

PERSPECTIVA ANTROPOLÓGICA NA COMPREENSÃO E TRATAMENTO DA TOXICODEPENDÊNCIA

JOÃO MARQUES TEIXEIRA (*)

Partindo da perspectiva antropológica, o autor percorre as várias perspectivas do Homem numa abordagem integrativa-englobante, no sentido da compreensão quer do homem são quer do homem doente, na senda do posicionamento no actuar terapêutico.

A toxicodependência é analisada à luz desta perspectiva, sendo salientados os aspectos fenomenológicos e bio-psicológicos.

Partindo dos pressupostos da «Psicologia da Auto-Organização» (Da Agra, 1984) e dos estudos recentes em cronopsicopatologia, o autor propõe um modelo experimental de investigação da toxicodependência, na metodologia psicofisiológica e na intervenção terapêutica.

Ao fazer a ponte conceptual entre o fenomenológico-existencial e o psicológico-funcional, na metodologia psicofisiológica, o autor responsabiliza-se num discurso epistemológico em que os diferentes graus de liberdade no vivenciar e no comportar-se conduzam a um outro paradigma.

I. INTRODUÇÃO

A perspectiva antropológica, que encerra uma evidente referência de cariz englobante, entendemo-la num quadro referencial integrativo da triunidade bio-psico-social do Homem, de onde explicitamos os aspectos estéticos, éticos e religiosos, além das coordenadas situativo-históricas.

Nesta medida, concebemos o Homem como um sistema aberto e em relação fundamental com o ambiente (eco-sistema) e com o conjunto organizacional da vida e da *physis* (meta-sistema), que para além do seu mero viver biológico, descobre-se a si próprio e consegue construir um existir que lhe é específico, possibilitando-se como ser único e irrepetível, original e imprevisível, porque livre e criativo.

Como Morin, podemos elaborar a globalidade do quadro referencial integrativo da triunidade bio-psico-social entre quatro pólos sistémicos comple-

mentares, co-organizadores, co-actores e co-controladores do conjunto: «o sistema genético, o cérebro, o sistema sócio-cultural e o eco-sistema» (Morin, 1973). Este último «controla o código genético, co-organiza e controla o cérebro e a sociedade» (Morin, 1973); o sistema genético, por sua vez, está na base do desenvolvimento estrutural e funcional do cérebro e do seu controlo; o cérebro tem um papel determinante na sociedade e no desenvolvimento da complexidade cultural; por fim, o sistema sócio-cultural permite a actualização das competências do cérebro, interfere no eco-sistema, modificando-o, e em última análise interfere na selecção e evolução genética.

Na complementaridade desta inter-relação genético / cerebral / social / cultural / eco-sistémica, salientamos a perspectiva compreensiva do ser Pessoa, segundo o modelo antropológico-integral, em que se considera pessoa como «a tradução da unidade de critérios estruturais históricos (biográficos), biológicos e circunstanciais (situativos), mantendo-se *idêntica* apesar dos sobressaltos do devir e *aberta* na sua mundanidade» (Lopes, 1985).

É portanto dentro da tendência integrativa das ciências que tentamos com-

(*) Médico Psiquiatra. Assistente convidado da Faculdade de Psicologia da U. P. — Membro do Centro de Psicologia do Comportamento Desviante.

preender as razões do viver, do encontrar-se e do comportar-se.

Naturalmente que este posicionamento tem repercussões na forma de compreendermos o adoecer.

A doença não é apenas uma consequência da desorganização do sistema. Tem um significado, um sentido, que passa pela relação entre o princípio da determinação genética e o princípio da liberdade da Pessoa, sendo assim concebida como *responsabilidade humana*.

II. A TOXICODEPENDÊNCIA

1. Sua compreensão à luz da perspectiva antropológica

Torna-se evidente na apetência a satisfação humana de uma necessidade, digamos como que pano de fundo do comportamento, embora essa satisfação, no processo de tornar-se dependente, se processe através dum encurtamento do percurso que a ela conduz, a que Blankenburg chama «satisfação em curto-circuito» (Blankenburg, 1985a).

Ao longo do desenvolvimento, o espaço de tempo entre necessidade e satisfação torna-se cada vez mais longo e os percursos que a ele conduzem tornam-se cada vez mais complexos e a um nível mais elevado de estruturação. Ora no comportamento apetente verifica-se exactamente o contrário: menor diferenciação por um lado e um encurtamento daquele percurso por outro, que acaba por se estender e atingir também o espaço de tempo entre satisfação e nova necessidade, criando assim um ritmo próprio de necessidade/satisfação, que exerce uma força de sentido contrário ao devir existencial.

A «proporção antropológica» (Bin-swnger, 1971) do ser está deslocada, devido à hipervalorização do sentimento de si-mesmo, em que a satisfação força e fixa a possibilidade de existir-em-sensações, pervertendo o sentimento de ser livre e da própria realização, perdendo-se assim o sentido da vida. Instala-se um vazio interior em que a fuga para o prazer é o escape ao sofrimento que alberga aquela forçosidade.

Este ritmo conduz a uma necessidade de *cada-vez-mais* de excitação sem a possibilidade de chegar a uma plenitude num final qualificado, gerador por sua vez de *cada-vez-mais-angústia* a que corresponde a necessidade de *cada-vez-mais-sentir-se-a-si-mesmo*, num círculo comportamental que encerra a impossibilidade de satisfação através da qual o curso do impulso aditivo se dirige para o inacabável, desembocando num repetitivo e monótono círculo.

A existência desprende-se do tempo vital imanente e do chegar-a-ser e o vazio perpetua-se. Falamos do vazio do presente. As três dimensões do presente, de que Santo Agostinho falou, o presente em relação ao passado — memória — o presente em relação ao presente — visão — o presente em relação ao futuro — esperança —, desaparecem ante o vazio próprio da inibição do chegar-a-ser. É assim que ao perder-se a continuidade abarcadora da história vital interna, se existe apenas pontualmente, em instantes de aparente plenitude.

Vemos pois que na base do desenvolvimento deste tipo de comportamentos está o vazio interior e o medo daí resultante, motores do ritmo alternante entre necessidade, satisfação e sempre necessidade, num círculo constante com o sinal de desventura.

A coartação dos graus de liberdade existencial condiciona o cíclico *não-poder-comportar-se-senão-dessa-maneira*, pressão de repetição que se pode seguir até ao plano fisiológico. E se «os graus de liberdade do poder-vivenciar e poder-comportar-se se manifestem preferencialmente no campo psíquico e social, os pressupostos para a existência de uma liberdade relativa terá de procurar-se no somático» (Blankenburg, 1985b), o que nos impulsiona a lançar os dados para uma investigação da fisiologia da liberdade.

Face ao fenómeno do tornar-se dependente «os paradigmas tradicionais, através dos seus modelos explicativos e interventivos vêm os seus esforços gorados, sendo a toxicodependência objecto que revela e realiza uma agonia e um nascimento» (Agra, 1982). A agonia dos paradigmas tradicionais e o nascimento de um novo paradigma, em relação ao

qual Agra propõe as linhas reitoras de emergência epistémica (Agra, 1984), e que traz como consequência epistemológica uma «teoria geral das dependências humanas e da autonomia, que é uma teoria das relações sujeito-objecto» (Agra, 1984).

Assim Agra transporta para a Psicologia uma nova ordem paradigmática a que chamou «Psicologia da Auto-Organização» (Agra, 1984), à luz da qual considera a toxicodependência na ordem do paradoxal e do contraditório. Refere nomeadamente: «Trata-se de criar a ordem a partir da desordem, a autonomia a partir da determinação e do fluxo de dependências...» (Agra, 1984).

2. Aspectos biológicos

Os dados quer neuropsicofisiológicos quer neuroquímicos de que dispomos actualmente ainda estão longe de nos esclarecer nos caminhos que vimos delineando, contudo deixam indícios que possibilitam a orientação de investigação nesse sentido.

Queremos referir-nos à investigação nos neuromodeladores da comunicação nervosa e à investigação em cronopsicologia e cronopsicopatologia.

A nível bioquímico a investigação nos últimos anos já levou a alterações espectaculares dos conceitos do funcionamento cerebral. Quer a descoberta de receptores altamente específicos para a morfina e heroína no cérebro, quer a síntese e armazenamento de peptídeos opioides com acções similares às da morfina, são disso exemplo.

A acção dos neuropeptídeos é mediada por receptores específicos, localizados na região sináptica e onde são libertados. A afinidade dos neuropeptídeos para os seus receptores é muito maior do que a dos clássicos neurotransmissores, o que está relacionado com a baixa concentração nas terminações nervosas.

Muitas destas substâncias estão co-localizadas com outros neuropeptídeos ou juntos com outros neurotransmissores no mesmo terminal nervoso ou até na mesma vesícula e são libertados em conjunto após estimulação. Isto é um fenómeno de particular interesse embora o seu significado funcional não esteja

ainda completamente compreendido. Em geral, os neuropeptídeos induzem lentas alterações na excitabilidade das membranas neuronais, diferindo esta acção modeladora da acção dos clássicos neurotransmissores que induzem por sua vez alterações rápidas na permeabilidade iónica, quer despolarizando ou hiperpolarizando a membrana celular (Hokfelt, 1983).

Contudo ainda pouca informação precisa temos hoje em relação às funções fisiológicas e acções farmacológicas da maior parte dos neuropeptídeos, apesar de não haver dúvidas do seu desenvolvimento na grande maioria das funções de regulação cerebral; além disso, apenas para alguns há antagonistas disponíveis, o que tem permitido maior desenvolvimento da sua investigação, como é o caso dos opioides.

Foi sugerido por Martin (1984) que deve haver um número de subpopulações; de receptores opioides; estudos farmacológicos posteriores demonstraram a existência de pelo menos três diferentes tipos, embora pouco se saiba acerca da base molecular desta heterogeneidade.

Questões como esta e outras ficam em aberto aguardando que a investigação nos próximos anos possa responder aquilo que pensamos ser as interrogações básicas em relação a este domínio, ou seja:

- as interações moleculares (isto é, os mecanismos e locais essenciais na acção destes peptídeos no S.N.C.);
- as interações celulares (isto é, o resultado de tais interações moleculares na actividade dos neurónios receptores);
- as interações comportamentais (isto é, a classe de sistemas celulares centrais que interferem nas operações comportamentais específicas).

A nível psicofisiológico tem sido dado grande destaque nos últimos anos aos estudos da determinação directa das variações rítmicas do comportamento, pela dupla análise macroscópica e microscópica dos fenómenos temporais. Os

resultados experimentais permitem já evocar:

- a existência de parâmetros cronopsicológicos característicos de variações rítmicas duma função comportamental;
- a determinação dum padrão rítmico da maioria das funções psicofisiológicas;
- a acção de várias estruturas cerebrais (epífise, formação reticular, núcleo supra-quiasmático, fascículo médio-telencefálico, etc.) que seriam susceptíveis de programar o encerramento temporal do comportamento, materializando-se assim, no plano anátomo-funcional, o conceito de «relógios biológicos» (Aschoff, 1965).

Assim certas estruturas cerebrais poderiam programar conjuntamente os dispositivos reguladores da vigilância e do encadeamento temporal das sequências comportamentais, quer adaptativas quer regressivas, que repousariam em intermoduladores hierarquizados cuja materialidade se pode estender do nível molecular ao nível estrutural-funcional.

Assentes na nova ordem paradigmática atrás descrita — Psicologia da Auto-Organização — de Agra, temos vindo a investigar o comportamento toxicodependente, trabalhando ao nível bio-psicológico sobre um modelo experimental partindo dos padrões rítmicos da maioria das funções psicofisiológicas e das estruturas susceptíveis de programar o encadeamento temporal do comportamento, que em estados de hiperactivação central levariam à desorganização das funções mentais ontogeneticamente mais organizadas.

Quer os trabalhos sobre a ritmicidade temporal do aparecimento de dominantes fisiológicas e fisiopatológicas da vida afectiva (Poirel, 1975; Halberg, 1969), quer os trabalhos sobre os fenómenos de desincronização e de derivação temporal (Aschoff, 1965), quer os trabalhos sobre os osciladores talâmicos e os fenómenos de periodicidade (Poirel, 1975), quer a análise cronobiológica da actividade temporal dos sistemas oligo-sinápticos (Wilson, 1975) permitiram-nos esta-

belecer a hipótese de trabalho em que se propõe a existência de intersistemas cerebrais fisiológicos relativamente independentes dos sincronizadores do ambiente, que por mecanismos de hiperactivação se poderiam desorganizar e provocar rupturas temporais no jogo dinâmico das integrações cerebrais, ou se hiperorganizar, autonomizando-se numa actividade repetitiva e rítmica, reverberrativos, funcionando a droga como o ressinchronizador ambiental.

No plano fenomenológico, como vimos, há uma convergência com esta hipótese, pois atrás demonstramos a estrutura rítmica do comportamento toxicodependente, em que o vazio interior e a angústia daí resultante são exactamente o motor desse ritmo alternante entre necessidade/satisfação e nova necessidade.

Este registo experimental é por si só incapaz de decifrar o significado teleonómico e o conteúdo semântico da evolução temporal de um comportamento adaptativo ou regressivo; daí a necessidade de englobar registos metodológicos que o enriqueçam (Psicologia da Auto-Organização e a abordagem antropológico-integral).

III. INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA

Assentes nos modelos teóricos atrás explicitados, temos vindo a desenvolver, no Centro de Psicologia do Comportamento Desviante da Faculdade de Psicologia da U.P., um trabalho de investigação em intervenção terapêutica na toxicodependência que possamos a descrever em alguns dos pontos essenciais.

O momento de intervir prende-se com o sentido da vida, que como dissemos se perde no modo particular de estar no mundo do ser toxicodependente, em que a perturbação dum repetitivo círculo e a sua exclusividade, apagando todas as demais possibilidades e eliminando a realização de si-mesmo, podendo ir ao ponto extremo do actuar apenas destruindo-se, condiciona um vazio sem sentido, cuja forçosidade é inerente à biopatografia.

Esta destruição provém do desespero negado ou impossível para o próprio,

pois converte-se num destino completamente anónimo e ineludível, encaminhando-se assim na direcção do nada.

É este confronto com a possibilidade de ser inautêntico que determina o momento preciso do actuar do terapeuta, à luz do qual e pela segurança de sentir-se aceite, a pessoa se liberta para experimentar a sua própria autenticidade e se decide a construir o seu próprio projecto (Teixeira, J. M., 1983).

É nesta dialéctica relacional, vontade de se sentir aceite e ser capaz de aceitar, é entre a fascinação e a rejeição que o terapeuta tem de encontrar a relação certa, predispondo-se para entender e também para atender às possibilidades prospectivas do devir.

Nesta «forma de existir em sensações» salienta-se a referência da corporalidade. O estudo das relações com o próprio corpo e com o corpo do outro tem papel fundamental no determinismo das modificações estruturais desta forma de existir.

Com efeito, na sua bipolaridade sujeito-objecto, a vivência do corpo representa, como diz Merleau-Ponty «a experiência mais profunda e ao mesmo tempo a mais ambígua das percepções», e é precisamente esta polaridade ambígua do corpo, sujeito e objecto de percepção, que torna a experiência corporal a mais frágil das experiências.

Assim valorizamos na nossa intervenção terapêutica esta dimensão, utilizando um método de relaxamento que ultrapassa o simples miorelaxamento semelhante à retroacção biológica, mas que é mais uma viagem à descoberta do corpo, da corporalidade, que é no fundo uma viagem à descoberta de si mesmo no caminho duma liberdade (Hípólito, J., 1983).

Seguimos o desenvolvimento proposto por Schultz, e modificado por João Hípólito, numa prática participativa, para a qual o terapeuta necessita de ter um reconhecimento da sua própria vivência corporal, com o desígnio de ajudar o doente na redescoberta, seguimento por seguimento, do seu corpo. «Esta redescoberta é acompanhada por uma regressão permitindo uma nova abordagem do esquema corporal possível pela emergência duma escuta nova

do vivido. Pretende-se uma melhor experiência do corpo, vivido como local de prazer e não só de sofrimento, uma melhor experiência com o Outro ao ser aceite como é» (Hípólito, J., 1983).

Também a perspectividade esteseológica expressa pela criatividade artística, que recentemente nos ocupou num workshop internacional, é utilizada como método terapêutico no modelo que temos vindo a investigar.

Na realidade a beleza não é apenas a única causa e objecto da expressão — mais importante é como e quão profundamente a pessoa se torna expressiva, dando-nos a possibilidade de fazer interacções construtivas no sentido do encontro consigo próprio.

O terapeuta ajuda o doente a descobrir as suas possibilidades latentes projectando-se assim na autenticidade.

Quer a audição de música escolhida quer a estimulação sensorial, quer ainda a expressão pela pintura (expressão visual) são métodos que têm vindo a ser investigados por C. Agra na linha do seu modelo teórico.

Embora o doente use normalmente as palavras para expressão do seu sentir relativo à audição musical ou à leitura, é induzido gradualmente à expressão visual, que o leva a uma expressividade mais profunda, mais abstracta e permanente.

Pela avaliação crítica das técnicas, materiais e resultados possibilita-se a construção de novas relações com o ambiente e pelas experiências de novos modos de compreensão e expressão possibilita-se a expansão da pessoa e o reencontro com a sua autenticidade.

Pela abertura ao grupo, possibilita-se uma atmosfera intergrupala que suporta a iniciativa individual mas também a ajuda ao outro, cabendo ao terapeuta conduzir a discussão para o estabelecimento de valores e não de comparações.

Foi nossa preocupação ao longo deste trabalho, não só explicitarmos o nosso posicionamento conceptual nesta matéria como desenhar as linhas mestras do nosso empenho científico na investigação, integradas no projecto fundador do Centro de Psicologia do Comportamento Desviante desta Faculdade, quer

de modelos de experimentação psicofisiológica quer de intervenção terapêutica.

REFERÊNCIAS

- AGRA, C. da (1982) — Epistemologia, ciência e patologia mental. Desviância juvenil e toxicomania: um analisador epistémico. *Análise Psicológica*, 4 (II), 529-545.
- AGRA, C. da (1986) — Projecto de Psicologia Transdisciplinar do Comportamento Desviante e Auto-organizado. *Análise Psicológica*, 3/4, 311-317.
- ASCHOFF, J. (1965) — *Circadian Clocks*. Amsterdam: North-Holland Publ.
- BINSWANGER, L. (1971) — *Introduction à l'analyse existentielle*. Paris: Minuit Ed.
- BLANKENBURG, W. (1985) — Psicopatologia da apetência, in *Curso de Psicopatologia*, Lopes, G. (coord.). Porto: E. H. C. F.
- BLANKENBURG, W. (1985) — Psicopatologia como ciência básica da Psiquiatria, in *Curso de Psicopatologia*, Lopes, G. (coord.). Porto: H. C. F.
- HALBERG, F. (1969) — Chronobiology. *Ann. Rev. Physiol.*, 31, 675-725.
- HIPÓLITO, J. e col. (1983) — La relaxation — une approche anthropo-analytique. *Psiquiatria Clínica*, 4.
- HOKFELT, T. e col. (1983) — Occurrence and distribution of neurons with multiple synaptic messengers and some functional aspects. *Clinical Neuropharmacology*, 7, Sup. 1, 6-7.
- LOPES, G. (1985) — Psicopatologia hoje. In *Curso de Psicopatologia*, Lopes, G. (coord.). Porto: Ed. H. C. F.
- MARTIN, W. R. e col. (1984) — cit. por Racagni, G. Paoletti, R. e Kielholz, P., in *Clinical Neuropharmacology*, 7, supl. 1.
- MERLEAU-PONTY, M. (1945) — *Phénoménologie de la perception*. Paris: E. Gallimard.
- MORIN, E. (1973) — *Le paradigme perdu: la nature humaine*. Paris: Ed. du Seuil.
- POIREL, C. (1975) — *Les rythmes circadiens en psychopathologie*. Paris: Ed. Masson.
- TEIXEIRA, J. M. (1983) — A evolução de M. J. à luz da psicoterapia existencial. In Lopes, G. (coord.). Porto: Ed. H. C. F.
- WILSON, E. O. (1975) — *Sociobiology*. Cambridge (USA): Ed. Harvard Univ. Press.

RESUMÉ

En partant de la perspective anthropologique, l'auteur essaye de comprendre la santé et la maladie en vue de l'acte thérapeutique la toxicomanie étant analysée de ce point de vue.

En partant des principes de la Psychologie de l'auto-organisation (C. da Agra, 1984) et des études récentes en chronopsychologie, l'auteur propose un model experimental de recherche de la toxicomanie dans le methodologie psychophysiologique.

SUMMARY

Starting from the anthropological perspective, the author looks over all the perspectives of Man in an «integrative-conglobating» approach in search of the understanding of the healthy and unhealthy man, with implication in the therapeutical attitude.

Drug dependence is understood in the anthropological perspective way of seeing, being enhanced the phenomenological and bio-psychological aspects.

From the «Auto-Organization Psychology» (Da Agra, 1984) motives and the recent works in chronopsychopathology, the author suggests an experimental model to investigate drug dependence in the psychophysiological methodology and in the therapeutical approach.

Making the conceptual bridge between the «phenomenological-existential» and the «psychological-functional», in the psychophysiological methodology, the author implicates himself in an epistemological discourse in wich the diverse degrees of freedom in the «experiencing» and in the «behaving» constitute one another paradigm.