

## Antropologia: Aspectos Sociais, Culturais e Ritualísticos<sup>1</sup>

Edward MacRae

Professor adjunto de antropologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da  
Universidade Federal da Bahia

Pesquisador Associado do Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas - CETAD/UFBA

Atualmente é comum se dizer que uma abordagem exclusivamente farmacológica da questão da droga não é suficiente, e que os efeitos tanto individuais e subjetivos, quanto os sociais do

---

<sup>1</sup> In; Dependência de drogas, Seibel, S. D. e Toscano Jr., A., São Paulo, Editora Atheneu, 2001pp., 25-34

uso de substâncias psicoativas só podem ser entendidos a partir de uma perspectiva bio-psico-social.

Richard Bucher chega a afirmar que não existe droga a priori, uma vez que são a atividade simbólica e o conjunto das motivações no consumidor que transformam uma substância psicotrópica em droga, levando à sua integração de maneira estável na estrutura motivacional do consumidor. Sua abordagem privilegia a noção do consumidor como sujeito ativo, não necessariamente dotado de uma personalidade patogênica, mas alguém que, como todo ser humano, utiliza símbolos para se comunicar consigo mesmo e com seu ambiente. Estes elementos simbólicos, ao escaparem a toda determinação estrita, significam que a subjetividade e, portanto a identidade do indivíduo, não é adquirida em definitivo e é constantemente posta em questão cada vez que ele interage com seu meio. Assim uma substância química só se torna uma droga provocando dependência dentro de um determinado contexto de relações entre atividades simbólicas e ambiente. a partir desse ponto de vista, no estudo da evolução da toxicomania o efeito puramente fisiológico da droga importa pouco, já que se trata de compreender a interpretação que o indivíduo dá de sua experiência, de seu estado e da motivação que o impele a um consumo repetido da droga. Torna-se, então, importante estudar o que o usuário de substâncias psicoativas considera indispensável à satisfação de suas principais necessidades no plano social, cultural, afetivo e cognitivo (Bucher et al ;1992:160-162).

Obviamente isso não pode ser abordado de maneira generalizante, uma vez que cada indivíduo tem suas especificidades próprias, mas podemos ao menos estudar a maneira como o uso dessas substâncias assume feições variadas em diferentes épocas e culturas, no contexto das

quais se formam as necessidades individuais. Veremos assim que longe de ter uma natureza genérica a "droga" assume diferentes significados em diferentes ocasiões. Uma maneira de se iniciar pode ser através de um rápido recuo histórico que nos permita constatar algumas das variações que tem ocorrido no modo de concebê-la. Para tanto recorreremos às amplas pesquisas sobre o tema levadas a cabo por Antonio Escohotado.

### O Uso de Drogas na História

Inicialmente vale chamar atenção para a ampla difusão e constância do uso das mais diversas substâncias para provocar alterações nas funções psíquicas e comportamentais dos seres humanos. O psicofarmacólogo americano Ronald K. Siegel, constatando que essa característica é também compartilhada por inúmeras outras espécies animais, chega até a postular a existência do que ele chama de um "quarto impulso" para a intoxicação, tão importante e imperativo quanto as necessidades de satisfazer as necessidades da fome, da sede e do sexo.(Siegel 1989:207-227)

Desde a pré-história os membros das diferentes culturas humanas tem sabido utilizar plantas e algumas substâncias de origem animal para provocar alterações de consciência com os mais variados fins. Assim tábuas sumérias do terceiro milênio A.C., cilindros babilônicos, imagens da cultura cretense-micênica e hieróglifos egípcios já mencionam os usos medicinais do ópio e o próprio Homero o menciona na Odisséia como algo que "faz esquecer qualquer sofrimento".

Se a cultura da papoula se origina na Europa e na Ásia Menor, o cânhamo provém da China segundo atestam restos de sua fibra de 4000 A.C.. Um tratado médico chinês do século I, mas

baseado em material de 3000 anos antes, afirma que "o cânhamo tomado em excesso faz ver monstros, mas se utilizado por um longo tempo permite a comunicação com os espíritos e o alívio do corpo". Também na Índia a tradição brâmane considerava que ele agilizava a mente, autorgando longa vida e potentes desejos sexuais. Os budistas o usavam como auxiliar nas meditações. Era também usado medicamentosamente em tratamentos oftalmológicos, contra a febre, insônia, tosse seca e disenteria. Na Assíria do século IX A.C. era usado como incenso, assim como entre os citas e os egípcios. Na Europa Ocidental, no século VII A.C., os celtas da região da atual Marselha comerciavam cordas e estopa de cânhamo com todo o Mediterrâneo. Achados arqueológicos na área incluindo vários cachimbos, e a fama dos druidas como conhecedores de filtros e medicamentos, são também tomados como indicadores de que essa cultura também deveria conhecer seu emprego como alterador de consciência.

As solanáceas alucinógenas, meimendo, beladona, daturas e mandrágora, cujo uso na Europa também remonta aos celtas, foram usados na Idade Média em unguentos e poções por praticantes de bruxaria. Na América desde tempos pré-colombianos, diferentes tipos de tabaco eram usados com fins recreativos, religiosos e terapêuticos. Nesse continente também se usava uma ampla gama de plantas visionárias com finalidades rituais de maneira análoga à utilização de cogumelos alucinógenos entre xamãs da Sibéria e regiões setentrionais da Europa. Na África, ainda pouco estudada desse ponto de vista, também se fazia uso religioso da iboga, dotado de um princípio ativo similar ao LSD25.

Estimulantes como a coca, o guaraná, o mate, o café, o chá, a noz de cola, o kat foram utilizados em diferentes continentes para produzir incrementos de energia, e diminuir a fome. Eram usados de maneira profana e de forma regular, várias vezes ao dia.

O uso de bebidas alcoólicas remonta à pré-história e seu emprego como medicamento já era mencionado nas tábuas de escritura cunifome da Mesopotâmia em 2200 A.C. Cerca de 15% dos quase 800 diferentes medicamentos egípcios antigos, incluíam cervejas ou vinhos em sua composição. São também numerosas as referências ao vinho no Antigo Testamento. Este, assim como a cerveja, poderia ser misturado com outras drogas produzindo bebidas de grande potência numa época em que ainda se desconhecia a destilação (Escohotado, A. 1994:5-11).

Na Grécia antiga, a escola hipocrática foi a primeira a apresentar a doença e cura como resultado de processos naturais, e a ação das drogas era entendida de maneira relativa, como dependendo de sua dosagem, entendendo-se que era esta que diferenciava entre um efeito curativo e um envenenamento. Utilizava-se muito o ópio para tratar uma série de males e aqueles que temiam serem envenenados, como líderes políticos, consumiam grandes quantidades dessa substância em preparados chamados de "triacas". Neste caso o desenvolvimento de uma "tolerância" ao ópio era visto de maneira positiva como "tirando o veneno" e permitindo o consumo de doses cada vez maiores e, portanto, mais eficazes contra o envenenamento. O uso do ópio nunca foi percebido pelos gregos como degradante, ao contrário do vinho, visto com bastante reserva.

Durante mais de mil anos os mistérios de Eleusis, que remontavam ao período pré-homérico, foram um símbolo espiritual da cultura helênica, contando com a participação das grandes personalidades das antigas Grécia e Roma, assim como de mercadores, servos, cortesãos, e outras pessoas mais comuns. Esta só poderia ser feita uma vez na vida de cada um. Realizadas anualmente, as cerimônias costumavam contar com de dois a três mil peregrinos, que

consideravam-nas como experiências fundamentais em suas vidas Embora se tenha pouca informação sobre seus detalhes, sempre mantidos em segredo, sabe-se que as iniciações ocorriam à noite e que os peregrinos ingeriam uma poção, o "kikeon" composta de farinha e menta. Diversos pesquisadores consideram que esta possuísse algum princípio psicoativo, possivelmente o ergote, um fungo até hoje encontravel no trigo da região, e que explicaria o efeito profundo da experiência. Paralelamente aos mistérios de Eleusis surgiram outros cultos análogos como os mistérios de Samotrácia, Baco, Isis, Mitra e Atis, também envoltos em segredo e onde se consumia algum equivalente do "kikeon". ( Escohotado 1994:18-19)

Textos védicos redigidos há mais de três mil anos na Índia, e provavelmente baseados em tradições orais anteriores, mencionam outra substância, a bebida sagrada " soma", que permitia "alcançar os deuses". Embora não se tenha identificado com certeza essa substância, que possivelmente tenha mudado com o passar do tempo embora conservando o mesmo nome, é provável que inicialmente também se tratasse de um psicoativo.

A visão romana sobre drogas sofreu grande influência da grega e as drogas continuavam a ser vistas como basicamente neutras, seus efeitos, positivos ou negativos, sendo dependentes da dosagem e maneira de uso. O cânhamo era fumado em reuniões sociais, mas as plantas mais consumidas pelos seus efeitos medicinais e psicoativos eram a papoula e a videira. Os romanos apreciavam as bebidas alcoólicas, embora seu consumo fosse durante muito tempo proibido às mulheres e aos menores de 30 anos. Cultuava-se a "sobria ebrietas" (ebriedade sóbria), vista como uma forma de auto-conhecimento, levando ao relaxamento com dignidade.

Mas a cristianização do Império Romano levou ao colapso das antigas noções pagãs sobre a neutralidade da droga, a ebriedade sóbria, a automedicação e a fronteira entre moral e direito. Os sacerdotes da nova religião do estado passaram a perseguir os praticantes de cultos vistos como rivais, tentando obliterar qualquer traço de suas antigas crenças e práticas, incluindo aí sua vasta farmacopéia. As drogas passaram a ser estigmatizadas não só por sua associação a cultos mágicos e religiosos, mas também por seus usos terapêuticos para aliviar o sofrimento, já que a dor e a mortificação da carne eram concebidos pelos cristãos no poder como formas de aproximação a Deus. Tal foi a perseguição ao conhecimento farmacológico que, no Século X, o emprego de drogas para fins terapêuticos tornara-se sinônimo de heresia e a busca de cura tinha que se limitar ao uso de recursos de eficácia puramente simbólica tais como estranhas substâncias conhecidas como "pó de múmia" e "pó de chifre de unicórnio", além das indulgências eclesiásticas, óleos santos, velas e água benta.

Nesse meio tempo, no mundo islâmico persistia uma maior tolerância em relação ao uso de drogas. Fora a restrição ao uso do álcool que, na maneira como a enunciou originalmente Maomé, era mais voltada à censura do comportamento ridículo e da falta de confiabilidade de certas pessoas que se embriagavam, diferentes substâncias continuavam a ser usadas para diversos fins. A medicina islâmica utilizava largamente o ópio, também empregado como euforizante reservado aos mais velhos, a quem era visto como ajudando a compensar pelos problemas da velhice. O cânhamo, não mencionado no Corão, era usado medicinalmente para vários casos específicos assim como para fins lúdicos. Sua utilização era comum entre camponeses e outros grupos populares assim como para a dança extática e para a meditação sufi. O café passou a ser usado no mundo árabe a partir do Século X, sendo considerado como de grande utilidade para evitar o cansaço ao ler as sagradas escrituras; mas foi somente a partir

de 1551 que se permitiu a abertura de cafés públicos. A partir de então este produto tornou-se um grande orgulho árabe e considerava-se que combinava muito bem com o ópio líquido. A partir do Século XIV, porém o poderio islâmico entra em decadência e passa a ser tomado por movimentos fundamentalistas e intolerantes. Ocorrem queimas de livros, dissidentes são perseguidos e usuários de álcool e haxixe passam a ser punidos (Escohotado 1994:29-37).

A Europa medieval também passava por crises. Pragas, catástrofes naturais, caos social, privilégios, guerras e invasões produziram situações de colapso econômico e social que demandavam bodes expiatórios, levando à caça às bruxas que duraria por vários séculos. Durante esse período fazia-se uma relação entre o uso de drogas, a luxúria e a bruxaria, acreditando-se que feiticeiros usavam drogas para manter relações sexuais com o demônio. Certamente havia uso de certos unguentos, compostos em grande parte de solanáceas, utilizadas por certos indivíduos para produzir sensações de vôo ou de deleite sexual. Várias receitas desse tipo constam dos autos da Inquisição, que punia com torturas e morte o uso de qualquer droga que não o álcool.

A Renascença e a retomada de um contato mais estreito com as culturas orientais, onde antigos conhecimentos farmacológicos haviam sobrevivido melhor, permitiu uma retomada gradual do uso de drogas. Mesmo assim, durante muito tempo, aqueles que detinham um conhecimento mais aprofundado do assunto continuaram ser vistos com suspeita. Mas no século 16 Paracelso já empregava na sua prática médica substâncias provenientes da farmacopéia clássica e do arsenal da alquimia e da bruxaria medieval. Foi um grande defensor do uso do ópio, inventando uma tintura ou solução à base dessa substância, o láudano, que a partir de então passou a ser utilizada na medicina em larga escala. A descoberta da América e



o contato com as culturas indígenas também serviu para ampliar a farmacopéia européia, apesar da vigorosa perseguição movida a elas pelos conquistadores. Assim o cacau, o mate e, especialmente, o tabaco foram introduzidos na Europa. Este último apesar de sofrer fortes perseguições iniciais, logo teve seu uso difundido pela Europa, África e Ásia e passou a ser importante produto de exportação das colônias americanas.

Durante o século XVIII, era do racionalismo e do iluminismo, houve um arrefecimento da perseguição aos heterodoxos religiosos e uma volta das drogas do paganismo à luz do dia. Deixou de parecer evidente que a dor agradasse a Deus e o uso médico e lúdico dessas substâncias recobrou sua legitimidade. Começou uma larga produção e comércio de medicamentos baratos à base de ópio, utilizados para tratar uma gama de sintomas que iam da insônia à contrações do útero e distúrbios gástricos. Eram utilizados por reis, nobres, plebeus, soldados, prelados e artistas. A era dos láudanos durou dois séculos sem oposição ou conflito. No século XVIII o ópio tornou-se a principal mercadoria de exportação das potências européias para o mercado chinês, criando sérios problemas para a economia daquele império. Ao tentar impedir a entrada do produto no país, o governo chinês teve que enfrentar duas guerras com a Inglaterra, perdendo ambas e sendo obrigado a pagar pesadas indenizações aos britânicos. Quando, no final do século XIX a produção doméstica chinesa começou a abastecer 85% do mercado interno e parecia a ponto de dominar o comércio do ópio em toda a Ásia, o Parlamento Britânico resolveu, então, considerar o tráfico dessa substância como moralmente injustificável, passando a combatê-lo.

A partir do início do século XIX, cientistas conseguiram isolar os princípios ativos de várias plantas, produzindo fármacos como a morfina (1806), a codeína (1832), a atropina (1833), a

caféina (1841), a cocaína (1860), a heroína (1883), a mescalina (1896), e os barbitúricos(1903) Estes eram mais puros e de manejo mais fácil que as plantas das quais eram extraídos, já que suas dosagens podiam ser calculadas com maior exatidão. Também foram desenvolvidos usos anestésicos do éter, do clorofórmio e do óxido nitroso. Num ambiente social marcado por grandes mudanças sociais e guerra, havia grande demanda por medicamentos que diminuíssem os vários tipos de dor , físicos e psíquicos. Assim alastrou-se o uso medicamentoso ou hedonista da morfina e da cocaína, sobretudo entre membros das classes médias e altas. Artistas, afinados com o novo cultivo do subjetivismo e do individualismo, empregavam ópio e haxixe para embarcar em aventuras interiores, centrando seus interesses sobre os desvios da consciência, as transformações mais íntimas dos sentidos e dos pensamentos , usando-as como tema ou inspiração para suas criações (Vigarello 1991: 93). Membros das classes mais desprivilegiadas também faziam amplo uso de medicamentos baratos contendo opiáceos e cocaína, assim como do álcool para fazer frente às mazelas sociais provocadas pela Revolução Industrial.

Nos Estados Unidos o uso massivo dessas substâncias, com suas implicações para a saúde, economia e política, começou a ser concebido como questão de importância racial e social. Inicialmente foram postas em movimento campanhas populares, de cunho religioso, mas que tinham como finalidade política estigmatizar certos grupos minoritários, associados ao uso de determinadas substâncias, como os imigrantes chineses ou irlandeses, considerados grandes consumidores de ópio e de bebidas alcoólicas, respectivamente.

Nessa época, marcada pela institucionalização da medicina científica, também começava a se configurar, naquele país, uma série de disputas entre diferentes categorias profissionais voltadas para a saúde, visando uma demarcação de territórios de atuação. Essa foi uma luta

cirrada opondo médicos, farmacêuticos, fabricantes de remédios, herbolários e praticantes da medicina popular. Um dos grandes pontos de discórdia referia-se a questão de quem poderia prescrever e quem poderia produzir as drogas, já então vistas como grandes fontes de rendas. A atual maneira de regulamentar a divisão de tarefas só veio a se consolidar no início deste século, após muitas lutas envolvendo diferentes tipos de barganhas políticas, da parte das organizações profissionais implicadas, que nem sempre obedeciam considerações científicas ou até constitucionais. Um dos importantes fatores de barganha foi a adesão às reivindicações do movimento proibicionista, que contava com considerável base parlamentar disposta a apoiar as reivindicações dos médicos, em troca de um firme posicionamento sobre os malefícios da livre utilização de bebidas alcoólicas.

Posteriormente, já no início do século XX, o próprio governo americano passa a encampar ideais proibicionistas, como maneira de marcar seu recém-adquirido status de potência mundial, dando início a uma série de reuniões internacionais para discutir e impor medidas de contenção da produção e comercialização de opiáceos e da cocaína. Internamente foi aprovado, em 1914, o Harrison Act que visava controlar a produção e o uso dessas substâncias no país, e, em 1919, foi aprovado o Volstead Act (Lei Seca) que vigorou entre 1920 e 1932, proibindo o consumo de bebidas alcoólicas. Após longos processos judiciais para discutir aspectos constitucionais da questão, os tribunais passaram a enviar para a prisão milhares de médicos por receitarem opiáceos a seus pacientes drogadependentes.

A partir dessa época, a política externa americana começou a dar ênfase à questão do controle da produção e do comércio internacional de diversas substâncias psicoativas, concentrando-se inicialmente nos opiáceos e cocaína e, só posteriormente, abrindo seu leque para incluir a

cannabis e outras substâncias sintéticas. Desde então a questão vem sendo tratada no âmbito dos interesses políticos e econômicos das diferentes nações envolvidas e, na prática, as considerações estritamente voltadas para questões de saúde nem sempre tem recebido a atenção que lhes é atribuída no nível dos discursos oficiais.

Atualmente a legislação sobre substâncias psicoativas da maioria dos países segue de perto os acordos da Convenção Única de Viena de 1961 e o Convênio Sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971 . Estes acordos internacionais, promulgados sob forte pressão americana, abordam a questão da droga a partir de uma perspectiva limitada, introduzindo classificações de natureza estritamente farmacológica e dando quase nenhuma atenção a fatores de ordem social ou cultural. A exceção é o fato do preâmbulo do Convênio de 1971 afirmar que os estados se declaram preocupados pela saúde física e mental da humanidade ao mesmo tempo que estão decididos a não restringir indevidamente a disponibilidade de substâncias psicotrópicas para usos médicos e científicos.. Porém, mesmo os fármacos a serem atingidos por essas disposições legais, não recebem uma definição científica" e o termo "substâncias psicotrópicas" é atribuído a qualquer que seja incluída entre uma série de quatro diferentes listas. Destas, a primeira elenca as usadas pelos representantes da contracultura, a segunda inclui os derivados anfetamínicos e análogos, a terceira enumera alguns barbitúricos e um fármaco similar e a quarta inclui outros barbitúricos e alguns hipnóticos não barbitúricos. Apesar da heterogeneidade de seus efeitos as substâncias recebem tratamento bastante similar, embora as da Lista I, que reconhecidamente não criam dependência e nem tolerância, terminam por receber maiores restrições, não se prevendo para elas nenhuma condições em que pudessem vir a ser produzidas ou comercializadas nem mesmo para experiências científicas ( Escohotado1989 :111-114).

Assim, tanto nos tratados internacionais quanto nas legislações e políticas nacionais decorrentes deles, deixa-se de reconhecer os problemas suscitados pelo uso de psicoativos como produção cultural, ignorando-se a profunda heterogeneidade dos modos de consumo, das razões, crenças, valores, ritos, estilos de vida e visões de mundo que o sustentam. Ao tratar esse uso isoladamente da evolução da sociedade, dos seus conflitos e desequilíbrios, acaba-se caindo no chavão moralista e preconceituoso da "luta contra as drogas", tornando inviável a adoção de medidas realmente eficazes para lidar com suas conseqüências mais nocivas.

#### Controles Sociais do Uso de Drogas

Autores como Gilberto Velho (Velho 1981) e Richard Bucher ( Bucher 1996:47) enfatizam o papel desempenhado pela estigmatização das drogas ilícitas e de seus usuários na atual ordenação da sociedade com todas as suas desigualdades. Na falta de um debate público e com a repetição de idéias falseadas, autoritárias e preconceituosas, opera-se uma desqualificação e demonização do usuário e do "traficante" (também tratado de maneira pouco matizada) que acabam por levar a uma cristalização da subcultura do usuário e à sua maior marginalização. O reducionismo dessa esteriotipação serve também para encobrir alguns dos reais problemas estruturais da sociedade criando um inimigo imaginário, útil à manutenção do status quo.

Bucher sugere que melhor seria buscar entender a dinâmica dos fatores que levam ao (dis)funcionamento da sociedade, às reações, às vezes desesperadas, para escapar às suas pressões e às contra-reações para debilitar ou reprimir essas tentativas. Perante a série de frustrações dos anseios humanos, sejam eles de consumo, existenciais ou espirituais, gerados

pela sociedade, os cidadãos sofrem uma massificação indiferenciada, gerando formações reativas diversas que podem extrapolar pela violência e autodestruição, a exemplo da drogadependência. Para esvaziar os processos de marginalização e drogadição de seus verdadeiros significados, os defensores do status quo tratam o inconformismo dos desviantes como agressão contra os fundamentos de um sistema cujos disfuncionamentos são pouco analisados. O usuário é visto com sendo um risco para a sociedade, deixando-se de atentar para como ela interfere em sua vida, excluindo-o e incitando-o ao abuso das drogas. Mesmo quando se reconhece que a sociedade possa não funcionar de maneira ideal, aos descontentes só se reservam duas saídas: a adaptação ou a exclusão. Culpada por sua incapacidade adaptativa, a vítima é hostilizada e transformada em bode expiatório. Identificada como inimigo da sociedade, é rotulada como viciado ou traficante e torna-se um alvo mais fácil de atacar que os grandes delinquentes de colarinho branco ou os mandantes do crime organizado, que fazem parte das elites econômicas, tem prestígio e "estão acima de qualquer suspeita"(Bucher 1996:51-58).

Igualmente, ao dar tanta ênfase ao uso das drogas ilícitas, envolvendo uma minoria da população facilmente estigmatizável, desvia-se a atenção da necessidade de um maior controle da produção e comercialização das drogas lícitas, de uso generalizado, altamente lucrativas e responsáveis pela grande maioria dos problemas relacionados aos psicoativos em geral.

Outra grande desvantagem da abordagem unidimensional da questão é que, ao perder de vista os seus aspectos culturais, deixa-se de atentar para possibilidades de prevenção e controle dos efeitos indesejáveis bastante mais eficazes que o mero proibicionismo. Howard Becker, um

dos pioneiros do estudo das dimensões sociológicas da questão das drogas, chama atenção para a importância de um saber sobre as substâncias que se difunde entre seus usuários. Constatando que as idéias do usuário sobre a droga influenciam como ele as usa, interpreta e responde a seus efeitos, argumenta que a natureza da experiência depende do grau de conhecimento disponível ao usuário. Já que a divulgação desse saber é função da organização social dos grupos onde as drogas são usadas, os efeitos dos uso irão, portanto, se relacionar a mudanças na organização social e cultural. Como exemplo ele cita o desenvolvimento do uso massivo da maconha entre a juventude americana, e como, apesar de originalmente esse uso levar a numerosos casos de psicose, com o passar do tempo esses episódios terem diminuído, em termos relativos, devido à difusão do conhecimento sobre seu uso tanto entre os médicos quanto entre os usuários. Ele sugere também que um processo similar ocorreria com o uso de LSD que, com o passar do tempo, causaria menos problemas do que quando começou a ser usado de forma generalizada (Becker 1976 e 1980). Esse "conhecimento" poderia também ser chamado de "cultura da droga".

Também o médico Norman Zinberg, um dos primeiros a estudar o chamado "uso controlado" de psicoativos, caracterizado por seus baixos custos pessoais e sociais, enfatiza que os efeitos do uso dessas substâncias dependem não só das suas propriedades farmacológicas, mas igualmente das atitudes e personalidade do usuário (*set*) e do meio físico e social onde ocorre o uso (*setting*). Em relação a este último fator ele ressalta os controles sociais que se organizam em torno do que chama de "sanções sociais" e "rituais sociais". "Sanções sociais" seriam as normas que definem se e como determinada droga deve ser usada. Incluiriam tanto os valores e regras de conduta compartilhados informalmente por grupos ( embora freqüentemente de maneira não explicitada) e as leis e políticas formais que regulamentam o

uso de drogas. Já os "rituais sociais" seriam padrões estilizados de comportamento recomendado em relação ao uso de uma droga. Eles seriam aplicados aos métodos de aquisição e administração da substância, à seleção do meio físico e social para usa-la, às atividades empreendidas após o uso, e às maneiras de evitar efeitos indesejados. Dessa forma, esses rituais reforçariam e simbolizariam as sanções sociais. Os controles sociais para todas as drogas, lícitas ou ilícitas, atuariam em diferentes contextos sociais, indo desde grupos muito grandes, representativos de uma cultura como um todo, até pequenos grupos específicos e sua vigência se aplicaria de maneira variada em diferentes momentos. Assim, certos tipos de uso, em ocasiões especiais, envolvendo grandes números de pessoas, apesar de sua diversidade cultural, tornariam-se tão aceitáveis que mesmo uma legislação restritiva poderia ser momentaneamente posta de lado. Poderíamos aqui pensar no caso do carnaval, quando em certas partes do Brasil, o uso de inalantes variados ("cheirinho da loló") tem se tornado, temporariamente, socialmente aceito.

Zinberg faz a ressalva de que a existência dessas sanções ou rituais não significa que forçosamente serão eficazes e nem significa que todas as sanções e rituais tenham sido criados como mecanismos para ajudar o controle. Afirma, também, que nem sempre a existência ou aplicação dos controles sociais significa que o uso seja moderado ou decoroso, segundo os padrões da sociedade envolvente. De fato, segundo ele, mais importante do que perguntar se uma sanção ou ritual originou-se como mecanismo de controle, é pensar como o usuário lida com conflitos entre sanções. No caso das drogas ilícitas, o conflito mais óbvio ocorreria entre controles sociais formais e informais; i.e. entre a lei que proíbe o uso e a tolerância a esse uso por parte do grupo social. A ansiedade provocada por esses conflitos interferiria com o controle freqüentemente levando a atitudes de valentia, exibicionismo, paranóia e sentimentos



anti-sociais. Isso dificultaria e complicaria, ainda mais, o controle de drogas ilícitas entre uma grande gama de diferentes tipos de personalidade (Zinberg 1980:236-238).

O cientista social holandês Jean-Paul Grund retoma as idéias de Zinberg e as desenvolve. Inicialmente enfatiza que a auto-regulação deve ser entendida como mais do que a simples limitação do uso, devendo-se também levar em conta a prevenção e o gerenciamento de problemas ligados às substâncias psicoativas e que, para tanto, seria necessário adotar um ponto de vista multidimensional. Além disso, chama a atenção para o fato de que a eficácia dos rituais e das regras de conduta em controlar o uso dessas substâncias é afetada por outros fatores relacionados à capacidade do indivíduo de obedecer a esses processos regulatórios sociais. Segundo ele, para corrigir a visão demasiadamente estática de Zinberg, seriam necessárias algumas adaptações e elaborações ao seu modelo levando-se também em conta a disponibilidade da droga e a estrutura de vida do usuário.

Em suas pesquisas entre usuários de cocaína e heroína em Rotterdam, na Holanda, Grund afirma ter encontrado maiores problemas decorrentes do uso dessas substâncias entre usuários/consumidores de origem holandesa e menores entre os seus fornecedores surinamenses/antilhanos. A mistura das duas substâncias levaria a um aumento do descontrole entre os nativos, mas a muito menos problemas entre aquele grupo estrangeiro, embora esses últimos, em grande parte envolvidos com o tráfico, utilizassem mais cocaína. Para ele, nas condições holandesas, "usuários bem sucedidos"- em termos de poderem consumir grandes quantidades de drogas sem sofrer maiores problemas em consequência, são aqueles associados ao tráfico, que, ao mesmo tempo que lhes permite acesso abundante às substâncias e dinheiro

para paga-las, também exige que mantenham uma estrutura de vida compatível com o gerenciamento de suas obrigações comerciais.

Por "estrutura de vida" são entendidas as atividades regulares, tanto as convencionais quanto as relacionadas à droga, que estruturam os padrões da vida quotidiana. Aí também se incluem as relações pessoais, os compromissos, obrigações, responsabilidades, objetivos, expectativas, etc., mesmo que não primariamente direcionados à droga. Uma disponibilidade adequada das substâncias, que evitasse que a sua simples aquisição se tornasse o único foco de interesse do usuário, também seria importante para permitir o desenvolvimento das sanções e dos rituais sociais. As normas, regras e rituais determinariam e constrangeriam os padrões de uso da droga, evitando uma erosão na estrutura de vida. Uma vida altamente estruturada permitiria que o usuário mantivesse a estabilidade na disponibilidade da droga, essencial para a formação e manutenção de regras e rituais. A auto-regulação do consumo de drogas e seus efeitos seriam, portanto, questão de um equilíbrio (precário) em uma corrente de retroalimentação circular.

Em sua conclusão Grund enfatiza que o uso de drogas (mesmo as pesadas) não leva, necessariamente, a padrões de uso descontrolados ou nocivos. Embora o uso de psicoativos possa tornar-se uma atividade predominante, ela é raramente uma atividade isolada e é, geralmente, social. Padrões de uso (quem usa o que e como) seriam sujeitos a diversos determinantes como: disponibilidade, tendências e padronização cultural.. Alerta, também, para o fato de que embora o modelo seja circular, ele não é um circuito fechado independente; os três elementos do trio (disponibilidade da droga; valores, regras e rituais; estrutura de vida) sendo sujeitos a variáveis e processos externos distintos que vão desde fatores psicológicos

personais e culturais até regulamentos oficiais e considerações mercadológicas. Grund considera que, portanto, o uso de psicoativos não pode ser isolado do seu contexto social e, concordando com Zinberg, afirma que o controle sobre o uso dessas substâncias é principalmente determinado por variáveis sociais (Grund 1993: 237-254).

Exemplos instrutivos do controle dos efeitos do uso de psicoativos podem ser encontrados entre diferentes grupos xamânicos/religiosos que incluem em seus rituais o uso cerimonial de alucinógenos ou, como alguns preferem, "enteógenos". De tradição imemorial, essas práticas continuam até hoje, sendo correntes entre diversos povos indígenas do continente americano, assim como entre membros da população rural mestiça ou cabocla e, a partir de tempos mais recentes, adotadas até por membros das camadas médias urbanas. Entre as substâncias utilizadas encontram-se o peiote, o cacto São Pedro, várias espécies de cogumelo, a cannabis, a jurema e, a que mais vem chamando a atenção, a ayahuasca, também conhecida como Santo Daime ou Vegetal. Considerando-as como "plantas mestras", os seguidores de diferentes grupos religiosos vêm nelas portas dando acesso ao mundo espiritual e a fontes de conhecimento e sabedoria. Assim, é comum xamãs ou pajés dizerem que seus conhecimentos do poder curativo das plantas e da forma correta de utilizá-las lhes foram "entregues" em sonhos ou visões resultantes da ingestão desses enteógenos. Sem se querer entrar nos méritos de seus reivindicados poderes, o que é inegável é que esse consumo ritualizado geralmente ocorre num contexto religioso, altamente estruturado pela observância de diversos preceitos comportamentais, sexuais e alimentares bastante similares às "sanções" e "rituais sociais" de que fala Zinberg. Igualmente, a natureza hierárquica e tradicionalista dessas instituições impõe regulamentos sobre a disponibilidade das substâncias para os seus seguidores assim

como uma estruturação religiosa de suas vidas, completando assim o trio formador da corrente de retroalimentação circular discutido por Grund .

Desse modo, torna-se possível que, semanalmente, no Brasil e em outras partes do mundo, onde já chegam essas práticas, milhares de pessoas participem de cerimônias que tem como seu sacramento central a ayahuasca, um poderoso preparado com DMT como um de seus principais princípios ativos, com pouquíssimos resultados negativos. Frequentemente esse uso lícito de alucinógenos evoca críticas de certos setores menos tolerantes da sociedade que clamam pela sua proscrição. Além de ignorarem os perigos de se tentar proibir práticas, legitimamente religiosas, arraigadas entre determinados grupos sociais, as propostas de tais críticos, se colocadas em prática, provavelmente teriam efeitos bastante contraproducentes. Seu resultado principal seria justamente o enfraquecimento das estruturas religiosas e sociais que controlam o uso, enquanto que é pouco provável que conseguissem evita-lo. Criaria-se uma situação análoga à do uso indiscriminado da datura e dos numerosos casos trágicos decorrentes de experiências desregradas com o chamado "chá de lírio".

Voltamos, assim, à discussão da eficácia das tentativas de se estabelecer um controle sobre o uso de psicoativos através da legislação e de posturas do tipo "guerra às drogas". Os cientistas sociais franceses Robert Castel e Anne Coppel ao discutir a toxicomania (fazendo considerações que são também pertinentes ao uso de substâncias psicoativas em geral), argumentam que, ao tratar desse tema, torna-se necessário evitar a dicotomia desordem do sujeito/ordem da lei. Sustentam que não se pode pensar, de forma absoluta, em controle ou liberação, devido ao fato de já existirem em operação, funcionando em diferentes níveis, controles, modos e instâncias de regulação. Estes são classificados por eles em três grandes categorias:

-heterocontroles: leis, instituições de saúde, etc.

-controles societários: pressões informais de pares, vizinhos, etc. ( as sanções e rituais sociais de que fala Zinberg, a quem citam especificamente)

-autocontroles: os variados graus de controle que os próprios usuários são capazes de exercer sobre suas práticas de consumo. Muitas vezes são internalizações dos controles societários e legais.

Seriam então essas as modalidades a serem mobilizadas por uma política de drogas que buscasse uma maior eficácia e, dentre elas, as de atuação mais marcada seriam os controles societários e os autocontroles, que até o final do século passado se mostraram capazes de regular essas práticas adequadamente sem grande auxílio de leis específicas.

Estas, e outras formas de "heterocontroles" seriam mais adequadas para situações limite, sendo políticas por serem propositadamente construídas para enfrentar uma ameaça percebida como sendo um "flagelo social" e artificiais por se sobreporem às regulamentações espontâneas e tradicionais dos "controles societários". Os heterocontroles delegam seu poder regulador a determinados agentes especialistas em problemas sociais tais como médicos e policiais. Embora possam ter legitimidade, não são capazes de controlar, nem tangencialmente, o conjunto dos problemas relacionados ao consumo de psicoativos. Pois são controles parciais ou abstratos, enquanto que as práticas de uso de drogas são multidimensionais e não somente relacionadas à delinquência e à patologia. Enquanto sua ação é pontual e restrita a certas situações os controles societários seriam muito mais eficazes por se exercerem de maneira permanente através das redes de sociabilidade (Castel e Coppel; 1991:237-256).

Em conclusão, constatando a constância da utilização de substâncias psicoativas pela humanidade através de sua história, parece sensato aceitar a necessidade de conviver com elas

da melhor maneira possível, ao invés de preconizar utópicas políticas de "tolerância zero" ou de sua erradicação definitiva. Porém isso não precisa significar uma renúncia a qualquer medida de controle. O que se pode fazer é levar em conta os controles já existentes e seus campos de aplicação assim como os recursos, de vários tipos, que poderiam ser mobilizados para seu aperfeiçoamento. Assim como preconizam os adeptos das políticas de redução de danos relacionados ao uso de drogas, pode-se atentar para as estratégias já empregadas pelos consumidores e tentar limitar os efeitos indesejáveis através de uma múltipla abordagem, reservando um papel importante para a mobilização das suas próprias redes de sociabilidade.

#### Bibliografia

Becker, H. "Consciência, Poder e Efeito da Droga" In; H. Becker Uma Teoria da Ação Coletiva , Rio de Janeiro, Zahar, 1976, pp181-204

Becker, H. "The Social Bases of Drug-induced Experiences" In; Lettieri, J.J.; Mayers, M. Pearson, H.W. (orgs.) Theories on Drug Abuse NIDA Research Monograph 30 ,NIDA, Rockville, 1980, pp180-190

Bucher, R. e Lucchini, R. "À Procura de uma abordagem interdisciplinar da toxicomania" In; Drogas e Drogadição no Brasil, Bucher, R. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992,p 181-204

Bucher, R. Drogas e Sociedade nos Tempos de AIDS , Brasilia, Editora UnB, 1996, 132pp

Castel,R. e Coppel,A. "Les contrôles de la toxicomanie" In; Ehrenberg, A.(org.) Individus Sous Influence ,Paris, Éditions Esprit, 1991, pp 237-256

Escotado, A. Historia General de las Drogas, 3, Madri, Alianza Editorial,1989

Escotado, A. Historia General de las Drogas, 1, Madri, Alianza Editorial,1990

Escotado, A. Las Drogas. De los orígenes a la prohibición , Madri, Alianza Editorial, 1994

Grund, J.-P.C., Drug Use as a Social Ritual- Functionality, Symbolism and Determinants of Self-Regulation , Rotterdam, Instituut voor Verslavingsonderzoek (IVO), Erasmus Universiteit, 1993, 321pp.

Seigel, R.K. Intoxication- Life in Pursuit of Artificial Paradise , New York, E.P. Dutton, 1989, 390pp

Velho, G. "Duas Categorias de Acusação na Cultura Brasileira Contemporânea" In; Individualismo e Cultura Velho, G. , Rio de Janeiro, - Zahar, 1981, pp 55-64

Vigarello, G. "La drogue a-t-elle un passé?" In; Ehrenberg, A. (org.) Individus Sous Influence , Paris, Éditions Esprit, 1991, pp85-100

Zinberg, N. "The Social Setting as a Control Mechanism in Intoxicant Use", In; Lettieri, D.J., Mayers, M., Pearson, H.W. (eds) Theories on Drug Abuse, NIDA Research Monograph 30 , NIDA, Rockville, 1980, pp.236-244