de São Paulo ou Rio) faz para que o seus membros se comportem de acordo com as prescrições ordenadas? A resposta parece óbvia: fazendo que seus membros adquiram a espécie de personalidade que os faz **querer** agir assim como **devem** agir enquanto membros daquela dada sociedade. Eles (os membros daquela sociedade) passam a ter o desejo de fazer o que é objetivamente necessário que façam. Essa explicação, aparentemente tão evidente, supõe que no interior de cada formação social (assim como vimos no caso do indiozinho do exemplo inicial), dentro da qual as pessoas interagem, vinculando-se a grupos os mais diversos, buscando a satisfazer seus objetivos individuais e coletivos e assimilando papéis sociais, idéias e valores, permanentes alguns e transitórios outros, existe uma determinada **ordem social**. Essa tem uma coerência e plausibilidade que serve como garantia da própria convivência e sobrevivência do grupo social. Tal plausibilidade não é fruto de uma comunhão de consciências e ideais apenas. Ela se mantém graças a certos processos que os sociólogos congregam sob a designação de "controle social", referindo-se com o termo ao conjunto de mecanismos de persuasão, discussão e repressão garantidores do conformismo social. Esses mecanismos de pressão social se fazem sentir e se tornam atuantes, seja como punição direta (cadeia, ostracismo, pena de morte), seja através de sutis dispositivos emocionais e grupais de pressão presentes nas agências de socialização secundária como a escola, a empresa, o clube, a patota, o regulamento do prédio de apartamentos etc. Trata-se de um elenco imenso de normas, costumes, preconceitos, mitos e sanções. Esses, quando o agrupamento humano é de tipo primário e informal, se traduzem em interações carregadas de emoção que se expressam em mil formas de aprovação, desprezo, estigmatização, prestígio etc.

Entre os yanomamis o controle social se exercia de forma quase imperceptível, mas extremamente eficiente no nível do grupo primário, sem a necessidade de polícia, leis, escolas ou penitenciárias para fazer que os jovens interiorizassem e seguissem os costumes e valores prescritos e aceitos por todos. O próprio grupo primário (tribo e família) com seus pares de interação (pai-filho), dentro do conjunto de modelos, expectativas e valores daquele grupo, já garantiam de **per si** a ordem social vigente sem necessidade de criar outras estruturas mais especializadas de socialização (escolas, igrejas, partidos políticos etc.). Em sociedades mais complexas já não se dá o mesmo. Elas têm necessidade de criar outras estruturas e sistemas de pres-

são. Entre estes avultam o Estado Moderno com todo o seu aparato de imposição e a pressão onipresente do consumo capitalista.

Não obstante, esses poderosos indutores do conformismo o que caracteriza uma sociedade complexa é, em certo sentido, mais o pluralismo cultural do que a uniformidade pura e simples. Nos grandes aglomerados urbanos, marcados pelo anonimato e pela mobilidade social, as pressões dos grupos primários tendem a perder sua força. Mais, as pressões informais referentes a comportamentos concretos entram em conflitos: o que se propõe em um grupo é negado e rejeitado em um outro. Uma pessoa — tomemos, por exemplo, o caso de uma moça defensora do aborto — que rejeitar uma determinada convenção ou costume social, se se opuser a esse costume (praticando aborto, no caso) seguramente encontrará apoio em algum outro grupo ou em pessoas que pensam e agem como ela. O mesmo princípio vale para a formação das chamadas minorias marginalizadas: assim, as comunas “hippies”, os “punks”, os cultores de “exotismos” orientalistas, os homossexuais etc. parecem expressar uma forma quase que prevista e desejada de **desvio social**. É como se o comportamento desviante fosse algo de útil e funcional ao todo da organização social, uma válvula de escape destinada a ocultar e amenizar as contradições mais profundas que perpassam a sociedade. Em relação a grupos ou subculturas marginais, como tende a ser o caso dos “viciados” em tóxicos, a sociedade parece ter uma atitude no mínimo ambivalente. Ao mesmo tempo que, de alguma maneira, a sociedade tolera o surgimento e afirmação do grupo, ela o rechaça e reprime. Dá-se, então, um jogo em que tanto o grupo marginal busca se afastar quanto a própria sociedade o impele a dela se distanciar, embora apenas até certo ponto. Autores e pesquisadores norte-americanos procuraram medir a distância social existente entre os “integrados” e os “desviantes”. Simmons¹⁵, em um levantamento feito em 1969, encontrou os seguintes escores de distância, numa escala de 1 a 7: o grupo dos doentes mentais obteve o resultado mais baixo (de 2,9), sendo, portanto, o menos rechaçado. Vêm, em seguida: os ex-detentos, com 3,5; os alcoólatras com 4,0; os “maconheiros” com 4,9; e por último, como grupo marginal mais rejeitado, os homossexuais, com 5,3. Em uma sociedade de rápidas mudanças, culturalmente de massa e de consumo, além de sujeita a modismos epidêmicos, como é a norte-americana, esses escores estão sujeitos a oscilações até expressivas, alterando a ordem e a valência das distâncias existentes entre os grupos à margem e o “establishment”. É preciso notar que, muitas vezes, o comportamento tido hoje como desviante e como tal estigmatizado poderá, amanhã, vir a ser um modo de agir até socialmente incentivado. Não é difícil enumerar exemplos ainda recentes,

como o hábito de as mulheres fumarem em público ou usarem trajes de banho que as deixam praticamente despidas. Comportamentos que levaram até a pena de morte — o caso dos cristãos nos primeiros séculos, por exemplo —, passado algum tempo, perdem sua característica de proibição severa e estigmatização e podem ser alçados à categoria de modelos incentivados e privilegiados pela sociedade (é o caso do terrorismo de grupos revolucionários que alcançam o poder).

Anomia e transgressão

Os sociólogos criaram, já em fins do século XIX (Durkheim), um termo especial — **anomia** — para designar essa situação de discórdância e confusão sócio-cultural e psicológica existente entre as normas reais e ideais de um grupo¹⁶. Define-se a anomia como “o estado em que grande número de indivíduos se encontra seriamente carente de laços capazes de os fazerem sentir-se integrados em instituições estáveis, condição essencial à sua estabilidade pessoal e ao funcionamento social... a reação típica do indivíduo (neste caso) é ...de insegurança”. Essa definição, que é de Parsons¹⁷, foi e é objeto de muita discussão, não só dentro do funcionalismo, linha teórica em que o autor se insere, como, especialmente, desde a perspectiva de outras abordagens científicas. Para a elucidação do problema que aqui nos interessa — tóxicos e juventude — talvez se deva acentuar, como Merton¹⁸, que a anomia não deve ser encarada como resultado da liberdade subjetiva de escolha (um leque muito amplo, atraente e contraditório, no caso dos jovens de nossa sociedade) e da ausência de um equilíbrio seguro, anteriormente oferecido pela estabilidade da família, da comunidade e da religião. Merton julga que os indivíduos estão dispostos, que gostariam até de aceitar as normas “boas” que lhe são propostas, mas existiria uma impossibilidade social de eles as seguirem de fato. O desvio comportamental deixa de ser visto como aparece, então, produto da instabilidade do sujeito e quase como uma necessidade sociológica: “o comportamento desviante se manifesta em grande escala somente quando um sistema de valores culturais exalta, acima de qualquer outra coisa, certas metas de êxito que são propostas para todos, enquanto a estrutura social restringe rigorosamente ou bloqueia completamente para uma parte considerável da população os caminhos socialmente aprovados para alcançar tais metas”.

Ora, a dinâmica social e a estrutura em que a porção juvenil se encontra dentro da sociedade têm precisamente essas características anômicas que favorecem o desvio social. É aí que emergem as “drogas” tornando-se algumas delas, em um certo instante, tão geralmente toleradas que até se pode perguntar da justeza do termo “desvio” para

designar comportamentos coletivos tão amplos. Não é já este o caso do álcool ou do cigarro? Fumar e beber passaram a ser "norma", deixando de ser "desvio". Tornaram-se um desvio culturalmente aprovado. O que não significa — fique bem claro — que tenham deixado de ser nocivos para o indivíduo, para a família e a sociedade.

O que acontecerá com as drogas no futuro? Tem-se conhecimento de mudanças na legislação a seu respeito. Em alguns estados norte-americanos o uso da maconha deixou de ser criminoso. Há, já, em ambientes intelectuais do Brasil uma discussão em curso sobre a descriminalização da maconha. As controvérsias sociológicas, jurídicas, culturais e políticas em torno do assunto tendem a crescer nos próximos anos, com a vantagem, ao menos, de nos afastar de uma visão unilateralmente policial e repressiva do problema. É como observa um grupo de pesquisadores do Instituto de Medicina Social e de Criminologia do Estado de São Paulo: "ao abordarmos as farmacodependências, é necessário que ampliemos o alcance das considerações, fazendo compreender que a elaboração de políticas relativas às drogas deve levar em conta grande cadeia de fenômenos sociais, dos quais o uso indevido de substâncias que causam dependências física e/ou psíquica é apenas pequena parte. A partir do momento em que se reconhece que a sociedade **gera** — ela própria — um número infinito de circunstâncias negativas e difíceis para o desempenho individual, estaremos em condições de compreender vários outros fenômenos integrantes e decorrentes desta situação"¹⁹.

Faz-se mister, no Brasil, uma correta análise sociológica e uma visão político-pedagógica crítica e atuante, a fim de que os pais e as famílias, conjuntamente com as agências especializadas da área educacional e psicomédica, possam assumir suas responsabilidades sociais, retirando espaço aos atuais donos da situação, ou seja, aos que mercadejam com a vida e a felicidade de nossa juventude. Foi o que pretendi mostrar nesta palestra inaugural do XIX Congresso. É o que o próprio Congresso irá aprofundar nesses dias oferecendo subsídios e estabelecendo programas para que a Escola de Pais do Brasil esteja preparada a colaborar na solução desse grave problema social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SANCHEZ, AMAURI M. TONUCCI & SANCHEZ, WILMA FAGUNDES — O consumo da maconha no curso de segundo grau: um estudo exploratório, em *Drogas e Drogados*, EPU, S. Paulo, 1982, p. 143-202;
MURAD, J. E. — O problema dos tóxicos na Universidade, *ibidem*, p. 203-229.
2. EMEDIATO, LUIZ FERNANDO — A geração abandonada, *Série de reportagens em "O Estado de São Paulo"*, Maio de 1982; SOUZA, P. de, *Society Cocaína!* Traço Editora, São Paulo, 1981.

3. Apud KARNIOL, T. G. — Algumas considerações sobre o uso não médico de drogas psicotrópicas, em *Padrões de Saúde, a Farmacodependência em seus múltiplos aspectos*, Secretaria de Estado da Segurança, São Paulo, 1981, p. 32.
4. KARNIOL — op. cit. p. 33.
- 4a. Veja SOUZA, P. — op. cit. p. 62.
5. Apud KARNIOL — op. cit. p. 34.
6. VALLE, E. — Juventude, análise de uma opção, CRB Rio de Janeiro, 1980, p. 14-36. Remeto o leitor a este escrito para aprofundamento temático e bibliográfico do assunto.
7. ARDIGÓ, A. — La condizione giovanile nella società industriale, em *Questioni di Sociologia*, Brescia, 1966, Vol. 11, p. 549.
8. Consulte: MUUS, R. — Teorias da adolescência, Interlivros, Belo Horizonte, 1974; FLITNER, A. — Os problemas sociológicos nas primeiras pesquisas sobre a juventude, em *Sociologia da Juventude*, Zahar, São Paulo, 1968, vol. I, p. 37-67; GALLATIN, J. — Adolescência e Individualidade, Harper e Row, São Paulo, 1978, p. 1-50.
9. Veja, VALLE, E. — op. cit. p. 17-18.
10. MILANESI, G. — *Sociologia della Gioventù*, PAS, Roma, 1973, p. 92.
11. KNOBEL, M. — Aspectos psicológicos e psiquiátricos ligados ao uso de drogas pelos adolescentes, em *Padrões de Saúde*, Secretaria de Estado da Educação, São Paulo, 1981, p. 30-31.
12. Veja o terrível drama da menina alemã: Eu, Christiane F., 13 anos, drogada, prostituída, Difel, São Paulo, 1982.
13. ALVES, R. — A emigração dos que não têm poder em *O Enigma da Religião*, Vozes, Petrópolis, 1979, p. 104.
- 13a. LISBOA, L. C. — Apresentação do livro de SOUZA, P., *Society Cocaína*, Traço Editora, São Paulo, 1981, p. XI.
14. COHEN, A. K. — *Transgressão e controle*, Pioneira, São Paulo, 1968, p. 11.
15. SIMMONS, J. L. — *Deviants*, Glendessary Press, Berkeley, 1969.
16. Veja COHEN, A. K. — op. cit. p. 159-177.
17. PARSONS, T. — *Essays in Sociological Theory*, The Free Press, New York, 1954, p. 125.
18. MERTON, R. — *Social Theory and Social Structure*, The Free Press, New York, 1957 (3.º capítulo).
19. Assistência a Farmacodependentes, em *Padrões de Saúde*, Secretaria de Estado da Educação, 1981, p. 182.

DROGAS

Natureza e Efeitos

HAIM GRÜNSPUN

No Congresso sobre Pais, Filhos e Tóxicos, nosso interesse maior é sobre o abuso de drogas, suas conseqüências e correlacionamentos familiares no problema.

Drogas psicoativas são as drogas capazes de produzir em vários graus alterações no humor, na percepção, na cognição e na conduta do adolescente e da criança que as usa. Como o uso destas drogas está se difundindo de maneira alarmante em todo o mundo, nós somente nos preocuparemos neste capítulo com o abuso de drogas. São comumente chamadas de psicodélicas, estupefacientes ou alucinógenas e divididas em brandas como maconha, anfetaminas, solventes, LSD-25 e em pesadas como opiáceos ou narcóticos, barbitúricos e a controvertida cocaína. A escalada do uso da cocaína está tão alta que a capa do Time de 6 de julho de 1981, mostra que é um hábito atual americano que custa 30 bilhões de dólares por ano. Nosso interesse irá se centralizar em alguns elementos preventivos capazes de contribuir para que em futuro próximo este problema possa ser circunscrito para o menor grupo possível em nossa sociedade no Brasil.

A atenção que se tem dado a estas drogas psicoativas tem no entanto camuflado o fato de que o abuso de álcool é de muito a droga mais deletéria, ocupando primeiro lugar em todas as idades e o aumento de seu abuso na adolescência, apesar de seu uso ser legal na maioria dos países, é o fato que mais nos deve alertar.

CONCEITO

O abuso de drogas é também conhecido na literatura por dependência física, dependência psíquica, dependência emocional, hábito,

vício, toxicomania e mais recentemente adição de drogas farmacodependentes.

Preferimos o termo abuso, porque além da dependência as drogas também causam fenômenos de abstinência e mantêm o adolescente em **estado de preocupação**.

Dependência é a urgência de tomar a droga; os fenômenos de abstinência se caracterizam por dores, sudoreses, palpitações e convulsões na ausência da droga; do ponto de vista psicológico o fato mais importante é a **preocupação** com a droga.

No adolescente, é o **estado de preocupação** que causa a ruptura com o meio ambiente, impedindo sua adaptação na família, na escola, no trabalho e nos relacionamentos heterossexuais; o jovem passa a buscar somente as fontes que correspondam a suas necessidades, determinadas pela **preocupação** com morfina, com cocaína, com maconha, com barbitúricos, com anfetamina, com álcool, marginalizando-se em relação ao seu meio social.

Com o abuso, ocorre, além da marginalização social, a facilitação para os crimes contra a propriedade e contra as pessoas, perda de conceitos éticos ou morais e contínua deterioração da personalidade.

INCIDÊNCIA

É muito difícil chegar atualmente, entre nós, a uma correta avaliação da incidência do abuso de drogas. Nas estatísticas levantadas tem-se pesquisado seu uso, na maioria das vezes por pesquisa feita através de questionários anônimos junto aos próprios adolescentes ou a quem costuma lidar com eles. Nestes questionários a pergunta mais freqüente é se alguma vez já usou alguma droga e os resultados têm sido os mais diversos — em algumas classes isoladas, obtivemos 7% de uso de drogas pelo menos uma vez. No entanto, é muito maior a porcentagem do abuso de drogas, nas escolas superiores. O abuso de álcool nas escolas está em 5% nas nossas pesquisas mais recentes. Gradualmente na década de 70 o uso se tornou universalizado e o abuso corre a mesma ameaça: 11% de americanos fazem uso e mais 11% abuso. São perto de 50 milhões de americanos que usam e abusam de drogas.

O abuso de anfetaminas é considerado pela OMS como sendo de proporções epidêmicas. Entre nós, após o álcool, a maior incidência é a da maconha (erva baseada ou paco) e as anfetaminas (bolinhas ou bolas). Tradicionalmente nós tínhamos os inaladores especialmente de lança-perfume: agora entre os jovens voltamos a ter os cheiradores de solventes, especialmente de colas e cetonas, além do éter.

EFEITOS

Em todos os trabalhos há atualmente duas questões pesquisadas:

1.^a Os efeitos da intoxicação aguda das drogas psicoativas sobre o organismo.

2.^a Quais são as conseqüências (especialmente em incapacidades permanentes) do uso a longo termo desta droga.

Trabalhos como de Campbell e Cols, com ecoencefalografia e tomografia mostraram o aumento dos terceiros ventrículos em cérebro de dependentes de drogas. Campbell encontrou atrofia cerebral em pneumoencefalogramas de indivíduos que abusaram de drogas entre 3 e 11 anos seguidos.

Clinicamente podemos verificar distúrbios de articulação da palavra com linguagem pastosa, distúrbios de percepção profunda, dificuldades na seqüência de pensamentos e tremores nas mãos, caracterizando a suspeita de disfunções cerebrais em vários casos de abuso crônico.

O enfraquecimento da agressividade natural, a diminuição na ambição, déficit motivacional para agir e fadiga crescente são sintomas atualmente encontrados em várias pesquisas.

Em casos por nós conhecidos antes da fase de dependência, por estudos psicológicos realizados na clínica, comparados com estudos atuais, na fase de uso de drogas psicoativas, encontramos nítido déficit psiconeurológico, proporcional ao tempo de uso da droga. A percepção, a execução e a abstração estiveram sempre rebaixados, comparando com os testes anteriores, na maioria das vezes executados na fase de puberdade em pesquisa vocacional.

Comparando indivíduos diferentes, numa determinada amostra, os testes podem ser semelhantes em drogados ou grupo-controle como foi obtido na Dinamarca na pesquisa feita por Bruhn e Maage em prisioneiros, apesar da precaução destes autores ao afirmar não ser o trabalho concludente sobre alterações orgânicas. No entanto, num mesmo indivíduo, o prejuízo no decorrer do uso prolongado pode ser nitidamente observado através de testes psicológicos progressivamente aplicados.

Há recentes publicações sobre estudos feitos com soldados drogados na guerra do Oriente, apresentando nítidas perturbações orgânicas; estas amostras de regra possuem estudos psicológicos feitos antes da convocação. No trabalho de Campbell sobre dependentes de heroína quase pura, em três a cinco meses de uso diário, houve rebaixamento nítido de inteligência. Comparado com grupo-controle, os autores mostraram, também, que os drogados anteriormente já tinham maiores dificuldades intelectuais, sociais e de habilidades do que o

grupo-controle e muitos deles já haviam anteriormente usado drogas leves, o que não aconteceu com o grupo-controle.

O abuso, dependendo da droga, além dos sintomas de intoxicação aguda, acarreta de forma crônica uma inevitável síndrome de encefalopatia tóxica irreversível. Se com o abuso do álcool a encefalopatia é alcançada após 40 ou 50 anos de abuso, com as drogas pesadas como cocaína ou morfina não demora mais do que 10 a 12 anos e com a "canabis", apesar de existirem poucos dados a respeito, provavelmente não mais de 20 anos de abuso.

A afirmação de que as drogas como maconha não são deletérias, é a nosso ver, pouco científica, pois somente no seu uso esporádico e ocasional, semelhantes ao uso de álcool, é que não trariam prejuízo. No abuso, todas as drogas são tóxicas, levando a lesões de sistema nervoso central irreversíveis após um certo tempo.

EFEITOS ESPECÍFICOS DA MACONHA

Com a publicação, no início de 1982, do esperado relatório do Instituto de Medicina da Academia Nacional de Ciências Americanas sobre a maconha, dados surpreendentes vieram ao conhecimento público. São 25 milhões de americanos que usam maconha de forma pesada, isto é, um cigarro (baseado) por dia, e mais 25 milhões de americanos que usam esporadicamente.

Cada cigarro, de acordo com Granville-Grossman, contém em torno de 0,5g de maconha, dos quais 5mg são de THC (tetrahydrocannabinol).

As suposições em dinheiro movimentado, ou dos lucros também é extraordinário — são entre 30 e 35 bilhões de dólares por ano, não computados pelo tesouro nacional americano, portanto não totalmente confirmado, fazendo supor que pode ser muito maior ainda. Os valores estupendos dos dinheiros movimentados pelas drogas levanta claramente a magnitude do problema.

O relatório faz proposições com muita precaução sobre os efeitos nocivos da maconha, por falta de tempo de confirmação longitudinal destes efeitos, no entanto confirma os achados de muitos trabalhos sobre estes efeitos nocivos.

Em nossas observações dos últimos 10 anos, quando a maconha se difundiu entre nós, os efeitos prejudiciais são muito evidentes e freqüentes. Sem dúvida, nossa observação apresenta o desvio profissional por atendermos a patologia do adolescente — mas na terapia constante, individual e em grupo a declaração de cada paciente de que pelo menos dez de seus amigos deveriam estar em tratamento, porque apresentam sintomas até mais graves do que eles próprios, faz estender os efeitos nocivos não em proporção aritmética segundo

alguns autores insistem em afirmar, pelo aumento de drogados, mas a nosso ver a proporção dos distúrbios cresce em proporção geométrica.

Antes de apontar os efeitos nocivos mais comuns, realçados pelo relatório da Academia Americana, queremos evidenciar num quadro a súmula das características subjetivas dos que têm experiência com uso contínuo da maconha e que vem sendo difundido e atualizado a partir do questionário criado na Inglaterra por Tart em 1970.

QUADRO 1 — Efeitos subjetivos no uso da cannabis (adaptado de Tart, 1970).

1. Visão

- a) Novos significados na percepção.
- b) Imagens visuais mais claras e vivas.

2. Audição

- a) Maior acuidade — ritmos e músicas mais distintos.
- b) Palavras de canções mais significativas.

3. Tato

- a) Maior excitação e sensualidade.
- b) Novas qualidades nas sensações.

4. Gosto

- a) Maior apetite e maior satisfação na alimentação.
- b) Novas qualidades nas sensações gustativas.

5. Corpo

- a) Maior relaxamento.
- b) Melhor coordenação com movimentos mais suaves.

6. Espaço-tempo

- a) Distâncias percorridas parecem modificadas.
- b) O tempo do relógio passa lentamente.

7. Relacionamento

- a) Empatia mais profunda pelos outros.
- b) Compreensão maior dos outros.

8. Pensamento

- a) Maior significado do pensamento com humor mais sutil.
- b) Contradições entre idéias mais aceitáveis.

9. Sexualidade

- a) Orgasmo mais prazeroso.
- b) Menor preocupação com sexo.

10. Autocontrole

- a) Menores necessidades de controle.
 - b) Possibilidade de voltar ao normal quando quer.
-

No conjunto dos efeitos adversos pesquisados e publicados apesar de muitas controvérsias ainda persistentes em que a cada publicação de reconhecimento de distúrbios encontrados de forma comprovada, surgem outros trabalhos que desafirmam os achados, também estes em publicações sérias e muitas vezes nas mesmas revistas e jornais que publicaram as anteriores servindo como exemplos o Lancet e o American Journal of Psychiatry.

No quadro 2, sistematizados os efeitos adversos no uso da maconha.

QUADRO 2 — Efeitos nocivos no uso da maconha.

1. Efeitos no uso comum

- a) Intoxicação aguda.
- b) Intoxicação severa.
- c) Intoxicação patológica.
- d) Psicose aguda por maconha.
- e) Psicose subaguda e crônica por maconha.

2. Efeitos a longo termo

- a) Síndrome amotivacional.
 - b) Síndrome de despersonalização.
 - c) Atrofias cerebrais.
 - d) Função testicular.
 - e) Efeitos teratogênicos.
-

Vamos descrever de forma concisa os achados mais recentes a respeito destes efeitos.

Na **intoxicação aguda** a velocidade da informação visual fica claramente prejudicada segundo o trabalho de Braff et al. em 1981, podendo-se concluir que muitos dos acidentes nas estradas são causados após o uso mesmo ocasional de maconha. Se a prevenção de acidentes é feita por campanhas no uso de álcool, deve-se fazer na atualidade a difusão dos perigos em dirigir após uso da maconha, mesmo em pequenas doses.

A **intoxicação severa** por uso oral e injetável ou a associada a álcool pode causar até morte por hipotensão, hepatite tóxica, falência renal e gastroenterite fulminante. Após o uso de um cigarro, o nível de canabíoides é de 70 μg no plasma. O nível acima de 300 a 400 μg tem sido considerado como intoxicação severa com riscos graves.

As psicoses agudas com confusão mental e as psicoses subagudas e crônicas, com uso mesmo ocasional de maconha, têm sido encontradas com frequência cada vez maior, apesar de haver suspeitas de predisposição psicótica anterior nestes casos. A intoxicação patológica, o "bad trip" mais comumente encontrado no uso do "ácido", também está sendo encontrada com frequência.

Nos efeitos a longo termo de uso a síndrome amotivacional caracterizada por apatia, inatividade e autonegligência é encontrada em todos os níveis sociais, marginalizando-se nos estudos ou no trabalho. O desinteresse por tudo que rodeia o paciente com má nutrição, estado de saúde empobrecido, perda de qualquer ambição, diminuição das capacidades intelectuais e interesse por amigos e familiares é o

que já encontramos entre nós, com poucos anos de uso comparando aos 20 anos de uso de outros países.

A prolongada despersonalização descrita por Szymanski em 1981 é um alerta para resultados orgânicos do uso prolongado da maconha. O mesmo acontecendo com as atrofia cerebrais já descritas desde os trabalhos de Campbell.

A dosagem de testosterona com diminuição do nível no plasma de usuários crônicos tem sido descrita com grande frequência apesar de trabalhos controversos.

No entanto, a baixa do nível após 2 ou 3 horas do uso da maconha tem sido constante e, em nossa técnica, para convencer o drogado do fato, temos repetido testes em laboratórios que o paciente escolhe e feito sob solicitação sem data tem comprovado este fato.

Os efeitos teratogênicos com investigações longitudinais levam o relatório a concluir que, apesar de encontradas, faltam ainda elementos convincentes sobre os dados até agora apresentados.

PRINCIPAIS DROGAS EM USO

Opiáceos

Apesar de não serem os mais comuns entre nós, é importante estudar os opiáceos em primeiro lugar pelas conseqüências graves de seu abuso e pela dependência física e psíquica que causa com síndrome de abstinência típica. Atualmente, a produção se resume a dois derivados de ópio ("Papaver somniferum") — a morfina e heroína, pois, o fumo do **Papaver somniferum** puro está muito restrito. O uso da morfina e heroína por injeções endovenosas, facilmente reconhecidas pelas características picadas na pele, também se modificou nestes últimos anos, pois a morfina purificada a 90 ou 95% pode ser fumada, dando os mesmos efeitos da injeção.

As primeiras doses podem ser desagradáveis somente causando náuseas e mal-estar, mas após pouquíssimas doses cria-se um bem-estar, euforia, diminuição de ansiedade, sensações oníricas e alterações perceptivas caracterizando "a viagem". Após poucas doses surge a dependência física, isto é, inquietação em conseguir novas doses, pois necessita-se de doses maiores para o efeito, e dependência psíquica, na busca repetida das sensações experimentadas. No uso crônico, surgem os fenômenos de abstinência na ausência da droga, em 12 a 16 horas após a última dose, caracterizados por arrepios, sudorese, cólicas abdominais, vômitos, diarreia, insônia, agitação com perda rápida de peso que se exagera após 2 ou 3 dias, chegando a convulsões (raramente é descrito o êxito letal). A heroína é 2 a 3 vezes mais potente do que a morfina e por isto de uso mais generalizado.

Todo o tratamento dos casos de abuso de opiáceos deve ser feito sob hospitalização, com uso de antagonistas da morfina. Nos adultos o uso de antagonistas é na maioria das vezes de resultados frustrantes, mas no adolescente o sucesso é alcançado com grande frequência. Classicamente foi usada a metadona (Dolofine) que também é opiáceo, sem o núcleo fenantreno, mas, por sua vez, também pode criar dependência psíquica. Mais recentemente se têm usado outros analgésicos derivados do ópio e que têm efeito antagonista sobre a morfina, como o nalorfine (Nalline) e levalorfan (Lorfan) e, mais recentemente, o nalazone (Narcan) na dose de 0,01 mg/kg, que também tem sido útil nos casos de dependência de barbitúricos. Além do tratamento pelos antagonistas, a psicoterapia é indicada desde a fase de internação, e a intervenção em todo o ambiente após a alta hospitalar se faz necessária.

Em adolescentes é freqüente intoxicação aguda com heroína com quadro de depressão respiratória, infiltração e edema pulmonar agudo, lesão cerebral e morte.

Inalação de Solventes

Entre nós já foi hábito em todas as idades o uso de inalar lança-perfume, uso limitado ao período de festas carnavalescas, sem caracterizar abuso. Recentemente a inalação passou a ser abuso, especialmente em púberes e adolescentes. Tudo tem servido para cheirar e o abuso de alguns produtos tem sido alarmante em crianças, com graves complicações em muitos destes casos.

O abuso mais comum tem sido por colas plásticas, com vapores de cetona e tolueno, além de colas plásticas, criam abuso os remove-dores de esmalte de unhas ou de vernizes, que contém, além de cetona, acetatos alifáticos.

Fluidos de isqueiro, ou fluidos de tira-manchas, contendo benzenos e gasolina têm causado intoxicações graves, especialmente em iniciadores.

O éter etílico, como inalante, tem sido a droga de mais grave abuso. O adolescente que abusa de inalação apresenta-se apático, muito pálido, inapetente, desinteressado dos deveres, quer escolares, quer esportivos.

Todos eles exalam odor do produto que usam. Muitos passam a se interessar artificialmente por montagem de aviões ou navios de plástico e madeira, para justificar o cheiro que exalam.

A dependência psíquica somente se dá com o éter, necessitando de cuidados terapêuticos especiais. Nos casos de outros produtos, o afastamento da criança do grupo pode ser suficiente como medida terapêutica.

Drogas Psicodélicas

São drogas psicotomiméticas, que reproduzem uma síndrome psicótica. O nome psicodélico, significando a manifestação da mente, tem sido substituído por alucinógenos pelas distorções da percepção que causam. As drogas alucinógenas, juntamente com as anfetaminas e maconha são chamadas de drogas brandas por causarem menor dependência física. As mais comuns são o LSD-25, o STP e seu componente básico que é o DOM, o DET e DMT e a Mescalina que foi a primeira droga deste grupo a ser usada.

LSD-25

Dietilamida do ácido lisérgico, ou simplesmente ácido; é o protótipo destas drogas; em solução é incolor, sem gosto e sem cheiro; 100g da droga são capazes de intoxicar uma população de 1 milhão de habitantes. Antes era usado somente por via parenteral e agora é ingerido em pó, em comprimidos ou em cápsulas. A dose de 1/2 comprimido costuma ser de 50 microgramas e é suficiente para a experiência psicodélica ou "viagem"; 30 minutos após a ingestão começam os efeitos e podem durar até 12 horas dependendo da dose. O consumidor crônico pode usar doses de 200 até 1.000 microgramas e os efeitos podem ser mais duradouros.

Os efeitos mais comuns são as ilusões e alucinações auditivas, visuais e tácteis, levando a um estado de irrealidade que caracteriza a alienação. Comumente as reações são autistas com pouca comunicação exterior.

As vivências egocêntricas de cores, tamanho, despersonalização, ruminações filosóficas e éticas são pouco comunicadas durante a experiência, sendo de regra contadas após o término dos efeitos, pois as lembranças posteriores são completas. Durante a "viagem" os adolescentes se respeitam mutuamente como num ritual e não solicitam o companheiro que tomou a droga. Alguns referem posteriormente que se sentiram melhor integrados e alguns autores descrevem isto como reação de ego mais forte — indicando o LSD como droga terapêutica contra outras adições — especialmente contra álcool.

A nosso ver as respostas à droga são características para cada indivíduo e já assistimos a efeitos depressivos graves com prevalência de idéias de auto-eliminação ou de heteroagressividade com idéias homicidas durante toda a "viagem". Como não modifica os traços de personalidade, não valorizamos seu efeito terapêutico, com exclusão de uma única situação: a da psicose tipo autismo infantil de Kanner. Valorizamos somente os efeitos deletérios, desde a psicose irreversível que encontramos após uma única dose — "bad trip"

para os jovens, necessitando de internação hospitalar urgente, até à dependência psíquica com consumo crescente de doses, alienação total e marginalização social completa.

Os autores concordam que o abuso das drogas do grupo LSD-25 não cria dependência física ou fenômenos de abstinência, mas todos os grupos de "ácido" que encontramos e os casos individuais que acompanhamos são gravemente perturbados por se manterem em constante **preocupação** de obter a droga e chegam a abuso grave por aproveitar ao máximo a droga à disposição.

DOM e STP

Já foram considerados como mais potentes do que o LSD-25 e por isto preferidos pelos "hippies", com a justificativa que causam maior tranquilidade, serenidade e paz. Muitos casos de abuso foram descritos como letais com sintomas semelhantes à intoxicação atropínica. O DOM é anfetamina sintética, é o 2-5 Dimetoxi — 4 metil-anfetamina; é o produto básico do STP que tem associado LSD-25 e às vezes atropina.

DMT e DET

São bastante semelhantes nos seus efeitos. É mais comum a Dimetiltryptamina (DMT) do que a Dietiltryptamina (DET). São usadas por inalação e produzem uma intoxicação intensa, mas de curta duração, não ultrapassando uma hora. Tem substituído a cocaína e, como esta, era originalmente usada por índios da Bolívia, Peru e Colômbia.

Cogumelos

São inúmeros os cogumelos capazes de causar efeitos psicodélicos.

Como na mescalina, os efeitos maiores são de alucinações visuais e portanto usados como estímulos para os que dizem ter dons artísticos.

No entanto alguns causam paralisias, intoxicações graves e morte. A maioria pode causar quadros psicóticos.

ASSOCIAÇÃO DE DROGAS

Não encontramos nenhum caso de uso de drogas psicodélicas que não tivesse já usado concomitantemente outras drogas, especialmente as anfetaminas e a maconha. Portanto, o abuso não é único, mas múltiplo, com conseqüências mais graves para o organismo e para a personalidade. Na literatura científica e leiga é comum a descrição

da pouca gravidade do uso de psicodélicos, mas, em nossa experiência, os consumidores crônicos de ácido que encontramos estavam gravemente doentes — e os outros sempre apresentam a associação de drogas com intoxicação e dependência por estas drogas, quer brandas, quer pesadas (caracterizando a “turma da pesada”).

Maconha, Haxixe e THC

São derivados da **Cannabis sativa**.

A maconha que tem os ingredientes mais ativos é originada do cume ou ponta da planta fêmea, preferentemente não fertilizada. É fumada em forma de cigarros feitos das pontas secas das plantas. A dose usada não é maior do que 2 cigarros ou pacos por dia, sendo que os efeitos podem ser obtidos por um único paco que percorre um grupo de 4 ou 5 adolescentes.

A descrição da experiência vivida ao fumar a maconha é de euforia, sensação de flutuar, distorção no tempo e no espaço. Muitos respondem com irritação e agressividade tornando-se querelantes e reagindo com exagero a pequenos estímulos. No entanto, o que já se escreveu sobre a maconha faz supor ao curioso que tudo que se ambicione no plano psicológico, se obtém com a “viagem” pela maconha. São verdadeiros mitos criados pela divulgação e propaganda da “erva”, como também é conhecida. Dependendo da personalidade, a dependência psíquica que se cria da droga faz exagerar seus efeitos. Na maioria das vezes, o efeito dura de 2 a 4 horas e reproduz em síntese um quadro de embriaguez alcoólica.

O haxixe é um concentrado da planta, vendido em blocos ou cubos, semelhantes aos de sopa em tablete. O consumidor corta um pedaço e o coloca na ponta do cigarro comum, aspirando a fumaça com canudo, ou tubo de caneta esferográfica vazia. Pode também ser ingerido. Os efeitos são mais potentes do que os da maconha.

O THC é o tetraidrocannabinol, que parece ser o principal produto ativo da **cannabis**, usado por inalação ou ingestão do pó. É isolado da resina da planta; sua síntese é muito cara e raramente é usada no tráfico, sendo restrito ao grupo de alto poder econômico.

Na bibliografia há insistência de que não cria dependência física ou sintomas de abstinência. No entanto, o consumidor crônico que usa 2 cigarros por dia fica intoxicado de 8 a 10 horas por dia e o problema maior da droga é o processo psicológico da **preocupação** que cria, e faz com que o indivíduo se marginalize.

Anfetaminas

É o grupo de drogas com maiores características de psicoatividade. Seu uso é por via oral ou parenteral. Na dose de 150 a 250 mg

por dia causa um estado de excitação psicomotora com sensação de autoconfiança e bem-estar chegando à euforia, ausência de fadiga, aumento de coragem, chegando muitas vezes à temeridade; há aumento passageiro da capacidade de concentração e estado de alerta, podendo ocorrer estados paranóides como verdadeiro quadro psicótico.

A dependência é física e psíquica. Contrariando a opinião de muitos autores achamos, como Oswald e Thacore, que produz fenômenos de abstinência.

Na dependência física o indivíduo sente depressão intensa, apatia, fadiga intensa e intranquilidade que melhora rapidamente com pequena dose, voltando rapidamente aos sintomas tóxicos. Além da característica do uso ser epidêmico, o abuso destas drogas é o que mais acompanha os índices de criminalidade. Na adolescência de hoje não é a droga única consumida, mas sempre associada quer ao LSD-25, quer à maconha.

Clinicamente, no manejo do adolescente consumidor de drogas associadas, a atenção primordial deve ser dada às anfetaminas.

De todas as adições, parece que as anfetaminas são as drogas que mais correspondem a determinados traços de personalidade, especialmente os depressivos e os de inibição.

Barbitúricos e Tranquilizantes

Provavelmente é o mais significativo grupo de substâncias que envolvem dependência depois do álcool e dos narcóticos. Tudo que a dependências dos barbitúricos acarreta, acontece com as outras drogas sedativas e tranquilizantes. Porém, a adição destas drogas é típica da vida adulta e não da fase de adolescência, a tolerância social é maior e tem até proteção legal e médica, não constituindo problema anti-social como as outras drogas psicoativas. Por sua maior legalidade não estão associadas a crimes como as outras adições. Provavelmente muitos dos adolescentes dependentes de drogas brandas, como maconha, estarão dependendo na vida madura de álcool, barbitúricos, sedativos e tranquilizantes.

Em adolescentes encontramos abuso de barbitúricos e tranquilizantes associados às anfetaminas.

CAUSAS DO ABUSO

São múltiplas as teorias sobre o abuso; podemos quase dizer que se igualam em número aos trabalhos publicados. Cada autor tem uma teoria: a conclusão é pois que nenhuma é suficientemente válida, ou todas têm falhas. O que está notório é que a escalada do

abuso de drogas é crescente e os tratamentos têm sucesso muito reduzido.

Freqüentemente em reuniões de especialistas uns não entendem os outros em terminologia e teorias. Existem as mais variadas abordagens: as drogas passam a ser estudadas pelas especialidades químicas e farmacológicas, psicológicas e psiquiátricas, sociológicas e morais, legais e penais. Poderíamos dizer que a adição é um sintoma de alguma deficiência ou carência químico-psicológico-ético-social no indivíduo ou na sociedade.

Para nós, em clínica psiquiátrica, preferimos estabelecer teoricamente um sistema operacional sabendo que, além dos elementos de dependência física e psíquica, as drogas criam um **estado de preocupação**. É nesta área que vamos atuar terapeuticamente.

A **preocupação** mascara o que está subjacendo no indivíduo e o que ele não é capaz de enfrentar. A **preocupação** faz o indivíduo buscar a droga e não o que ele realmente precisa, seja prazer, compensação para frustrações afetivas, revoltas com o "status" social, inseguranças sexuais, excesso de lazer, falta de dinheiro, sintomas psiquiátricos como depressão, exaltação ou confusão.

A **preocupação** com a droga faz o indivíduo se alienar do que acontece entre sua pessoa e o meio. A preocupação cria o abismo entre o "eu" e o mundo. Ela cria uma nova necessidade na vida do adolescente, necessidade artificial, porém intensamente atuante.

O novo impulso, o de dependência, se desenvolve à semelhança dos outros impulsos, que uma vez despertados precisam encontrar sua satisfação. É um impulso artificial que tem as mesmas manifestações dos instintos ou impulsos naturais.

O importante para nós é descobrir precocemente o que a **preocupação** está mascarando — se é problema psicológico, se é problema social, se é problema religioso, se é de substrato bioquímico.

Encontramos com freqüência que o adolescente depressivo busca anfetaminas ou maconha; que o adolescente excitado e instável busca os opiáceos e alucinógenos e que o adolescente conflitado no seu meio busca o álcool. Muitos dos "hippies" que usam alucinógenos têm medo de sua própria violência e por isto se alienam contra qualquer violência. Encontrada a droga ou drogas capazes de criar o estado de **preocupação** o adolescente está-se compensando e isto torna difícil a cura.

Como causa importante e que pode servir como elemento importante na prevenção consideramos já há alguns anos os cuidados exagerados de nossa cultura com a "anestesia frente a dor".

Desde o nascimento as mães cuidam para que os filhos não sofram qualquer dor e o arsenal medicamentoso anestésico é grande.

Cada vez que o recém-nascido ou a criança chora, as mães e mesmo os médicos fornecem precocemente medicamentos. A mãe é capaz de fornecer antiespasmódico, analgésico e anestésico para o ouvido ao mesmo tempo até a criança parar de chorar.

Com esta atitude estamos despreparando as novas gerações para suportar qualquer dor.

Nas fases de desenvolvimento nas quais o jovem passa por crises inevitáveis e portanto por dores psíquicas procura fugir a elas buscando nas drogas um possível lenitivo para estas dores.

Recentemente, com a descoberta dos polipeptídeos opiáceos como neurotransmissores — as endorfinas, e a mais conhecida a B-endorfina nos levou a supor que as drogas contra a dor precoce e continuamente administradas podem interferir sobre o metabolismo das endorfinas, que estariam então agindo como estimuladoras para o abuso.

A preocupação de que falamos até agora deixa pois de ser simplesmente um aspecto psicológico para se tornar químico.

Precocemente estamos estimulando a produção de endorfinas que têm a propriedade de proteger o organismo contra a dor. Estas endorfinas, inerentes ao equilíbrio bioquímico intracerebral do ser humano, estariam sendo precocemente despertadas em quantidades e talvez qualidades não necessárias para o adequado funcionamento como neurotransmissores e, em doses diferentes do que as necessárias para o ser humano, seriam as encorajadoras para abuso de drogas psicoativas, pois só com o abuso destas drogas é que as endorfinas tentariam encontrar seu novo equilíbrio ou homeostase. Assim como vitaminas precocemente fornecidas são bom estímulo para o crescimento na adolescência, assim também analgésicos, anestésicos e antiespasmódicos precocemente administrados para o ser humano estariam estimulando abuso de drogas na juventude.

MANEJO NOS CASOS DE ABUSO

Em primeiro lugar a intervenção deve ser para o quadro tóxico agudo com efeitos colaterais físicos ou mentais. Em alguns casos de intoxicação, tivemos quadro de anúria e hipertensão arterial, necessitando de internação clínica. Em outros casos há confusão mental aguda com perigos de agressão, destruição material e riscos de auto-eliminação precisando-se fazer internação de emergência em hospital psiquiátrico.

Em casos de abuso crônico, a internação especializada é indicada quando há dependência física, especialmente de drogas pesadas como morfina, cocaína e anfetaminas.

O manejo em hospitais de tratamento tradicional com psicoterapias individuais, de grupo, atividades ocupacionais e recreacionais não se tem mostrado efetivo no combate e remissão da droga. Em algumas experiências onde instituições com programas de auto-ajuda foram criadas, os resultados foram mais satisfatórios.

Em muitos países, onde a legislação obrigou o confinamento de jovens quer em hospitais quer em prisões, o resultado se mostrou mais prejudicial do que útil no combate à droga.

Dumont, que observou este prejuízo em vários estados dos EUA, diz: "A primeira regra da medicina, **primum non nocere**, deve servir como primeiro princípio dos cuidados assistenciais. Parece que a imposição de sanções criminais no uso de drogas resultou em prejuízos. Uma sociedade racional, clemente e humana não deveria sentir a necessidade de promover a punição para as vítimas de sua própria negligência".

A intervenção do psicólogo, sociólogo, psiquiatra, médico-clínico, sacerdote, policial judicial e penal, deverá ser na elucidação da preocupação e esta intervenção deve ser sobre todo o ambiente: amizades, família, escola, trabalho. Nem a psicoterapia é panacéia, nem a mudança de ambiente, nem a alteração das condições sociais são suficientes por si. É o conjunto destes fatores que deve ser focalizado como programa único. O programa terapêutico é frustrador, pela dificuldade de remissão do abuso e pela facilidade de reincidência. Somente o trabalho profilático em todas as áreas ao mesmo tempo parece ser mais promissor.

BIBLIOGRAFIAS

- CAMPBELL, A. M. G. et al. — Cerebral atrophy in young Cannabis smokers. *Lancet*, 2: 1219-1224, 1971; 1: 202-203, 1972.
- CAMPBELL, I. — The amotivational syndrome and Cannabis use. *Ann N. Y. Acad. Sci.*, 282: 33-36, 1976.
- BRAFF, D. L. et al. — Impaired speed of visual information processing in marijuana. Intoxication. *Am. J. Psychiat.*, 138: 613, 1981.
- GRANVILLE FROSSMAN, K. — Recent advances in Clinical Psychiatry. Edinburgh, Churchill Livingstone, P. 251, 1979.
- GRÜNSPUN, H. — Abuso de Drogas Psicoativas na Adolescência. In Marcondes, E. M.: *Pediatria Básica*, S. P. Sarvier, 1978.
- "MARIJUANA and HEALTH" — *Nat. Acad. Press*, 1982.
- SZYMANSKI, H. V. — Prolonged depersonalization after marijuana use. *Am. J. Psychiat.*, 138:231, 1981.

JUVENTUDE

Características e Perigos Face às Drogas

MAURÍCIO KNOBEL

Um dos mais sérios problemas com que nos enfrentamos na atualidade é o da confusão gerada em torno dos "termos" "Adolescência" e "Juventude".

Isto pode parecer um simples problema semântico, mas, na verdade, trata-se de algo mais profundo, já que por diversos motivos pretende-se **anular** a adolescência como parte do ciclo evolutivo do indivíduo, e sim colocá-lo em forma difusa e diluída em um mundo sem definições precisas.

Isto consiste num tremendo engano, já que assim o que se consegue é justamente manter uma falta de individualidade, que, como veremos, é parte do **ser adolescente**.

A **Organização Panamericana da Saúde** organizou, de 19 a 24 de maio de 1980, em Santa Cruz de la Sierra, Bolívia, um seminário sobre "Saúde e Juventude da sub-região andina". Ficou bem evidente que as autoridades internacionais da saúde tinham a intenção de falar basicamente de "juventude", mas abrangiam, com este termo, uma faixa etária dos 14 aos 22 ou 23 anos. Havia vários conceitos, e entre eles se mesclavam idades e concêituações e queria-se planejar programas de saúde para a assim chamada "juventude", em termos muito gerais.

Com outros colegas de outros países levantamos a questão da posição da adolescência, e fomos apoiados por diversas representações ali presentes, que perceberam, o que me permito chamar de manobra demagógica. Pois, se não existe a adolescência, claro, os

problemas se diluem e não se exige tanto nem dos organismos internacionais, nem dos governos, nem das entidades civis.

Porém, a realidade científica, social, psicológica e biológica, nos mostra que existe, sem dúvida alguma, um período evolutivo que se chama Adolescência, o qual faz parte do que se pode chamar uma "juventude precoce" e que insensivelmente vai configurando-se, estruturando-se, como uma fase especial, que tem que ser perfeitamente entendida.

Do contrário, teríamos uma "juventude" muito confusa, ou uma infância muito deslocada sem claras vinculações familiares ou sociais. Teríamos o que muitos pais querem negar, que seus filhos crescem e que já não são aquelas criancinhas em que podiam "mandar" ou mesmo "ordenar" sobre o que deviam fazer.

Claro que a consequência disso é uma família artificial, com filhos adolescentes que agem como jovens-crianças e pais confusos que atuam como professores de jardim da infância, criando-se assim uma falsa imagem de uma juventude pobre e carente de ideais e de propósitos mais definidos na vida.

É por isso que insisto em manter uma atitude discriminada, socialmente, clinicamente e também patologicamente. Digo "discriminada" no sentido de entender perfeitamente o que é um adolescente, como vive, como se comporta e como se deve agir com ele para evitar que entre em crises severas, das quais a adição a drogas é apenas uma expressão, lamentavelmente cada vez mais comum.

Os estudos brasileiros sobre adolescência são de significado e mérito muitas vezes reconhecidos. O magnífico livro de Samuel Pfromm Neto³³ é lamentavelmente pouco citado e nos dá uma boa visão do adolescente de nosso país.

Os psicanalistas têm-se ocupado aqui do tema com agudeza e seriedade. Desde o trabalho que podemos considerar como pioneiro de Lygia Alcântara do Amaral⁴, ao mais recente de Deocleciando Bendochi Alves³, vemos como o problema é claramente percebido e adequadamente tratado.

A eminente psicanalista Lygia Alcântara do Amaral descreve objetivamente o estado muito especial e conflitivo do adolescente em nosso meio:

"A experiência da puberdade traz consigo uma avalanche de sentimentos contraditórios. As modificações do próprio corpo, ambicionados mas temidas, são recebidas com satisfação e desconfiança. Há para a menina, por exemplo, o pesar de não mais poder alimentar a esperança de se transformar em menino. Ao mesmo tempo em que experimenta a decepção dessa fantasia, vem a satisfação de estar

vencendo outras, por exemplo, o medo de não se realizar como mulher, o de ter o seu interior destruído, de não ser capaz de ter filhos. O aparecimento da menarca e o crescimento dos seios são recebidos com satisfação misturada com desconfiança. No momento em que há possibilidade real de ser mulher, surge a dúvida de encontrar quem a queira, é o período do desejo urgente do casamento e o pavor de ficar solteira. A menina-moça torna-se mais feminina e mais maternal, como a própria mãe. Confiante nas suas capacidades, surge o medo de superar a mãe e ter sentimentos de pena por aquela que não é mais jovem.

O menino alegra-se com as manifestações de sua sexualidade, o seu temor de ter sido prejudicado pelo onanismo é aliviado, pois não acarretou efeitos danosos como estes apareciam nas fantasias de castração. O desenvolvimento do próprio corpo e a força muscular exercitada no período de latência também lhe causam satisfações e medo. É o medo de usar as suas capacidades físicas e intelectuais devido às fantasias infantis, há muito acalentadas e reprimidas, de represálias contra os adultos odiados.

Reivindicar para si o que, como criança, sentiu ter-lhe sido impiedosamente negado entra em conflito com os sentimentos de amor e consideração, pois na sua fantasia sente o pai como temeroso de não suportar o crescimento, a vitalidade do filho. O pai não é apenas o rival do tempo de criança, mas também o amigo que sempre o amparou, trabalhou e o socorreu quando indefeso. Crescer é muito penoso.

Os sentimentos conflitivos levam o adolescente a rejubilar-se e a odiar o próprio crescimento, principalmente quando compara o seu florescimento com o declínio dos pais. O pai de idade madura é sentido pelo adolescente em decadência rápida e inevitável. Um dos meios para impedir essa catástrofe é a parada de crescimento, a renúncia a ser adulto é o alto preço que paga para manter os pais vivos. Essa fantasia surge como necessidade onipotente de deter os danos irreparáveis que, em sua fantasia, seu crescimento causa aos pais.

A experiência da puberdade é sentida como algo desejado, que jamais poderia ser alcançado e que veio mais rapidamente do que se esperava" (4 — págs. 96-97).

Com estas modalidades psicológicas de vida, e as que apresentarei mais detalhadamente adiante, não nos deve estranhar que durante a adolescência se viva uma debilidade estrutural da personalidade, o que não se pode ignorar.

As características próprias da adolescência convertem a esta em uma parte da população altamente vulnerável ao uso de drogas.

Anna Freud¹¹ afirma que é muito difícil assinalar o limite entre o normal e o patológico na adolescência e considera, na realidade, toda comoção nesse período de vida como normal, assinalando ainda que seria anormal a presença de um equilíbrio estável durante o processo adolescente. Sobre esta base, e tendo em conta o critério evolutivo da psicologia, é que devemos aceitar que a adolescência, mais que uma etapa estabilizada, é **processo**, desenvolvimento, e que, por isso, sua patologia aparente deve ser admitida e compreendida para localizar seus desvios no contexto da realidade humana que nos rodeia. O adolescente passa por desequilíbrios e instabilidades extremas.

Mostra-nos, em nosso meio cultural, períodos de elaboração, ensinamento, alternando com audácia, timidez, incoordenação, urgência, desinteresse ou apatia que se sucedem ou são concomitantes com conflitos afetivos, crises religiosas onde podem oscilar do ateísmo anárquico ao misticismo fervoroso, intelectualizações e postulações filosóficas, ascetismo, masturbação e até homossexualidade ocasional. Tudo isso configura o que denominamos uma entidade "semi-patológica" ou se se quiser uma "síndrome normal da adolescência"^{15, 20, 21, 23}, que é perturbada e perturbadora para o mundo adulto, mas necessária, **absolutamente necessária** para o adolescente que, neste processo, irá estabelecer logo sua identidade adulta, que é o objetivo fundamental desse momento da vida.

Nesta ação dialética, indivíduo-mundo, o adolescente deve não apenas enfrentar o mundo dos adultos para o qual não está totalmente preparado como, além disso, deve desprender-se de seu mundo infantil no qual e com o qual, na evolução normal, vivia cômoda e prazenteiramente, em relação de dependência, com necessidades básicas satisfeitas e papéis claramente estabelecidos.

Se seguirmos as idéias de Aberastury desde o início delas^{1, 2, 21, 22, 23} podemos dizer que o adolescente realiza três lutos fundamentais: a) o luto pelo corpo infantil perdido, base biológica da adolescência, o qual se impõe ao indivíduo que tem não poucas vezes que sentir suas mudanças como algo externo frente ao que se encontra como expectador impotente do que ocorre em seu próprio organismo; b) o luto pelo papel e identidade infantil, que o obrigam a uma renúncia à dependência e a uma aceitação de responsabilidades que muitas vezes desconhece e c) o luto pelos **pais** da infância que tenta persistentemente reter em sua personalidade buscando o refúgio e a proteção que eles representam. Esta situação se vê complicada pela própria atitude dos pais, os quais também têm que aceitar seu envelhecimento e o fato de que suas crianças já não são **crianças** e sim adultos, ou estão em vias de sê-lo.

Estes lutos, verdadeiras perdas de personalidade¹², são acompanhados por todo o complexo psicodinâmico do luto normal e ocasionalmente, transitória e fugazmente, adquirem as características do luto patológico.

Quando falo de "luto", o faço em um sentido psicológico, psicodinâmico. É a dor frente ao que se perde definitivamente e que deve se considerar assim, como algo que já nunca mais teremos. Do contrário, mantém-se uma falha ilusão de que o "perdido" não foi real. São os casos lamentáveis de pais que continuam tratando a seus filhos adolescentes como se fossem crianças, sem se dar conta de que desta maneira impedem os filhos de crescerem, e serem verdadeiramente adolescentes, realmente jovens.

Estes pais, aparentemente cheios de carinho, impedem a seus filhos adolescentes que façam seu desenvolvimento normal. Isto pode levar, às vezes, a aceitar a proposta feita por outro jovem para experimentar uma droga que o fará sentir-se grande, livre e viver em um mundo desejado, mas, ao mesmo tempo, inconscientemente proibido pelos pais.

Não aceitar o processo de luto da adolescência é debilitar o ego do filho, tornando-o mais fácil vítima desses males sociais que queremos e procuramos evitar.

Esta situação do adolescente, frente a sua realização evolutiva, baseada nas relações interpessoais de sua infância que logo tem que abandonar, leva-o à instabilidade que o define como personalidade, constituindo uma espécie de entidade "nosológica", cujas características essenciais consideramos serem: 1. a busca de si mesmo e de sua identidade; 2. tendência grupal; 3. necessidade de intelectualizar e fantasiar; 4. crises religiosas; 5. deslocamento temporal; 6. uma evolução sexual que vai desde um auto-erotismo até a heterossexualidade genital; 7. atividade social reivindicatória; 8. contradições sucessivas em diversas manifestações de conduta; 9. separação progressiva dos pais e 10. constantes flutuações do humor e do estado de ânimo^{15, 16, 20, 21, 23}.

Esta síndrome, produto da própria situação evolutiva, como temos assinalado, surge da interação do indivíduo com o meio. O mundo dos adultos, como os pais, não aceita as flutuações imprevistas do adolescente sem comover-se, uma vez que remobiliza, nos adultos, ansiedades básicas que haviam conseguido controlar até certo ponto. Sabemos muito bem, e que isto sirva apenas como ilustração, da angústia que os pais manifestam frente aos primeiros sinais de conduta genital de seus filhos adolescentes.

Devo esclarecer que a palavra "síndrome" se refere a um conjunto de sintomas que constituem uma "enfermidade". Esta é a acep-

ção médica do termo. Aqui, deliberadamente, uso palavras como "síndrome" ou "nosológico", que quer dizer pertencente à enfermidade, ao enfermo, porque, de acordo com meus estudos, acho conveniente colocar-me frente à realidade da adolescência, observando-a sob o mesmo ponto de vista da maioria dos adultos de nosso meio. Assim estão os pais quando seus filhos chegam à idade da adolescência. Como muito bem o descreve Lygia Alcântara do Amaral:

"A inquietação, a turbulência, a instabilidade do adolescente mobilizam muita angústia nos adultos.

Não é possível falar do adolescente sem levar em consideração o ambiente em que vive. Devido à ativação das angústias persecutórias e depressivas os adolescentes oscilam muito e os pais, principalmente aqueles que ainda permanecem na adolescência, sentem-se terrivelmente ameaçados, desorientados, surpreendidos, decepcionados. Não suportando as próprias angústias agravadas pelos conflitos agudos do púbere, tentam usar meios coercitivos, totalmente ineficientes porque inadequados para a situação, ou abandonam os filhos ao próprio desamparo.

A atitude desorientada dos pais estimula e agrava a tendência do adolescente de sentir como se eles não quisessem o seu crescimento (o que provoca rebeldia), ou então a imaginar que está causando muita inquietação, o que o leva a querer deter seu desenvolvimento para não prejudicar os pais. Daí uma série de automutilações, de fracassos incompreensíveis.

Os pais sentem-se ameaçados pela atitude delinqüencial do filho. O comportamento agressivo do adolescente coloca em evidência os erros cometidos nos primeiros tempos de vida do casal quando, imaturos, os pais sentiam os filhos como ameaça de escravização e, portanto, controle onipotente, perda completa da liberdade. As crianças, sentidas pelos pais como equivalentes desobjetos internos temidos, deviam ser controladas e, portanto, tratadas com extrema severidade. Mas a criança não foi apenas equivalente ao mau objeto interno; recebeu igualmente consideração como ser indefeso que despertou nos pais ternura e carinho e também culpa, de modo que, a par de muita severidade, ocorre concomitantemente uma tolerância excessiva.

A instabilidade emocional dos pais leva a criança a desenvolver meios para defender-se e punir inconscientemente os pais. O adolescente na sua atitude instável oscila também entre o tratamento severo, exigente, que dá aos pais e a culpa pelos maus tratos que inflige aos mesmos".

Em um estudo mais recente, os autores norte-americanos, Prosenp, Tows e Martin, demonstram-nos que a crise da meia-idade, por

que passam os pais, dificulta a comunicação com os filhos e é um dos fatores mais significativos na rebeldia adolescente³⁴, problema que tanto nos preocupa e que aproveito agora para assinalar nossa própria responsabilidade quando isso venha a ocorrer.

O adolescente isolado não existe, como não existe ser algum desconectado com o mundo, mesmo para adoecer. A patologia é sempre expressão do conflito do indivíduo com a realidade, quer seja através do intercâmbio de suas estruturas psíquicas, quer seja através do manejo das mesmas frente ao mundo exterior. Em virtude da crise essencial da adolescência, esta idade é a mais propícia para sofrer os impactos de uma realidade frustrante.

Acreditamos que as modificações do meio irão determinar a **"expressão"** da **anormalidade normal do adolescente**^{20, 21, 22, 23}, mas de forma alguma podemos condicionar toda a realidade biopsicológica deste processo evolutivo às circunstâncias exteriores. A necessidade de elaborar os lutos básicos, a que nos referimos anteriormente, obriga o adolescente a recorrer normalmente a mecanismos psicopáticos de atuação, que identificam sua conduta. Produz-se um curto-circuito do pensamento, onde se observa a exclusão do conceitual lógico, mediante a expressão através da ação, embora de forma fugaz e transitória, o que diferencia o adolescente normal do psicopata, que "persiste" com "intensidade" no uso desta maneira de conduta³⁵.

O adolescente apresenta uma vulnerabilidade especial para assimilar os impactos projetivos de pais, irmãos, amigos e de toda a sociedade. Seria dizer que ele é um alvo propício para tornar-se o carregador de conflitos dos outros e assumir os aspectos mais doentios do meio em que atua. Isto é o que presenciamos atualmente em nossa sociedade que projeta suas falhas nos assim chamados "desvios da juventude", à qual se responsabiliza pela delinquência, pelo abuso de drogas, pela prostituição etc.

É a sociedade que recorre a um mecanismo esquizóide fazendo com que uma de suas próprias partes em conflitos, como o é a juventude, adquira as características de todo o mal e, dessa forma, permita a agressão do mundo adulto com características sadomasoquistas singulares. A sociedade e a violência com que a mesma, as vezes, pretende reprimir os jovens, somente arquiteta um distanciamento maior e um agravamento dos conflitos, com o desenvolvimento de personalidades e grupos sociais cada vez mais anormais que, em última instância, implicam numa autodestruição suicida da sociedade^{16, 17, 19, 21, 22}.

Assim, vemos o adolescente de um e de outro sexo em conflito, em luta, em posição marginal frente a um mundo que coarta e reprime.

É esta marginalização do jovem que pode levá-lo à psicopatia franca, à atividade delituosa, ou no desenvolvimento normal que pode ser também um mecanismo de defesa², através do qual preserva os valores essenciais da espécie humana, a capacidade de adaptar-se modificando o meio que trata de negar a satisfação instintiva e a possibilidade de chegar a uma idade adulta positiva e criadora.

Indivíduo, família, sociedade convergem na adolescência em conflitos, contradições, expressões patológicas e pseudopatológicas que o terapeuta considera, estuda e procura entender para assistir ao adolescente que necessita de ajuda e também para analisar os aspectos adolescentes dos adultos, que não poucas vezes ficam no “esquecimento” de todos.

Neste “esquecimento” é que ficam as brechas para que os aspectos mais patológicos do meio e os do próprio indivíduo consigam se externar²¹.

Pacheco e Silva fala muito adequadamente do “PERIGO MENTAL” que nos ameaça, num mundo onde o psicológico no mais abrangente sentido do termo vai se destacando como elemento mais significativo da vida e das relações vitais. Diz este autor: “Está a sociedade moderna seriamente ameaçada, sem ter disso pleno conhecimento, do que se convencionou chamar de Perigo Mental. Em toda a parte registram-se provas evidentes de um aumento progressivo dos fatores que concorrem para comprometer e arruinar a saúde do espírito”.

“O homem contemporâneo sobremodo absorvido por múltiplas atividades, afazeres e compromissos, sob o peso de grandes responsabilidades, vê-se hoje obrigado a cuidar, suportar e resolver uma infinidade de problemas do mundo que o cerca. Lamentavelmente, porém, descuidou-se ele muito de si próprio, particularmente da saúde mental, que depende de um perfeito equilíbrio das faculdades intelectuais, afetivas e morais”.

“No entanto, nunca, como no presente, se fez tão necessária uma perfeita sanidade mental, para que o ser humano possa enfrentar, com ânimo, discernimento e justeza, os inúmeros e graves problemas que se lhe deparam a cada passo, numa civilização apontada, por muitos, e com razão, de irracional. De fato, o mundo contemporâneo atravessa, agora, momentos extremamente difíceis de incerteza, dúvida e insegurança: grandes antagonismos, ideologias diametralmente opostas, interesses conflitantes e dissídios coletivos ocorrem em toda a parte, criando uma situação que se avizinha do caos, se não forem tomadas providências urgentes para evitar o irremediável³¹”.

Frente a esta realidade o sujeito humano, vulnerável demais biologicamente desde o seu nascimento, e mais ainda biopsicossocial-

mente neste momento da sua evolução que é a adolescência, tem, na realidade, poucas opções para se realizar como indivíduo. Sua "identidade" não consegue se estruturar e sua ansiedade é das mais intensas; é uma ansiedade verdadeiramente **existencial** porquanto seu futuro, desejado e temido^{1, 2, 23}, aparece como incógnita numa distância inacessível e ao mesmo tempo numa proximidade apavorante. Os "vendedores de sonhos"⁷ encontram nos adolescentes seus melhores fregueses. Eles estão amedrontados pela **sua** realidade acrescentada nas suas tonalidades sombrias, pelas **suas** fantasias mais confusionalis. Eis aí o meio psicológico mais propício para que, inicialmente com um pouco de medo e um mito de curiosidade, o ou a adolescente começa a se adentrar neste misterioso e sedutor mundo da droga.

Os estudos revelam como se vai criando uma verdadeira **parasociedade** em torno das drogas onde nem algumas associações religiosas e grupos de pais e grupos sociais diversos permanecem alheios aos fenômeno⁷. David F. Musto fala da drogadição como "A doença americana", referindo-se aos Estados Unidos da América do Norte, fazendo um prolixo estudo deste problema naquele país. Como o autor afirma, "qualquer droga que acalma é procurada" e os próprios médicos receitam ansiolíticos sem, muitas vezes, procurar esclarecer as causas da ansiedade²⁶. Isto não é só tolerado mas é até estimulado nas propagandas violentas de nível estritamente médico ou geralmente nos mais populares meios de divulgação. Não é possível esquecer que, até 1903, uma popular bebida refrigerante continha cocaína na sua fórmula, que foi substituída pela cafeína e outros compostos não revelados ao público²⁶.

Afirmar num trabalho de 1974¹⁶ que desde a perspectiva de uma psiquiatria social atual não é possível fugir do compromisso de defrontarmos com a realidade na qual convivemos. As publicações sobre toxicidade do álcool, cigarro e outras drogas são cada dia mais difundidas e aprofundados^{5, 6, 9, 10, 27, 28, 29, 30, 32, 36}.

Mas eu gostaria de propor uma discussão bem mais prática. Na realidade clínica e social atual não é tão interessante saber se o tabaco é menos tóxico que a maconha. Acho que sim é importante lembrar que por exemplo, a dose letal de morfina é de 760mg para um não-adito a essa droga, enquanto que é de só 60mg para um adito a mesma, segundo as pesquisas de Ewing¹⁰. Isto é, o sujeito fica mais e mais vulnerável aos tóxicos que podem se chamar de **aditógenos**, no sentido de facilitar uma necessidade psicofísica irresistível e altamente ansiógena. Quando isto acontece na adolescência a situação é pior. O indivíduo adolescente, pelo já assinalado, vive estruturas e reestruturas intensas, simultâneas e atemporais. A necessidade

é violenta e violenta é em consequência a reação. Somos seres a procura de uma adaptação mais adequada e de uma vida mais estável. Somos cientes da doença na qual compartilhamos o dia-a-dia de uma luta que às vezes desmoraliza e até apavora. Mas **esse sentir que somos também nós os que podemos contribuir a conquistar alguma solução mais afim à dignidade humana é o que nos leva a estudar estes problemas.**

Vivemos no que podemos chamar de uma idade adolescente da humanidade, onde a drogadição forma parte do cotidiano. Bombardados por anúncios que convidam-nos a ter mais força, tomar vantagem, beber álcool e fumar cigarros cheios de erotismo, acalmar os nervos, lutar com mais vigor, comer qualquer comida só com a ingestão de algum comprimido, e logicamente depois dormir tranqüilamente com outro, podemos facilmente nos imaginar num roteiro diário que começa com a pílula para acordar, o café mais estimulante com o cigarro masculino (o feminino) e as vitaminas e minerais condensados em cápsulas, para logo ingerir algum estimulante (o freiator) do apetite, e logicamente seguido de algum milagroso digestivo, outro comprimido para relaxar os nervos, seguido, mais tarde, de um bom aperitivo, outro jantar quimicamente atenuado, outro digestivo, um tranqüilizante, um bom whisky, mais cigarros e licores, e, finalmente, o maravilhoso comprimido que fornecerá um doce sono que só será quebrado ao acordar adormecido, pelo relógio, que o obrigará a repetir o roteiro já assinalado. Dia atrás dia, semana atrás semana. Eis o modelo familiar contemporâneo da vida urbana. Eis o modelo oferecido às crianças e adolescentes. Nessas condições fica bem difícil para o sujeito adolescente não cair nas tentações da droga. Praticamente seus modelos de identificação são os da vida regulada pelas drogas, seus pais e mães usam drogas e muitos abusam delas. Outros já são **aditos**. . . A permissividade, proposta demagogicamente como uma solução ao problema, demonstrou sua falsidade nos Estados Unidos. Os adolescentes de nível colegial usaram maconha uns 47% em 1975 e uns 60% em 1979, naquele país do Norte²⁹.

As estatísticas são lamentavelmente confusas e variadas. Eu diria que até enganosas. Parece existir uma cumplicidade geral, sócio-política economicamente dirigida, para minimizar o problema. As contradições são evidentes. Num relatório da OMS, publicado em 1973, diz-se que o grupo de pesquisadores foi convocado para examinar amplamente o problema, para logo apresentar, "objetivamente", os dados mais contraditórios: estudantes de nível colegial nos Estados Unidos consomem **cannabis** (maconha) entre 20% e uns 40% dos

jovens, enquanto os universitários estão na faixa de 30% a 50%, em 1970³⁰.

Ópio e morfina, assim como heroína são os preferidos dos países asiáticos, onde "centenas de milhares de pessoas" usam e abusam destas drogas³⁰.

Numa pesquisa realizada com um grupo de colaboradores em 1970, entre a população de estudantes universitários da Universidade de Buenos Aires, verificamos que 25% dos pesquisados usavam diversas drogas e psicofármacos durante, também, diversos períodos e situações²⁴.

Mais recentemente, e aqui em nosso meio, mais especificamente em Campinas, SP, que pode ser considerada uma verdadeira cidade universitária, realizamos um estudo nas escolas de 2.º grau, para analisar os processos de identificação dos adolescentes, e, entre outras coisas, procuramos pesquisar o índice de adição a drogas que se apresenta numa população estudantil entre 15 e 18 anos²⁵. Neste sentido os resultados são reveladores do "medo" com que os jovens vivem esta realidade da "droga" em nosso meio. Assim, por exemplo, quando perguntados se usavam drogas em reuniões de jovens, os do sexo masculino responderam afirmativamente em 12,8%, e as de sexo feminino somente em 4,4%.

Isto poderia levar-nos a pensar que não é muito alto o consumo de drogas nesta população juvenil. Porém, como sabemos da existência desse medo ou vergonha, formulamos a pergunta indireta, já que, muitas vezes, o que nos incomoda não é respondido diretamente e sim através do que em psicologia dinâmica se chama de processo ou mecanismos de "projeção", ou seja, atribui-se ao outro, o que na realidade é a própria pessoa quem faz. Então, quando a pergunta feita foi se era freqüente o uso de drogas entre os jovens adolescentes da idade estudada, as respostas foram até alarmantes: 93%, sim 93%! de adolescentes do sexo masculino responderam que o uso de drogas entre jovens de sua idade era **freqüente**. As adolescentes, ou seja, o sexo feminino, não ficou muito atrás; 91% respondeu que era **freqüente**²⁵.

Creio que estes dados devem fazer pensar e refletir. É o que inclusive ocorre ao próprio psicólogo ou psicanalista que, quando trata adolescentes, não pode senão duvidar, refletir, questionar-se. Reflexões, indagações e questionamentos surgem em qualquer parte, e em todas as áreas de vida do adolescente. Isto se vê muito bem descrito num sincero trabalho sobre psicanálise de adolescentes publicado numa revista científica psicanalítica brasileira por Deocleciano Bendochi Alves³, que nos permite insistir num estudo mais profundo da

adolescência, para diminuir os conflitos internos que permanecem sem resolver, até no próprio terapeuta e, sem dúvida alguma, muito mais nos pais e mestres dos adolescentes.

Na medida em que não exista uma preocupação séria e responsável pelos valores humanos, vamos ter uma atitude negligente, omissa e não comprometida com um problema tão sério como o aqui considerado. A consideração simplista do problema, que seria a de entendê-lo como um fenômeno exclusivo da nossa sociedade, também, não é a mais correta. O problema é bem mais complexo.

Concordo com Kline¹⁴ que além da estrutura química das drogas e sua ação sobre o organismo há outras variáveis intervenientes que determinam a mudança na vida de um sujeito que penetra no mundo da drogadição: 1. potenciais hereditários; 2. condições ambientais; 3. estruturas psicológicas da personalidade; 4. as próprias expectativas de cada indivíduo; 5. os estados fisiológicos; e 6. a idade e o momento em que a droga é ingerida. Não há dúvida de que nem todos os que procuram a droga virarão drogaditos. As circunstâncias familiares e sociais são de uma importância extraordinária, mas as determinantes pessoais não são menos importantes.

Tratar de toxicomania na adolescência leva-nos a defrontarmos com a dramática realidade da tão conhecida interação indivíduo-sociedade, da qual já fiz referência. Surge ante nós a vivência caótica de um indivíduo que está se autodestruindo e a de uma família e uma sociedade que o impulsionam a fazê-lo^{19, 22}. Falar de "uso" de drogas pelos adolescentes pode também ficar numa enganosa manifestação de aceitação de um fato e uma procura de justificativa. Como já o assinalai, vivemos numa "cultura aditógena". Será que o adolescente escapará dela? Será que o problema é só um hábito, um costume atual? Ou será que nos devemos alertar que o simples "uso" é o que permitirá a quem tem condições psicobiológicas necessárias enterrar na verdadeira **carreira** de uso, abuso, hábito, vício, dependência e finalmente psicoses e desintegração tóxico-toxicofílica?

Kalina e Kovadlof¹³ fizeram um estudo psicodinâmico sobre o problema que merece nossa atenção, pela profundidade com a qual o indivíduo, a família e a sociedade são estudados na relação com a drogadição. Nesse sentido a contribuição dos autores citados em relação a um conhecimento melhor da personalidade que pode se chamar de **aditófila** é de grande valor.

"O drogadito é sempre dominado por angústias e temores cuja qualidade e intensidade os transformam em sentimentos inteiramente insuportáveis para seu ego. A insegurança em si próprio e o medo de ser destruído demonstram, pela constância com que se evidenciam

e a intensidade com que se apossam deste tipo de personalidade, que a estrutura do ego do toxicômano potencial é notavelmente fraca. A maneira como o adito potencial sente essa sua fragilidade não é outra coisa que a vivência que, em última instância, tem de sua morte. Ou seja, a fase pré-aditiva caracteriza-se por um período no qual o futuro toxicômano tem ocasião de pressentir (e às vezes também sentir) o alto grau de inconsistência de sua identidade. Esta fase é, ao mesmo tempo, um período no qual impelido pela angústia e a desolação que o invadem quando se defronta com o que ele é, o adito potencial, começa a procurar as formas possíveis de fugir deste iminente encontro consigo mesmo. A realidade, isso que habitualmente designamos como "a experiência da vida", passa, desta maneira, a constituir para ele uma seqüência de situações muito penosas e cheia de riscos angustiantes. Em síntese, o adito potencial, vítima de sua fraqueza, não demorará descobrir que, muito embora a vida possa lhe oferecer algumas experiências gratificantes, a intensidade das que não são é tão grande, e suas conseqüências tão devastadoras para sua escassa auto-estima, que lhe é mais fácil renunciar a ela. Claro que, neste caso, tentar renunciar à vida significa não estar disposto a correr o risco de fracassar parcialmente, querer evitar a experiência de frustração; em outras palavras, fugir da vida, entendida, como coisa relativamente imponderável, que oferece tantas oportunidades de realização quanto margem para o sofrimento.

Onde irá procurar este tipo de personalidade o âmbito que apresente as condições ideais de segurança que reclama sua desmedida intolerância à frustração? Em outras palavras: onde encontrará esse espaço não contaminado pelas formas através das quais a morte faz sentir sua presença? Alguns descobrem um "caminho": a drogadição, opção que, em última instância, significa ir ao encontro da morte, empurrados pelo desejo de fugir da morte.

Sob o efeito da droga, a sensação de fragilidade é substituída por um sentimento de extraordinária consistência e força: é a ilusão de ter conseguido superar o fracasso do ego; ilusão que, por suas características, constitui um "triunfo maníaco". A angústia se dissolve numa atmosfera de paz, sentida, às vezes, como paradisíaca; tudo adquire uma serena relevância: sons, cores, gestos, paisagens; o tempo se detém no êxtase da gratificação plena e aparentemente, não há lugar para a morte no horizonte excepcional dessas vivências.

Entretanto, o efeito da droga é transitório. Logo o adito descobre que também ele é um fenômeno temporário; que, mais cedo ou mais tarde o paraíso se desmorona, e que no fim da certeza absoluta

("triunfo maníaco") estão, mais uma vez, a incerteza relativa, as formas semidifusas da realidade habitual"¹³.

Desde uma perspectiva psiquiátrica, Pascale afirma que o adito "é ante tudo um **paciente psiquiátrico**, que de não ter existido drogas ou álcool igual teria sido um indivíduo seriamente conflituado"³². Eu acrescento que nesse caso tão hipotético, esse tipo de personalidade precisaria inventar, fabricar, criar o tóxico, ou seja, seu objeto de dependência¹⁹.

O sujeito adolescente na sua fraqueza egóica e na sua procura de figuras de identificação para obter sua identidade adulta^{1, 2, 16, 18, 19, 20} encontra-se numa encruzilhada difícil e conflitiva. Quando perturbado em suas estruturas congênitas, em suas relações familiares, em sua adaptabilidade crítica ao mundo que o rodeia, procura fugir de sua vivência de aniquilação, pode então encontrar a droga que o alivia, o ilude e magicamente o leva a um sonho de prazer, que na sua precária transitoriedade o empurra violentamente ao maior desajuste emocional; a psicose, a mais grave doença mental.

Falei de uma "**desintegração tóxico-toxicofílica**". Na minha experiência o adolescente apresenta as características anotadas na citação de Kalina e Kovadloff¹³ quando procura o tóxico como remédio à sua ansiedade. O adolescente que pode ter uma retaguarda familiar, pessoal ou social bem mais adequada para o seu desenvolvimento "normal" não cairá fatalmente na drogadição por experimentar um cigarro de maconha ou qualquer outro tóxico. Ficará na experiência que será logo lembrança.

Como costumeiramente o ensina a experiência clínica "não é toxicômano quem quer, só o é quem pode". Lamentavelmente nesta questão não podemos nos omitir porque na realidade social atual são muitos os que podem. Existem efeitos genéticos, mães e pais que contribuem com sua própria adição a ter filhos geneticamente marcados e predispostos, além das situações sociais as que já fiz referência. Existem famílias que não oferecem o continente natural para o desenvolvimento de seus filhos^{17, 23}, famílias sem figuras para se identificar com elas, mais e mais famílias com pais ausentes, casais desquitados e filhos abandonados e maltratados, jovens sem futuro que sobreviveram a sua condição de crianças desnutridas, abandonadas e maltratadas, enfim, toda uma constelação biossociopsicológica que estrutura mais e **mais predispostos natos à drogadição**.

São eles os que rapidamente sofrem o impacto biológico do tóxico, a destruição física é mais rápida, a dependência mais intensa e progressiva e as lesões neurológicas e genéticas mais notáveis.

Eis aí a **desintegração tóxica** bem mais freqüente nos adolescentes, que evidentemente se acompanha da **desintegração toxicofilica**.

Esta é de natureza "psicótica" no sentido primeiro restritivo da personalidade ameaçada de aniquilamento, e logo, desintegradora, cheia de ansiedade psicótica e de vivências de aniquilamento permanente, atemporal, eterno. Isso obriga a procura, a fantasia de um objeto que preencheria o vazio de um Ego cada vez mais frouxo, esburacado, impossível de se manter numa mínima conexão com a realidade exterior, precisando criar um mundo interno, narcísico, onde o reencontro com a mãe num nível fetal parece o único objetivo e possibilidade de vida.

Acho que não é possível concordar com as demagógicas declarações de "direitos humanos" em relação à drogadição^{37, 38}. Essa é uma falsidade a serviço da destruição da humanidade. Pretende-se negar a patologia de um processo mental, que como todos os outros têm seus componentes etiopatogênicos na sociedade, mas não é só um produto de uma sociedade perturbada e sim é o resultado de uma série de situações que permitem falar de "patologia mental", e, porém, de terapia, o que nos adolescentes é ainda bem mais possível que nos adultos.

A desestruturação egóica, a dependência infantil, o conflito de identidade, a formação fóbica e contrafóbica, o triunfo maníaco, as fantasias regressivas intensas, o pavor da morte, são **aspectos da personalidade adolescente drogadita, com sua família patologicamente estruturada e seu ambiente alterado**. São os aspectos psicológicos e psiquiátricos dos adolescentes ligados ao uso de drogas que exigem um conhecimento bem aprofundado da adolescência "normal", na sua normal anormalidade que questiona e contesta, e dos diversos e complexos fenômenos biopsicossociológicos que estruturam uma verdadeira **patologia**^{8, 13, 14, 18, 19, 22, 24, 34}.

O verdadeiro "Perigo Mental" aparece nas teorias aparentemente revolucionárias e comodistas dos que sob alegação de uma única etiopatogenia das doenças mentais, a social, pretendem levar a toda a equipe de saúde mental a uma posição política e renunciar a eminente e humana função terapêutica. O conhecimento da patologia e das causas das mesmas é o que pode contribuir a melhorar nossa condição humana. Não aprofundar no problema do uso de drogas pelos adolescentes a uma forma nihilista de se associar aos inimigos da sociedade humana, dos valores humanos, que persistem, e só podem sobreviver, dentro do marco da família unida em amor que assim será o berço da humanidade, permitindo e facilitando o desenvolvimento

de seus filhos em constante remodelação das estruturas sociais modificáveis para a melhor convivência de todos.

A sociedade tem felizmente, ainda, seus recursos sãos. As escolas para pais, as associações de Pais e Mestres, os pesquisadores, os educadores responsáveis constituem uma pequena legião que tem que lutar contra grandes e violentos interesses econômicos, que em sua mesquinhez não percebem que contribuem à sua própria destruição, ao suicídio, à auto-aniquilação da sociedade da qual eles próprios fazem parte. A ignorância é, também, outro grande inimigo. Ainda temos, e devo dizê-lo com profunda tristeza, em diversos níveis da sociedade, pessoas, até médicos e políticos ávidos de votos a qualquer preço, afirmando que lutar contra este vício da droga é atentar contra os "direitos humanos". Outros mais sutis e mais ignorantes afirmam que o "psicólogo" não interessa, que a família não tem nada a ver com isso etc. Tenho visto médicos que lutam para que os estudantes de medicina não aprendam **psicologia médica**, porque esse problema das drogas ou outros similares ou ainda piores são apenas problemas sociais. Esquecem estes pseudomestres de nossa juventude, que o médico, como o mestre, como o juiz são todos agentes de saúde e que sem o conhecimento psicológico mal entenderão ao adolescente, ao jovem e menos ainda a seus problemas.

É responsabilidade da família, dos pais e das mães de nosso país, saber muito mais sobre o adolescente normal, suas características, e detectar seus primeiros desvios e conflitos para agir não com energia repressora e desnecessária, mas com conhecimento, amor e ajuda para que o profissional especializado, quando isso for necessário, possa atuar ajudando verdadeira e eficazmente o jovem, sua família e a sociedade em geral.

BIBLIOGRAFIAS

01. ABERASTURY, A. e Col. — "Adolescência", Editora Artes Médicas, Porto Alegre, 1980.
02. ABERASTURY, A. & KNOBEL, M. — "Adolescência Normal", Editora Artes Médicas, Porto Alegre, 1981.
03. ALVES, D. B. — "Relatório da análise de um adolescente" (duas partes), Alter (Brasília), Vol. X, N.º 1/2/3, págs. 9-24 e 21-75, Jan./Dez., 1980.
04. AMARAL, L. A. do — "Adolescência", Rev. Bras. Psicanálise, Vol. 1, n.º 1, 94-107, 1967.
05. American Psychiatric Assn. — "Non-Narcotic Drug Dependency and Addiction. A Symposium. New York Country District Branch, A.P.A. New York, 1966.
06. BAN, T. A. et al. — "Psychopharmacology, Sexual Disorders and Drug Abuse" (Proceedings of the Symposium held the VIII Congress of the Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum, Copenhagen, August 14-17, 1972), North Holland Publishing Co. Amsterdam-London, 1973.

07. BLUM, R. H. & Col. — "The Dream Sellers", Jossey-Bass Inc. Publ., San Francisco, 1972.
08. COHEN, T. — "The Drug Dilemma", McGraw-Hill Book Co., New York, 1969.
09. EPSTEIN, S. S. et al. — "Drugs of Abuse: Their Genetic and other Chronic Nonpsychiatric Hazards", the Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, Massachusetts, 1971.
10. EWING, J. A. — "Addictions II: Non-Narcotic Addictive Agents". In Freedeman, A. M. & Kaplan, H. I. Eds. "Comprehensive Textbook of Psychiatry", Williams and Wilkins, Baltimore, 1976.
11. FREUD, A. — "Adolescence", em "Psychoanalytic Study of the Child", Vol. XIII, R. E. Eissler, Ed. — Internat. Univ. Press, New York, 1958.
12. GRINBERG, L. — "El individuo frente a su identidad", Rev. Psicoanál (Buenos Aires), XVIII (4): 344-360, 1961.
13. KALINA, El KOVADLOFF, S. — "Drogadição, Indivíduo, Família e Sociedade", Francisco Alves S. A., Rio de Janeiro, 1976.
14. KLINE, N. S. — "Manipulation of life patterns with drugs", Psychopharmacol. Bull. (USA) 5 (2): 15-16, 1969.
15. KNOBEL, M. — "Psicologia de Adolescência", Revista Univ. de La Plata, n.º 16: 55-70, 1962.
16. KNOBEL, M. — "La Adolescencia como experiencia Clínica", Archivos Crimi, Neuropsiq. y Disciplinas Conexas (Quito, Equador) XIII (52) 501-506, 1965.
17. KNOBEL, M. — "Un enfoque dinámico de la psiquiatría social y su aplicación en la psiquiatría clínica y en la medicina", J. Bras. Psiq. (Rio de Janeiro) 16 (3/4): 219-241, 1967.
18. KNOBEL, M. — "Farmacodependência — Acción y efecto enftamínicos — Las Toxicomanías", Buenos Aires, I (2/3): 5-20, 1974.
19. KNOBEL, M. — "Aspectos psiquiátricos y sociológicos de la Drogadicción", La Semana Méd. (Buenos Aires), 146 (27): 807-810, 1975.
20. KNOBEL, M. — "A Síndrome da Adolescência Normal", em A. Aberastury e M, Knobel, "Adolescência Normal", Artes Médicas, Porto Alegre, 1981.
21. KNOBEL, M. — "Aspectos psicológicos e psiquiátricos ligados ao uso de drogas pelos adolescentes", capítulo do livro "Padrões de Saúde. A Farmacodependência em seus múltiplos aspectos", Secretaria de Estado da Educação, São Paulo, 1981.
22. KNOBEL, M. — "Desenvolvimento social e psicológico do adolescente", Rev. Bras. Med. Psiquiatria, n.º 1, 7-12, Fevereiro, 1982.
23. KNOBEL, M.; PERESTRELLO, M. & UCHÔA, D. M. — "A Adolescência e a Família Atual", Atheneu, Rio de Janeiro, 1981.
24. KNOBEL, M. & SCHEUER DE ETINGER, U. — "Adicción a las drogas en general y a los psicofármacos en especial en estudiantes universitários", Rev. Arg. Psiq. Psicol. Inf. Adolesc. (RAPPIA), (Buenos Aires), 4 (2): 235-255, 1973.
25. LEITE, R. M. C. & Cols. — "Aspectos do processo de identificação na Adolescência: um estudo realizado em escolas de 2.º grau em Campinas", trabalho apresentado no XV Congresso Nacional de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental, Campinas, SP, out. 30 a nov. 4, 1981.
26. MUSTO, D. F. — "The American Disease. Origins of Narcotic Control", Yale University Press, London, 1973.
27. National Institute on Drug Abuse, "The International Challenge of Drug Abuse", Research Monograph 19, Dept. Health, Educat & Welfare (USA), 1978.
28. National Institute on Drug Abuse, "The Problems of Drug Dependence 1979", Research Monograph 27, Dept. Health & Welfare (USA), 1980.

29. National Institute on Drug Abuse, "1979 (Highways Drugs and the Nation's High Schools Students. Five Year National Trends", Dept. Health, Educat. & Welfare (USA), 1979.
30. Organización Mundial de la Salud, "La Juventud y las Drogas" série de informes técnicos n.º 516, OMS, Ginebra, 1973.
31. PACHECO E SILVA, A.C. — "O perigo mental", Notícias Psiquiátricas (Rio de Janeiro), n.º 91: 1-2, 1980.
32. PASCALE, H.G. — "Problemas de las toxicomanias". Las Toxicomanias (Buenos Aires), 1 (2/3): 29-35, 1974.
33. PFROMM, S. — "Psicologia da Adolescência", 2.ª edição, Bibl. Pioneira C. Sociais, São Paulo, 1971.
34. PROSENT, H.; TOEWS, J. & MARTIN, R. — "The life of the family: Parental Midlife Crisis and Adolescent Rebellion" em "Adolescent Psychiatry", Vol. IX, págs. 150-179, The University of Chicago Press, Chicago, USA, 1981.
35. RESENTHAL, G. & KNOBEL, M. — "El Pensamiento en el Adolescente Psicopático", em "Psicoanálise de Manía y de la Psicopatía", Rascovsky, A. & Liberman, D. — Edts. Paidós, Buenos Aires, 1966.
36. Secretary of Health Education and Welfare, "Marihuana and Health", Seventh Annual Report to the US Congress, National Institute on Drug Abuse, USA, 1977.
37. SZASZ, T. S. — "La ética de la adicción", em "Psicología del Drogadicto", Szasz, T.; Savitt, R. & outros, Rodolfo Alonso Editor, Buenos Aires, 1972.
38. SZASZ, T.; SAVITT, A. & otros — "Psicología del Drogadicto", Rodolfo Alonso Editor, Buenos Aires, 1972.

RECUPERAÇÃO DOS JOVENS DROGADOS

HAROLDO J. RAHM e Equipe

Entre os mais sérios problemas do mundo moderno temos o tóxico e o álcool. Se você conhece um jovem que tem um problema dessa natureza e não quer resolvê-lo, o problema é dele, mas, se ele deseja ser ajudado, o problema é nosso. A Fazenda do Senhor Jesus está às ordens. Nosso pensamento básico, há 18 anos no Brasil, é não ficarmos revoltados e sermos parte dos problemas do mundo, mas sim participar na sua solução.

Vou tentar em poucos parágrafos explicar o sentido do trabalho que desenvolvemos na Fazenda do Senhor Jesus (a 36 quilômetros de Campinas), junto a 50 jovens e adultos viciados em tóxicos e álcool.

Sempre me interessei por este problema, pois o senti em casa. Meu pai era médico e tornou-se alcoólatra. Toda minha vida de sacerdote foi dedicada aos menos privilegiados e especialmente aos toxicômanos e alcoólatras. Para mim, a melhor maneira de tratar com estas pessoas e ajudá-las é usando a via do coração, muito trabalho e métodos científicos. Delas, exigimos apenas o desejo verdadeiro de recuperar-se, o **compromisso**.

A Fazenda do Senhor Jesus tem treze alqueires e nos foi doada pelo Sr. Carlos Novais há cinco anos. Precisávamos de um lugar onde pudéssemos realizar um trabalho profundo com jovens, em sua maioria de famílias pobres, toxicômanos e alcoólatras. Há nove anos já trabalhávamos na recuperação desses jovens na Fazenda Vila Brandina, a cerca de seis quilômetros do Centro de Campinas. Vila Brandina pertence a FEAC e nela são realizados a triagem dos casos, vários encontros e cursos como: 1. Sadhana; 2. Treinamento de Liderança

Cristã; 3. Experiência e Oração do Espírito Santo; 4. Relaxamento Psicossomático e Oração; 5. Exercícios Espirituais e Relaxamento. Todos criados por nossa equipe de trabalho e são base econômico-financeira para o funcionamento da Fazenda Senhor Jesus. Além do desejo de recuperar-se, os jovens que procuram a fazenda comprometem-se a ficar nove meses no local, tempo necessário para garantirmos um trabalho profissional realmente profundo e não usarem lá nenhum tipo de tóxico ou álcool sob pena de serem mandados embora.

O tratamento é grátis, mas os que têm condições de cooperar financeiramente o fazem. Nossa fazenda não tem condições de acomodar pessoas acostumadas com muito conforto. Temos uma ótima equipe de trabalho mas ainda nos ressentimos de boas condições materiais. Os dormitórios são simples e rústicos. A fazenda pode hoje receber 50 internos, e inauguraremos um novo alojamento que aumentará a capacidade para 60 internos.

Como dissemos acima, os cursos espirituais e palestras que fazemos por todo o Brasil nos ajudam a manter a Fazenda do Senhor Jesus. Além disso, a FEAC — Federação das Entidades de Campinas — e muitos amigos nos ajudam financeiramente. Temos muitos gastos. Só no ano passado gastamos 12 milhões, incluindo as despesas de construção de novos dormitórios.

COMO TRATAR

Na Fazenda do Senhor Jesus o ambiente é descontraído. Os internos usam bermudas, camisetas, alguns bonés, e são responsáveis pelo funcionamento da fazenda. Trabalham na lavoura, na horta, na estufa, no pomar e na carpintaria. Cuidam de cerca de 25 cabeças de gado e aproximadamente 100 galinhas. Além disto, têm horário para as orações, almoço, jantar e lazer.

A equipe de profissionais inclui assistentes sociais, psiquiatra, dois psicólogos, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, professor de ioga e artesanato. Nosso objetivo não é afastá-los da droga, mas conscientizá-los para que possam lidar com o desejo que sentem por ela.

A assistente social Sonia Neri que trabalha conosco há três anos explica:

“Na primeira aula que eles assistem ao chegar — a aula de interrogação — nós lhes mostramos que aqui vão montar um quebra-cabeça. As atividades são as peças do quebra-cabeça e eles é que terão que armá-lo. Fazemos com que eles se descubram. Os três primeiros meses são dedicados a desintoxicação do corpo e à adaptação à vida do campo, pois são jovens da cidade. Do terceiro ao sexto mês nós os ensinamos a viver em grupo e começamos a prepará-los para

o retorno à sociedade. Os três últimos meses são de preparação para a sua saída”.

A Sra. Sonia conta ainda que os jovens são divididos em grupos pela fase que estão e pelo tempo de estada na fazenda.

“Quando comecei a trabalhar havia uma grande evasão dos internos, a rotatividade era grande. Saíam porque sentiam falta do tóxico e do álcool, porque achavam que já estavam curados, por falta de adaptação. Dos primeiros que vinham para cá apenas 40% ficavam os nove meses. Agora, 90% dos internos ficam o tempo todo do tratamento.

O Sr. Luiz dos Santos, coordenador dos trabalhos manuais, fala:

“Não seguramos ninguém aqui, mesmo porque muitos vêm para atender o pedido de familiares. Os mais velhos vêm sozinhos. A maioria pertence a famílias desajustadas e são viciados em maconha e bolinhas. Muitos já se tornaram traficantes, embora eles se considerem somente passantes. Já tiveram envolvidos com furtos e têm passagem na polícia. Normalmente estudaram até a sétima série. Além de atendê-los procuramos desenvolver um trabalho junto às famílias que dificilmente aceitam sua parcela de culpa. Não temos muitos problemas com os jovens, a não ser que no início reagem muito a qualquer tipo de autoridade, da menor exigência.”

O psiquiatra Rui Mendes trabalha há dois anos com os internos e nos conta: “Por enquanto estou me limitando ao atendimento individual: quem quer vem falar comigo. Quero iniciar um trabalho de psicoterapia em grupo, mais como psicodrama. Já pudemos sentir que a psicoterapia individual ajuda muito a reduzir tensões. Na maioria das vezes os viciados têm sintomas de desajustamento psíquico, resultando do desajustamento familiar que enfrentam a vida inteira. Trabalhamos no sentido de reajustá-los psiquicamente para que não sintam mais a necessidade do tóxico”.

Qualquer pessoa que tem o real desejo de se recuperar pode vir nos procurar, sem pensar em dinheiro. Atendemos em Vila Brandina, Campinas — São Paulo. Nossos telefones são: (0192) 52-1713 — 52-4951. Poderão procurar a Srta. Maria Helena nas segundas e terças-feiras. Ela fará as entrevistas com os interessados. É o Espírito do Senhor que tem a responsabilidade da Fazenda, porém Ele usa nossos esforços. A Prefeitura Municipal de Campinas ajuda a FEAC e muitos amigos também, mas o forte são os cursos já mencionados acima.

Curso de Relaxamento Psicossomático e Oração

O curso é dado num ambiente muito calmo, em meio à natureza — pássaros, árvores, flores... e sobretudo de extrema paz. É na Vila

Brandina que propomos ensinar como obter um relaxamento físico e mental para concentração maior, isto quer dizer meditar para contemplar e amar a Deus. Dra. Núbia Maciel França, socióloga, conta-nos o objetivo do curso: "o curso nasceu de uma necessidade de atender certas pessoas que têm uma série de problemas e dificuldades diversas. Então gostaríamos de ajudar o povo de Deus no sentido de se pacificar, de se harmonizar, ter paz consigo mesmo, para obter uma vida mais cristã e sadia. Pois é impossível construir uma vida espiritual sobre uma vida cheia de problemas".

Curso — Sadhana

Também desenvolvido na Vila Brandina.

Como vocês sabem, relaxando vocês poderão orar profundamente. Os exercícios são baseados nas "Meditações de Santo Inácio de Loyola" contemplativo leigo moderno que mais influenciou o mundo. Foi ele quem lançou a semente de união da espiritualidade oriental com a ocidental.

Na sua "composição de lugar" foi um perito no uso da imaginação, hoje valorizada por grandes mestres da espiritualidade seguidores da linha inaciana, em diversos países do mundo, como: Teillard de Chardin — na França; Thomas Merton — nos Estados Unidos; William Johnston — no Japão; De Mello — na Índia; Ballester — na Espanha e em Portugal.

Curso — "Experiência de Oração no Espírito Santo"

Também realizado em Vila Brandina.

Temos o Bazar São José que é nossa entidade criativa onde vendemos as coisas que nossos amigos não usam. O lucro apurado na mesma ajuda em muito no sustento da Fazenda do Senhor Jesus.

TÓXICOS E FAMÍLIA

PAUL-EUGÈNE CHARBONNEAU

O tóxico é um problema que leva todos nós, sejamos educadores, sejamos pais, a uma constante dúvida, a uma constante interrogação feita não em termos de tese mas em termos de vivência. É um problema meio misterioso que ataca a cada um de nós e assola o país. Interrogação algumas vezes dramática, não meramente frente a um problema geral, mas frente a pessoas determinadas: a **esse** menino, a **essa** moça que é seu filho, sua filha, que é meu aluno, minha aluna. Nos últimos anos eu tive a infeliz oportunidade de passar horas a fio conversando com diversos adolescentes que estavam beirando este mundo dos tóxicos, e conheço esta angústia que se apodera de nós quando nós vemos lá, ao nosso lado, um garoto de 14, 15 anos, uma menina de 14 ou 15 anos, um grupo de meninos de 14 ou 15 anos ameaçados desta tempestade que são as drogas. É nesse sentido que, de todos os anos que nós convivemos nesses Congressos, talvez este foi um ponto alto, não porque ele nos apresentava soluções práticas e empíricas, que aliás não existem em termos de generalidade; mas eles nos permitiu, de um lado, de tomar consciência, e, de outro lado, de criar esperança que no mar das drogas poderíamos salvar aqueles que nos são tão queridos.

Nos outros congressos a gente abordava problemas gerais, problemas normais de adolescência. Penso em **adolescência e liberdade**, penso no **diálogo de gerações**, penso no problema da **família**, quando nós nos perguntávamos se a família estava no fim, penso até no último congresso que certamente foi um dos mais importantes quando abordei o problema da **sexualidade do adolescente**. Já surgia em nós uma certa angústia, mas no entanto lá havia respostas claras. Tratava-

se de definir os caminhos, tratava-se de encontrar uma forma de viver o problema, inerente a qualquer adolescência. Mas este ano nós não analisamos e não nos confrontamos com um problema que seja inerente a qualquer adolescência. Não é de um problema de adolescência que nós tratamos, é de um problema vivido por um sem-número de adolescentes. Não é um problema pacífico, em termos de evolução da adolescência, mas um problema eminentemente agudo; agudo no sentido próprio da palavra, agudo no sentido que corta, penetra, desce em nós e nos toca nas entranhas, quando olhando para os nossos filhos ficamos com a terrível dúvida; problema agudo, problema onipresente, que não é privilégio do Brasil, não é privilégio de classe nenhuma, não é privilégio do Ocidente ou do Oriente, do Leste ou do Oeste. É um problema onipresente, um mal que talvez pela primeira vez emerge em quase todos os tipos de civilizações na mesma hora e da mesma forma. Problema onipresente e por causa disto problema que cerca a todos nós. Hoje de manhã mesmo, eu estava lendo um artigo de uma grande revista européia, que revelava que surgiu um novo tipo de heroína que eles chamam "a rosada", que o número de toxicômanos presos aumentou nos últimos anos em 25%, e que houve um crescimento tremendo do consumo de heroína, porque até recentemente consumiam heroína 5% dos drogados e passou em alguns anos a 40%! E me lembro de ter tido contato em Paris com um famoso psiquiatra, Claude Olivenstein, do qual eu falarei diversas vezes, que anima um dos centros de recuperação dos melhores de Paris, sem grandes aparelhagens, mas que aborda o problema de dentro, convivendo em profundidade com drogados. No dia que eu cheguei na clínica dele, ele estava saindo de uma reunião da sua equipe de psiquiatras, e, conversando com um deles, ele me disse: "Olivenstein está absolutamente abalado porque considera ele que a idade da maconha já passou e agora enfrentamos a batalha contra a heroína". Depois Olivenstein confirmou para mim dizendo: "nós já perdemos o combate contra a maconha, tentamos agora em nos empenhar a ganhar o combate contra a heroína".

Problema onipresente portanto, problema que cerca todo mundo, e que é presente dentro de cada uma de nossas instituições: escolas, clubes, lares; problemas que toca a todos: os filhos dos outros, mas também os nossos. Problema agudo, e além de onipresente, problema, sem dúvida alguma, dolorosíssimo, porque está se passando num jovem que está consumido pelas drogas; porque ele revela como se está despedaçando por dentro de si, como está perdendo a sua dimensão racional, como está cerebralmente se extinguindo, como está caminhando para a loucura e para o suicídio. Já que se sabe, e isso controlado estatisticamente, que 30% dos toxicômanos são suicidas.

Então, diante deste perigo que está tão perto de nós, nós sofremos, nós sentimos uma dor imensa. Nos invade uma angústia legítima não meramente frente a uma onda de civilização, mas frente àquele menino que é meu filho, que é meu aluno, que se chama Paulo, sabendo eu que Paulo está se apagando aos poucos, e que daqui a pouco tempo terá passado para ele o tempo de se acordar. Tanto mais doloroso é o problema pois é imprevisível, imprevisível no sentido de que ele tem uma etiologia extremamente fluída, muito difícil de captar, o que faz com que frente a ele nós não temos resposta, não temos solução segura. O que fazer? Eu não sei, não há receita infalível para tratar disso... Você pode cuidar do corpo com penicilina, do fígado com a solução Fisher, você pode cuidar de uma porção de coisas, mas quando você está frente às drogas, ninguém sabe o que fazer, porque ninguém sabe quais são as causas profundas do fenômeno. É o que faz com que o problema seja imprevisível. Nós nos perguntamos: Por quê? Nós nos perguntamos: Como? Em busca dos elementos que cercam o problema, há certamente um aspecto que diz respeito à **família**. É que existe uma relação, que não deixa margem à dúvida, entre **família e filhos drogados**. Mas, muitas vezes, também, vamos e venhamos, muitas vezes a família é bem constituída, o casal é feliz, o ambiente é excelente e no entanto estoura como trovão o problema. Então não nos assustamos e não nos decepçionamos de não termos talvez encontrado respostinhas, porque não há respostinhas para um problemão. Acontece que se nós começarmos a analisar o tripé **adolescente, família e droga**, descobriremos que o desenho se delineia de uma forma geral, bastante claramente; voltaremos a isto daqui a pouco.

Para início de conversa diríamos que o problema é envenenado por um duplo fenômeno de racionalização. A gente racionaliza; a gente racionaliza frente à juventude; a gente racionaliza frente ao jovem; a gente racionaliza frente a este jovem; a gente racionaliza frente ao seu filho. Racionaliza, isto é, inventa razões e desculpas. Assim, frequentemente há uma racionalização por parte dos pais. Podemos resumir-la em cinco pontos. O primeiro que é comuníssimo consiste em descarregar sobre a famosíssima **crise de civilização**. Esta tem costas largas: a gente pode jogar em cima dela toda e qualquer coisa. Os meninos têm um comportamento sexual equívoco e desastroso: civilização. Eles não encontram mercado de trabalho: civilização. Eles sofrem o impacto dos meios de comunicação: civilização. Ninguém por exemplo se preocupa muito em educar o seu filho para a televisão, todo mundo quer simplesmente educar o seu filho contra a televisão, o que é impossível. É tudo culpa da civilização. Nela englobamos tudo aquilo que nos dói. Existe uma crise de civilização. Esta crise de civi-

lização não é a primeira; existiram outras antes e se vocês querem retratar as grandes crises de civilização basta ler "A Terceira Onda" de Alvin Toffler. Sem ser um livro propriamente científico, é um livro muito sério e que tem intuições riquíssimas. Houve uma primeira crise que foi a passagem da primeira para a segunda onda, da civilização agrícola para a civilização industrial. E houve uma segunda crise consecutiva. A primeira surgiu quando a humanidade se organizou em sociedades. A segunda se desenvolveu quando se passou da era agrícola para a era industrial; tudo desmoronou: família, poder, autoridade etc. E agora nós entramos na terceira crise que é a crise da civilização pós-industrial, simbolizada de maneira estupenda pelo reino dos computadores. As perturbações desta terceira onda nós nos apregamos para jogar nela tudo que deveria ser da nossa responsabilidade.

Segunda forma de racionalização dos pais, racionalização que se situa de uma forma um pouco mais precisa que esta primeira: acusar o **mundo** no qual nós vivemos, mundo de perdição, mundo de destruição, mundo de loucura. Mundo que não oferece mais por onde se salvar, mas que chama o jovem contemporâneo e o ajuda a se destruir. Conhecemos e comentamos muitas vezes a famosa e belíssima expressão de Gabriel Marcel que caracteriza este mundo da forma seguinte: **um mundo quebrado**. No mesmo sentido num dos romances mais famosos dos nossos dias, que é o romance do absurdo por excelência, Elias Cannetti consagra uma parte inteira, uma série de capítulos dedicados a tratar do que ele chama "**um mundo sem cabeça**". Lá está o mundo, aquele mundo no qual nós vivemos, do qual nós herdamos mas que nós construímos também, aquele mundo que nós fazemos, com o qual nós pactuamos; e olhamos para ele feio e dizemos que se os nossos jovens estão assim ameaçados é porque eles estão inseridos naquele mundo, caracterizado por nós como sendo orgíaco, louco e desprovido de consciência. Tal é o mundo em que nós vivemos, e ele é o mundo sobre o qual nós rejeitamos todas as responsabilidades. Nesta perspectiva os pais se tornam vítimas e em vez da autocrítica cultivam a autopiedade. . . : coitados de nós, fomos pais na hora errada, fomos filhos na hora errada. . . Não duvidamos que seremos avós na hora errada. Em vez de assumir a nossa falha, despojamo-la sobre o Mundo.

Terceira forma de racionalização dos pais: entregar o problema a outros. . . Esses outros são quatro. Nós nos descarregamos em primeiro lugar sobre as **polícias**: ineficiência e conivência da polícia. Imaginamos que um país no qual haveria uma polícia boa e forte seria um país onde não haveria droga; mas não percebemos que, seria um país no qual não haveria homem para constituir as forças policiais. E substituir a educação, que é nossa responsabilidade, pela repressão,

que é responsabilidade da polícia, é uma solução de lastimável facilidade. Podem, se ouvir os discursos que se fazem na televisão sobre o problema de drogas, e verão que todo mundo apela para a **polícia**, pensando que se ela cercear o traficante, liquidar com a droga, o filho estará a salvo. A esta pretensão, digo: não, ele não estará a salvo; ele inventará outro tipo de droga, uma droga à qual a polícia não terá acesso, uma droga que se curte por dentro.

O segundo entre os outros é o **legislador**. O aparelho legal deve tratar da toxicomania como se ela fosse um crime. Ignora-se a verdadeira natureza da toxicomania. Ela é considerada como uma simples marginalização de um ou outro indivíduo. Assim se vincula a toxicomania a um crime. Não somente a polícia está chamada a resolver o problema, mas também o juiz e o legislador; a solução proposta é a prisão, como que se na prisão já se curou alguém de alguma coisa.

Terceiro recurso extrínseco: se descarregar sobre a **cura clínica**. Encontramos lá um conceito comum até se iniciar a nova e última onda. Para corrigir a situação bastava colocar o filho em clínica e mais nada. Procurava-se pagar para comprar o seu sossego e o seu diploma de boa consciência. Enfim, os últimos sobre os quais se descarregam os pais são os psiquiatras; como se os psiquiatras tivessem respostas para tudo. Ora, frente às drogas, eles não têm respostas mais do que nós; eles procuram como nós respostas; eles abrem caminhos, eles indagam mais profundamente sobre o assunto, mas não têm resposta pré-fabricada. Quando nós tivemos que enfrentar o problema aqui no colégio, começamos por chamar psicólogos e psiquiatras, um atrás do outro, perguntando como é que nós deveríamos agir para resolver o problema. **Ninguém soube nos responder**. Depois de dois anos decidimos não esperar mais a resposta sempre postergada e vaga dos psiquiatras e psicólogos. Pensamos: trata-se de um problema de educação, portanto, sendo educadores, é a nós que cabe encontrar respostas. Não porque os psiquiatras devam ser colocados à margem do problema, mas porque o fato de pagar a terapia do jovem não resolve esse problema crucial. Diria para vocês, pais: os filhos nasceram de vocês sem intermediários, e por causa disso só podem ser salvos por vocês. Em suma o problema é **seu**. O problema é seu porque os psiquiatras não podem substituir os pais. É destes últimos que virá a resposta.

Quarta forma de racionalização: refugiar-se na **ignorância sistemática e teimosa**; não querer saber. Refugiam-se num mesmo discurso alienante. Reconhece-se que a juventude está ameaçada pelas drogas, que um sem-número de jovens estão mergulhados nas drogas... Mas pensa-se: **o meu filho não!** Vivi semelhante situação. Numa oportunidade tive que chamar pais para lhes revelar que o

seu filho era “puxador”. Vocês precisavam vê-los espernear. Recusavam-se a admitir. Onde que se já se viu?! Alegavam isso, aquilo; perseguição, difamação etc. Então depois da mãe protestar com essa veemência, como boa mãe que ela era, eu lhe disse: “senhora eu não quero conversar com a senhora, eu quero conversar com seu marido que é pai do moço e simultaneamente com a senhora. Eu quero vocês **dois** aqui. E qual não foi a minha surpresa no dia e na hora que tinham sido marcados para os pais virem, do marido mandar um funcionário dele. Na hora de saber que o seu filho era “puxador”, ele tinha a sem-vergonhice de mandar um funcionário. Tinha escolhido a solução da covardia: refugiar-se na ignorância sistemática. Talvez este Congresso não forneça muitas respostas; terá sido muito bem sucedido se ele despertou os senhores ao ponto de tornar impossível a ignorância sistemática, e aguçou a sua percepção, como a de todos que vos cercam.

Quinta forma de racionalização dos pais: **cultivar a indignação**. Isto é uma reação das mais curiosas: bem egocêntrica, bem neurótica, mas muito comum. Todas as vezes que eu tenho que tratar de um caso destes, nunca deixo de chamar os pais. Explico ao filho que eles têm de estar a par. Ou o próprio rapaz lhes contará, ou eu lhes comunicarei. Geralmente o jovem escolhe falar ele próprio. Falo eu depois com os pais. Sempre eles desmontam; muitas vezes se acham injustiçados. Como é que eles, pais, podem sofrer um tal desgosto. Fizeram de tudo para dar ao filho o melhor. Mandaram-no, pequenino, para o Disneyworld, pagam o melhor colégio, pagam o clube, pagam, pagam, pagam; e é isto que eles recebem de volta. Achando-se injustiçados partem para uma indignação que é implacável e que não perdoa. A partir daí os filhos é que são acusados e os pais é que são uns coitados.

A essa racionalização dos pais junta-se uma racionalização semelhante por parte dos filhos. Eles também racionalizam, como racionalizam os pais. No fundo todo mundo tem tendências a racionalizar os seus comportamentos. Basta conhecer as tramitações dos conflitos conjugais para saber disto... “ela... ele...”, racionalização pura. Em matéria de droga os pais racionalizaram da forma que eu disse mas os meninos também racionalizam. De novo são cinco as formas destas tentativas de justificação. Antes do que tudo, lembramos que a racionalização é próprio da adolescência por duas razões. A primeira é que a adolescência é aquele momento do acesso à liberdade na recusa à responsabilidade. Assim eles começam a mergulhar numa porção de confusões que não acabam mais: querem estar livres para fazer o que querem, mas do que eles fazem não querem responder para ninguém. A segunda explicação da raciona-

lização juvenil: pela primeira vez na vida eles estão desenvolvendo uma certa intelectualização. Quando eles eram crianças, eles apelavam, mas não sabiam como justificar, como racionalizar; mas quando eles chegam à adolescência passam a ter uma certa bagagem intelectual que lhes permite enfrentar os pais e ter uma palavra que lhes parece um "sezame". É que nesta idade, na qual a liberdade que é uma riqueza, pode se tornar uma ameaça se não for temperada pela responsabilidade, o fenômeno de intelectualização própria permite uma racionalização hábil e múltipla, variadíssima e que nos deixa constantemente encurralados a situações das quais nós não conseguimos sair.

A segunda forma de racionalização deles é igual a dos pais: **culpabilizar os outros**; primeiro o mundo como faziam os pais. Eles alegam que este mundo não presta, que esse mundo é uma "droga", que este mundo é nojento. A partir disto eles amaldiçoam o mundo e acham tudo errado nele o que justificaria todos os erros deles que pertencem, independente da sua vontade, a este mundo.

Outra forma de racionalização é culpabilizar os pais. Nisto eles são mestres na matéria. Eles sabem vos culpabilizar de mil e uma formas falando, olhando, calando-se, estando lá ou fugindo, perguntando ou respondendo; eles praticam uma forma de chantagem que consiste em se fazer vítimas: "nós somos vítimas...", não se cansam eles de repetir. Vítimas do quê? Da civilização louca, do mundo caótico, e de pais que não prestam, porque eles não entendem... "Eles gostam da gente, mas eles não entendem nada...". Tal é a forma que a chantagem deles reveste. Precisa-se cuidar muito quando a gente conversa com eles sobre este problema... Não se façam de vítimas não, vocês não são mais vítimas do que seus pais! E vítima por vítima eu tenho mais dor dos velhos que deram tudo de suas vidas por vocês e que por você, jovens, são chamados de estúpidos, o que os leva a uma infelicidade extremamente amarga. E não seria por menos. Deixem eles de se fazerem de vítimas, assumam a sua droga.

Terceira forma de racionalização jovem: uma prática sistemática e radical da **contestação**. A irrupção desta tem data marcada. Foram os últimos anos da guerra do Vietnã, culminando na revolução estudantil de 68 em Paris e que se alastrou pela Europa toda, e da Europa para os outros lugares, a tal ponto que ser jovem parece que significa ser contestador. Tanto é que não contestar é negar ser jovem! É jovem quem contesta.

Quarta forma de racionalização dos adolescentes: esquecer-se que o drogado sempre escolhe, **ele mesmo**, entrar no caminho dos

tóxicos. Eu acho que se deve dizer a ele: agora "assuma"! Não venham com histórias da civilização, não venham com histórias do mundo, não venham com histórias da escola, com histórias dos pais. Assumam! Vocês fumam porque vocês querem, vocês se picam porque vocês querem, vocês aspiram porque vocês querem. São vocês que escolheram este caminho.

Quinta forma de racionalização que abrange talvez todas as outras, a **autocontemplação**. Sabemos que a adolescência é por natureza o momento de autocontemplação, o momento de egocentrismo exacerbado; o famoso "eu" que povoa toda a conversa dos adolescentes é um sinal marcado disto. Autocontemplação: fazer com que a sua infelicidade seja culpa dos outros. Se eu sou infeliz é porque me fizeram infeliz; e se eu sou um drogado é porque eles me fizeram infeliz. Da minha parte gosto deste dizer de André Maurois que escreve "...pare de dizer à juventude que ela é infeliz, e ela fará o que precisa para deixar de ser infeliz". Se nós ajudarmos a "curtir" o discurso da infelicidade, como é que eles vão escapar sem acusar quem quer que seja? Eles precisam se convencer de que eles mesmos se fazem infelizes no mundo no qual eles vivem, mais difícil ou menos difícil, no **tempo** em que eles vivem, mais duro ou menos duro; mas são eles mesmos que se fazem infelizes. Não há excessões à regra. Deixemos de lhes repetir a todo instante que eles são infelizes. Deixemos de sugerir-lhes que são vítimas. Deixemos de praticar a convivência com eles. Eles precisam ser colocados frente à realidade.

Mas ultrapassado este clima de racionalização toda, surge sem dúvida alguma um aspecto muito peculiar da toxicomania. O da relação que existe entre a **toxicomania e a família**. Há aqui uma constatação capital: existe uma relação direta entre a imersão do jovem na droga e a qualidade da vida familiar que se vive. Não hesito em dizer que se o nosso tempo é o tempo da droga é porque a qualidade da vida familiar se diluiu. Vivemos um momento de desagregação da família, e desta desagregação surge como consequência direta a imersão dos jovens na droga, sendo a droga meramente circunstancial. Basta para entender isto ler o livro (que acabou de ser publicado em português recentemente): Eu Cristiane F., 13 anos, drogada e prostituta que conheceu um extraordinário sucesso na Europa. Deveria, de início ser uma avaliação jornalística encomendada pela grande revista alemã Stern a dois de seus jornalistas sobre o assunto: jovens e drogas. Os encarregados desta reportagem encontraram diversos jovens e começaram a gravar os depoimentos deles. Mas não foram muito longe porque de repente eles chegaram a uma moça que se chamava Cristiane F. que retratou de cabo a rabo o problema

dos jovens, que ela tinha vivido dramaticamente. Ela desfiou a sua história do começo ao fim. Tanto é que o título do livro é "Eu, Cristiane F. 13 anos, drogada e prostituta". Lar desfeito como mostra a própria menina. E frente àquele inferno, sua angústia sem fundo. Depoimento da mãe explicando o quanto ela tinha fracassado, e paralelamente o do pai que acordava descobrindo que ele tinha condenado a sua filha de 13 anos a ser drogada e prostituta. Quando baixa a qualidade da vida familiar, quando os casais começam a tropeçar, quando a porta dos lares se fecha, os jovens estão perdidos. Cinquenta por cento dos casos estudados por Olivenstein ao qual me referi antes, 50% de drogados não recuperados pertenciam a família em decomposição, a tal ponto que ele pode escrever que "o problema do drogado encobre antes de tudo uma doença do casal, pais e filhos". Isto era alguns anos atrás. Hoje eu não hesitaria em dizer que nós estamos beirando os 80%, a tal ponto que naquelas conversas que eu tenho com os meninos que estão mergulhados neste problema, a uma certa altura eu peço para o menino se retirar e falo com o casal sozinho. Quase sempre eles estão ou em crise profunda, ou em vias de divórcio ou de separação. A constância do fenômeno é impressionante. Como diz Olivenstein, o fenômeno da droga encobre antes de tudo um drama do casal. As duas palavras: **antes de tudo** são muito importantes. Poderá haver outras coisas que entrem em jogo; haverá o nosso tipo de civilização, haverá as insistentes pressões dos meios de comunicação etc., etc., Mas **antes de tudo** há a doença do casal.

Podemos analisar isto a partir de dois ângulos: primeiro a **dinâmica familiar** e depois a **decomposição da família**. Em primeiro lugar a **dinâmica familiar**. Nota-se que a dinâmica da família tem raiz no amor. O amor é o ponto inicial e o ponto de referência de toda a aventura humana. O homem nasce no amor, vive de amor, e vive para o amor. Então há no coração do homem o amor que é plantado como semente, e que vai brotar até chegar no seu desabrochar inicial que será o momento do **projeto amoroso**, quando o amor, tendo atravessado um primeiro tempo, quererá atravessar o tempo todo. Essa hora chegará: a expressão última do projeto amoroso será o **casamento**. Descoberta inicial: o namoro, amor principiante, primeira forma do projeto amoroso. Em seguida virá o noivado, amor firmado. E enfim o engajamento final: o casamento, momento do amor irrevogável. Dentro destes três elementos, passando da descoberta para o projeto, do projeto para o engajamento, do engajamento para o noivado e em seguida para o casamento, surge o filho que é fruto natural dos três momentos do amor. Ele nasceu do amor e em consequência ele chama a permanência do amor. Para **viver** e para **sobreviver**, para ter

condições de vida e sobrevivida, ele precisa do ambiente de amor criado por aqueles dos quais nasceu. Somente nesse contexto encontrará a segurança afetiva, sem a qual ele nunca poderá chegar à felicidade. Para **viver**. Dois são os aspectos deste viver. Um aspecto que é imanente e que é vinculado diretamente aos pais. Diz Olivens-tein "a toxicomania se define por uma compulsão de retorno para a origem"; ora acabamos de ver que a origem é o amor. Portanto não há de estranhar que em quase toda a problemática da toxicomania há uma compulsão de volta para o amor que está na origem da sua existência. Convém repetir aqui o que em tantos Congressos anteriores já desenvolvemos: **amem-se porque vocês não têm o direito de não se amarem já que de seu amor depende a vida dos seus filhos**. Hoje repito, e com que ênfase, com que significado, com que alcance repito-lhe: amem-se para que seus filhos não precisem sofrer a compulsão para a origem que leva aos tóxicos. Precisam ser cercados pelo amor. Que o encontrem aqui, agora, hoje, ao lado deles. Tal é o aspecto imanente do qual falava: o amor que se vive dia-a-dia, passo-a-passo, minuto-a-minuto.

Mas ao lado da imanência amorosa que se se impõe, há um aspecto transcendente na vivência do amor. Entramos aqui num outro plano, mas continuamos na mesma linha. Acabamos de dizer o quão urgente é o seu amor para a salvação dos seus filhos. Do amor vivido no tempo, do amor vivido no dia-a-dia, do amor vivido entre as quatro paredes do seu lar, do amor vivido na sua cama. Por indispensável que seja esse amor de cunho imanente, não basta o seu desenrolar banal. Deve ele revestir-se de um aspecto **transcendente** pela simples razão de que o homem para viver precisa de Deus. Não vou entrar aqui no mérito da questão; tomo a liberdade de vos referir ao meu livro: **O homem à procura de Deus**. Notem bem que não se trata aqui de pura beatice; o que está em jogo é o que poderia ser chamado de terapia existencial básica. Deus emergindo na vida dos jovens, junto com o amor imanente dos pais, a partir dele, dá à existência seu sentido, sua dimensão, sua finalidade essencial. E como os jovens recebem a revelação do amor através de vocês, só através de vocês eles podem receber a revelação de Deus e aprender porque eles estão vivendo. Dirão que esta é uma afirmação gratuita que supõe a fé. Para responder a esta objeção me limitarei, sem mais, a citar o que escreve Held que foi dos primeiros a estudar os problemas do ácido lisérgico (LSD-25). Escreve ele o seguinte: "quando Deus está bem plantado não se precisa de viagem química".

Quanto mais importante que não há dúvida alguma: o homem que pertence a nossa civilização desarvorada e ao nosso mundo enlouquecido perdeu o sentido de sua existência. E com ele perderam tam-

bém os seus filhos. Diante dos jovens pensamos que eles são fechados a tal interrogação. Longe de lá. Eles percebem que se deixar viver não tem sentido e vão repetindo a pergunta "para o que viver?". Precisam de uma resposta, e esta lhes será dada por aqueles que lhes deram de viver. Descoberta do fim da existência: com que finalidade vivemos? Será que a nossa finalidade se limita a fazer dinheiro? Será que a nossa finalidade é a de adquirir o Poder, de qualquer tipo que ele seja? Será que a nossa felicidade será um mero e vazio gozar da vida? Roger Garaudy no seu livro, o mais recente sobre civilização: **Appel aux Vivants**, mostra que a nossa juventude anuncia a urgência de se colocar o problema dos fins. E é muito interessante ver como isto se traduz na realidade. Eu tive oportunidade há pouco tempo de participar de um programa, de um longo programa de rádio, sobre drogas com ex-drogados. Todos eles concordavam com o fato de que era na revisão existencial que se abria sobre Deus que eles tinham sido salvos. É evidente que não era só isso que os tinha salvo. Outros recursos estavam sendo utilizados, mas todos esses, sem a abertura a Deus, de nada adiantava. E esta revelação de Deus terá que ser feita por vocês, como por vocês a revelação do amor é feita. O **Viver** e **Sobreviver** dos quais falo aqui não são de natureza somática. Trata-se do sobreviver existencial profundo que leva o mundo a se empenhar na existência, a esboçar um traçado de vida, a caminhar corajosamente para onde o leva este traçado, lembrando-se que depois de ter sido **dada**, a vida é **escolha**. Um psiquiatra que se dedica à terapia de toxicômanos diz explicitamente: "A toxicomania nos jovens não é um mero negócio de produto; ela leva para a infância que eles tiveram, para a existência que nós lhes propomos; ela concerne as suas razões ou não-razões de viver".

Por causa disto há uma pergunta que deve ser dirigida aos pais: qual é a sua densidade interior? O que é que vocês dão aos seus filhos que lhes permite sobreviver e escolher a vida contra a morte? Pergunta esta que vem lhes lembrar que se, convivendo com vocês, eles não são os herdeiros antes que tudo de uma riqueza espiritual, eles vão aos poucos se destruir. A percepção de Deus-Amor elaborada a partir do seu amor é a primeira condição de vida e sobrevivência. Também deve-se perceber que é necessário o lar como um refúgio, um refúgio contra a violência inerente ao homem, já que conforme a fórmula conhecida: o homem é um lobo para o homem. **Homo homini lupus** como dizia Hobbes. Era essa expressão de um velho filósofo grego, tão velho que ele é até desconhecido. O que mostra que não é de hoje que a violência ameaça o homem. Frente às ameaças de todos os tipos, os jovens precisam de um refúgio, de um lugar no qual eles possam se sentir pessoas, um lugar no

qual eles possam se sentir protegidos, não como crianças voltando para o útero, mas como homens sofridos, como adolescentes magoados, feridos, ameaçados sem parar. No lar, eles encontraram um refúgio no qual poderão retomar fôlego, já que a vida para eles é constante desafio de uma violência extrema.

Muito mais do que em nosso tempo, muito mais que para os adolescentes de há 20 anos atrás, os adolescentes de hoje sofrem do impacto de um mundo que se tornou força perigosa e implacável. Estão por assim dizer jogados num carrossel no qual eles correm, correm, correm, sem poder parar; quando eles querem reencontrar seu fôlego e partir de novo para a vida, é no lar que eles encontrarão força, no lar que eles encontrarão condição de vida e de sobrevivência. Lá eles conhecerão o amor, percebido não como um sonho ilusório, mas como uma realidade possível. E através dos pais terão eles a própria revelação desta realidade. Condição de vida e de sobrevivência, a harmonia do casal é garantia essencial de felicidade, fonte necessária e primordial de certeza tranqüila, de equilíbrio e de alegria de viver. No lar eles serão banhados numa segurança afetiva consecutiva à presença do amor em redor de si, uma presença tão sentida que ela lhes dará o querer viver. Assim será vencida a droga que é um querer morrer. Do amor dos seus pais eles receberão um poder-viver e assim serão protegidos contra a droga que é um não-aguentar-viver.

Desta segurança afetiva receberão uma tríplice certeza. Primeiro a certeza da eternidade do amor que une os pais, porque para sobreviver uma criança, um adolescente, tem que poder dizer: os meus pais se amam para sempre! Segunda certeza: a da perenidade deste amor e da unidade que exclui qualquer terceiro; pois não podem eles tolerar que haja um terceiro entre os dois, porque dois mais um é um demais. Terceira certeza: a da fidelidade dos seus pais. Não se trata aqui simplesmente de fidelidade sexual; eu me refiro aqui à palavra "fidelidade" no seu sentido etimológico: **fidelidade** que vem de **fides** (que significa fé). Trata-se da fé no outro que nasce do amor. Ao ver e sentir o seu lar, o jovem desenvolve a certeza de uma fé durável e definitiva que une os pais um ao outro. A partir de lá, lhe é possível apostar na vida porque ele pode apostar no amor deles do qual recebeu a vida.

Enfim deverá ele contar com a nossa compreensão. Um psiquiatra familiarizado com os drogados explica que as "crianças estão cada vez mais doentes dos seus pais e os pais dos seus filhos". Nós precisamos compreendê-los até o ponto no qual eles sofrem a tentação da droga e talvez mais naquele momento do que em qualquer outro. O adolescente que é ameaçado pela droga está desarmado, ele está

confuso, ele não sabe mais de que lado se dirigir. É então que ele mais precisa de nós. Talvez não entendamos a droga, mas o filho drogado deve se sentir por nós compreendido, e além disso ele tem que ter a certeza da nossa solidariedade. Ele tem que sentir que nós estamos junto com ele, que ele não é jogado fora, que nós não o desprezamos, que não o acusamos, que não o agredimos, que não o culpamos. Deve ele ter a convicção que nós somos solidários com ele no drama que ele está vivendo, como estaremos solidários a ele em todos os outros problemas, os outros dramas que ele viverá. Se um filho amanhã sofre um desastre que ameaça a sua integridade física, todos nós o cercamos, todos nós o apoiamos, todos nós queremos que ele sinta o quanto ele é querido. Mas há de se perguntar o que são os dramas do corpo frente aos dramas do espírito.

Dinâmica familiar, desagregação familiar. Me falta tempo para analisar esta última de forma conveniente. Me limitarei a enumerar alguns dos elementos que mereceriam ser desenvolvidos. Quando há desagregação familiar nós estamos sempre frente a uma situação da qual originará um quadro psicopatológico que se expressa na ruptura do equilíbrio. Aparece em primeiro lugar o vazio afetivo. Segundo: o dilaceramento que sempre gera um estado de profunda insegurança de cunho agressivo que destrói o equilíbrio do adolescente. É por causa disto que precisa se erguer contra a pretensão vergonhosa corrente em nossos dias, que leva pais inconscientes a apelar para o seu direito a felicidade e em nome disto a se separarem, obrigando o filho a escolher entre os dois, numa escolha que só pode lhe repugnar. Precisa ver de perto um adolescente de dez anos, no início de adolescência, mal saído da infância, quando lhe é perguntado se ele prefere ficar com a mãe ou com o pai. Sofre uma ruptura interior de uma violência descabida; é um ferimento do qual raramente se consegue recuperar.

Terceira consequência da desagregação familiar: a fragilidade do lar. Já falei do vínculo que há entre a toxicomania e o lar. Resumiria aqui da forma seguinte: se há carência afetiva haverá toxicomania efetiva. Quarto efeito do colapso do casal: a insegurança total do filho. Ora, para querer viver precisa viver no amor e do amor; quando não há esse viver-no-amor a droga surge como uma prodigiosa revolta contra a própria vida. E então recorre-se a viagem, sendo esta busca do esquecimento. Nesta altura, convém indagar: o que é que seus filhos querem esquecer? A viagem é forma de compensação; eles querem compensar o quê? A viagem é alienação; eles querem ignorar o quê? Eu tenho anotado uma conversa que eu tive com um garoto de quinze anos que tinha feito a viagem sem volta. Tive com ele duas longas entrevistas. Na primeira eu pensei em tomar nota

mas não quis para não inibi-lo; mas deu para perceber que ele estava completamente fora de si de tal forma que na segunda entrevista eu tomei nota. Mudamos de assunto 50 vezes em 60 minutos. E todas as vezes que ele se referia à mãe, a chamava de... Todas as vezes que ele se referia ao pai nunca deixou de chamá-lo de grande sem-vergonha e daí para baixo.

O que eu quero em suma lhes afirmar é que o problema da droga, tal qual ele é vivido por um adolescente (quem sabe por um filho seu), tem raízes múltiplas. Podem ser biológicas, podem ser psicológicas; certamente são existenciais. Isto é confirmado pelo fato de eles serem necessitados de uma relação afetiva e de precisar serem reconhecidos como pessoas que merecem ser amadas. Tendo que concluir eu lhes direi, caríssimos amigos, pais que vocês são de filhos que vocês amam: façam do seu lar um universo de amor no qual a felicidade vivida dispensará o recurso a paraísos artificiais. O homem não pode viver sem paraíso; que o paraíso dos seus filhos seja o paraíso do seu amor.