

## Discurso Directo

**ENCONTROS E DESENCONTROS ENTRE OS CONSUMIDORES PROBLEMÁTICOS E O SISTEMA DE TRATAMENTO**

LUÍS FERNANDES

É próprio do discurso directo entrar em diálogo. E é próprio dele ser espontâneo, comunicando com à vontade e sem a necessidade dos rituais linguísticos típicos do artigo científico. Enfim, o que mais gosto no discurso directo é menos o facto de ser discurso e mais a circunstância de ser directo. Ora aí está uma boa maneira de descansar do texto académico a que a profissão nos obriga constantemente, encerrando-nos nas malhas da prova argumental, da legitimação dos enunciados, da *secura* da redacção.

Uma breve nota para o texto de Helena Dias, directora do CAT de Gaia, no “Discurso Directo” da “Toxicodpendências” nº2 de 2004: segui com entusiasmo a sua viagem pelo Bronx. Parece que entramos de repente nas páginas de uma crónica de viagem. Vem-me a lembrança dum autor que tem andado esquecido: Fernando Namora, que em *A Cavalgada Cinzenta* nos faz ver o Harlem nova-iorquino em páginas luminosas de descrição detalhada das margens da riqueza. Tenho pena que Helena Dias não nos tenha dado mais pormenores sobre os territórios psicotrópicos da zona, sobre as deambulações dos técnicos de intervenção social na sua jornada de trabalho – ficámos com água na boca. Há pouco tempo também eu tinha, juntamente com Maria Carmo Carvalho e Rui Tinoco, escrito na “Toxicodpendências” (Vol. 9, nº 3 de 2003) um artigo sobre a redução de riscos em São Francisco. Temos agora notícias do Bronx - é bom falarmos dos EUA sem ser pelos motivos do costume. Termino o comentário ao texto de Helena Dias com uma constatação: enquanto a psiquiatria continua prudentemente a manter distância em relação à redução de riscos, ao menos alguns psiquiatras dão mostras de romper o

conservadorismo. A intervenção de primeira linha não tem de ser só para psicólogos, assistentes sociais e profissões emergentes no campo da intervenção social – a rua é grande, cabemos lá todos.

Quanto ao “Discurso Directo” do último número (vol 10, nº 03 de 2004), trata-se de um caso sério de lucidez: finalmente alguém com peso no dispositivo de tratamento das drogas demonstra com clareza aquilo que, para quem faz pesquisa de terreno, é desde há muito evidente. Com efeito, sabíamos serem numerosos os consumidores problemáticos de drogas que, ou nunca se dirigiram à rede de tratamento, ou tiveram com ela uma relação apenas tangencial e episódica. Nunca os quantificámos, pois os métodos de observação em contexto natural não estão vocacionados para isso. Demonstram através doutros argumentos como se desenvolvem as trajectórias em utilizadores que se tornam problemáticos, muitos dos quais se mantêm à margem duma rede de cuidados que sabem existir mas a que não recorrem. Ainda recentemente Paula Portela, da equipa do CAT de Gaia, defendeu uma tese de mestrado de que fui orientador e em que estudava justamente esse tipo de trajectórias. O título do trabalho é suficientemente sugestivo: *À margem da margem. Percursos na heroína dos invisíveis institucionais.*

Num país livre ninguém é obrigado a ir a um centro de tratamento por ter problemas com a utilização de drogas. Mas cabe ao dispositivo de cuidados interrogar-se quando constata que tanta gente fica de fora. Esta capacidade de auto-avaliação, este poder de pôr em causa rotinas e funcionamentos, é que são difíceis de pôr em marcha. O absentismo daqueles que deviam ser os naturais utilizadores dos serviços deve constituir motivo de reflexão,

em primeiro lugar, para todos os profissionais desses serviços – mas em primeira instância para aqueles que têm responsabilidades no desenho das políticas e na gestão das estruturas.

Na década de 70 do século passado, emergiram as primeiras estruturas de prevenção e tratamento. A relação com o toxicodependente era na época atravessada pela influência da psicanálise. A trajetória ulterior diversificou as estratégias interventivas, que no entanto se pautaram em geral pelo encerramento na leitura médico-psicológica do indivíduo. Este estilo de abordagem mantinha-se, pela própria natureza da relação clínica, pouco vigilante das modificações do fenómeno droga nos cenários concretos do quotidiano. Enquanto insistíamos na mesma resposta clínica os territórios e os actores das drogas agravavam as suas condições de vida e criavam, em pleno coração da malha urbana, situações de degradação absurdas em países que se dizem desenvolvidos. Este quadro reclamará a deslocação do olhar sobre a questão da droga para a Saúde Pública, abrindo-se às intervenções que vinham a ser ensaiadas em vários países europeus, cujo conjunto foi sendo reunido sob a etiqueta “Redução de Riscos e Minimização de Danos” (RR).

A reacção às políticas RR por parte de sectores profissionais mais conservadores não se fez esperar: ela descantara o terapeuta da sua posição de poder e punha em causa a tradicional hierarquia no interior das equipas de intervenção. No esgrimir dos argumentos contra a RR falava-se de apoio encoberto ao consumo de drogas, de perpetuação da situação do consumidor impedindo desse modo o trabalho terapêutico, de posições pró-legalização... Quanto aos que a rede de cuidados não cobria, quanto aos que se arrastavam nas traseiras da cidade, quanto aos que morriam na rua e no lado escondido – quanto a isso, nada se dizia. E é por isso que o texto de Rodrigo Coutinho é tão importante: porque demonstra com números, a quantos não chega a resposta estatal, porque o diz com a autoridade de quem trabalha no dispositivo, invisibilizando o argumento de que fala sem conhecer, ou ao serviço de interesses pouco claros.

Os últimos relatórios oficiais em vários países têm demonstrado a estabilização, às vezes até a descida, do número de consumidores problemáticos de heroína. Esta

constatação abriu espaço para conclusões precipitadas: agora que se controlou este opiáceo, temos de voltar-nos para o *ecstasy* e para a *cannabis*. Eleitos os novos alvos do combate, mãos à obra! Esta estratégia que promove “flagelos” e insiste na lógica do bode expiatório radica em dois vectores: na ignorância sobre as dinâmicas reais do fenómeno droga; na vontade de justificar a utilidade do dispositivo com novas ameaças que não ponham em causa o estilo de funcionamento da instituição.

Em primeiro lugar, era necessário avaliar efectivamente se o crescimento da heroíno dependência foi de facto controlado. Se tivéssemos aqui espaço para isso poderíamos detalhar uma argumentação que demonstrasse que, mais do que de controle, se pode falar de auto-limitação: o mercado deixou de crescer porque atingiu um ponto de saturação entre a oferta e a procura e não porque as políticas criminais o tenham neutralizado; o recrutamento de novos utilizadores de heroína diminuiu, mantendo-se activo apenas em certas franjas do tecido social, porque a imagem que o mundo da heroína acabou por projectar lhe retirou o poder de atracção que as drogas representam no espaço psicológico de muitos adolescentes, e não porque a prevenção tenha sido um êxito – se assim fosse, não se compreenderia o crescimento actual do *ecstasy* e da *cannabis*.

A resposta a esta constatação não provoca nos dirigentes um questionamento sobre as suas origens e sobre o seu significado. Encerrados na lógica que vem dos tempos do refrão do “flagelo”, aplicam-lhe a receita “mais do mesmo”, propondo uma extensão da resposta terapêutica. Cria-se, assim, a consulta de cannabinóides, justificada pelo aumento dos pedidos de tratamento em utilizadores destes produtos, sem ter em conta a razão pela qual eles são filtrados para dentro do sistema – o filtro é a Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência.

Não basta constatar o aumento do consumo de cannabis. É preciso contextualizá-lo. Dizer, por exemplo, que uma boa parte desta utilização está ligada ao seu ressurgimento na constelação de elementos expressivos da cultura juvenil, nomeadamente nas estéticas *house*, *techno* e *trance*. Ora, está suficientemente provado que os usos de drogas quando ocorrem no interior de um dado universo simbólico, não se convertem em geral em consumos problemáticos. Há poucos meses acompanhávamos um antropólogo no

seu trabalho de terreno no contexto de uma *free party trance*. Ao longo de toda uma noite e no meio de centenas de participantes, o único problema aconteceu com um jovem de uma aldeia local que foi retirado em braços com um episódio de alcoolismo agudo... por outro lado, é consensual em muitos interventores de rua a constatação de que é precisamente em consumidores regulares de cannabis que aparecem as maiores resistências à utilização de drogas de maior toxicidade.

Acabo recorrendo à última frase do texto de Rodrigo Coutinho: "É portanto esta população toxicodependentes, menos organizada pessoal e socialmente, com grandes dificuldades em procurar tratamento ou em se tratar e onde se inclui um conjunto importante de pessoas física e psicologicamente muito doentes e/ou envelhecidas, que constitui actualmente, ao nível das estratégias de intervenção, o grande desafio dos nossos serviços nomeadamente os da Área Metropolitana de Lisboa." Este continua a ser o desafio. E é ele que deve concentrar os esforços do dispositivo, em vez de nos distrairmos com pseudo-ameaças que radicam, como noutros momentos na história das drogas, muito no plano mítico-moral e muito pouco na evidência dos factos.

### **Contacto**

Luís Fernandes  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da  
Universidade do Porto  
jllf@fpce.up.pt