

# FACTORES PROTECTORES DA TOXICODPENDÊNCIA NA MULHER

2001

Monografia de fim de curso apresentada na área de Psicologia Clínica do  
Instituto Superior Dom Afonso III

**Céline Santos Luís**

Estudante do Instituto Superior D. Afonso III (Portugal)

Seminário de monografia dirigido por:

**Dr. José Pedro Sequeira**

Contacto:

[com.sentimento@gmail.com](mailto:com.sentimento@gmail.com)

---

## RESUMO

O presente trabalho debruça-se sobre o problema da toxicodpendência nomeadamente no seu diferente impacto no género feminino e masculino. São muitos os estudos que apontam para uma maior incidência deste fenómeno contemporâneo no género masculino, sendo a diferença de quatro homens para uma mulher toxicodpendentes. Numa revisão bibliográfica sobre a Identidade Feminina e a Toxicodpendência cremos ter encontrado aquilo que se pode chamar de Factores Protectores da Toxicodpendência na Mulher. São inúmeras as razões que levam um indivíduo, quer seja ele do sexo feminino ou masculino, a seguir um percurso toxicodpendente – razões pessoais ou individuais, biológicas, familiares, culturais. Contudo, na mulher, a juntar a isso, existem razões que se prendem com a visão social do seu papel e com a construção da sua identidade. Enquanto revisão bibliográfica, este estudo não permite afirmar mas colocar a hipótese de que a mulher teria menos tendência para recorrer a drogas porque desde o seu nascimento possui um tipo de relação que lhe permite criar uma identificação e identidade sem recurso a um terceiro objecto – o que não ocorre no homem, cuja identificação e identidade são construídas a partir de um terceiro elemento introduzido, ou não, nessa relação primária. O ‘deserto identificatório’, criado por uma não relação com o pai, levaria o rapaz a procurar uma coesão interna numa substância externa que funcionaria como uma goma fixadora. Uma segunda hipótese para a procura de uma substância exterior estruturante seria a sugestão de uma relação incestuosa por parte do progenitor do sexo oposto, sugestão esta que teria o mesmo efeito para ambos os sexos – daria assim na procura de uma substância apaziguadora da tempestade afectiva provocada.

**Palavras-chave:** Identidade feminina, família toxicodpendente, factores protectores.

## 1. INTRODUÇÃO

A presente investigação surgiu da simples constatação do número de indivíduos toxicodependentes de cada género. São vários os estudos que apontam 80% de indivíduos do sexo masculino para 20% do sexo feminino no que diz respeito à dependência de drogas. A tão grande diferença em número levou-nos a pensar numa possível diferença, óbvia quanto ao género, na relação dos indivíduos com a substância e, inicialmente, com a via escolhida para a resolução de problemas, sendo que a toxicodependência é considerada uma de muitas vias.

Com esta investigação temos a pretensão de dar um contributo à Psicologia no que diz respeito ao tratamento de toxicodependentes. Havendo uma diferença de base na entrada na toxicodependência, entre homens e mulheres, haverá certamente diferentes caminhos a seguir na sua abordagem, no seu tratamento e na sua reabilitação. É nosso objectivo sugerir hipóteses para essa diferença, e não fornecer receitas milagrosas de extinção do problema. Acreditamos, contudo, que um melhor entendimento da doença levará, inevitavelmente, à sua melhor abordagem.

De uma maneira geral, a constatação de uma diferença só é possível graças a dois conceitos que, embora opostos, se completam dando a dimensão do todo. Só nos é possível avaliar o doce porque conhecemos o amargo, só distinguimos a noite porque conhecemos o dia, só reconhecemos o branco porque já vimos o negro. São inúmeros os exemplos, aliás todo o mundo é constituído de pólos que permitem o entendimento do conjunto.

Do Oriente, pelo taoísmo chinês, chega-nos *Targitu*, composto por *Yin e Yang*, o feminino e o masculino, o caos e a ordem, duas extremidades de um mesmo objecto e onde cada pólo aloja em si uma pequena parte do outro, da mesma forma que, segundo a mitologia grega, no início existiria o Andrógino um ser de poder incalculável que reunia em seu corpo esférico o masculino e o feminino, numa junção perfeita.

Raíssa Cavalcanti (1993) vem dar-nos uma visão mitológica desta dualidade feminino/masculino. O Sol enquanto luz, razão, regular e regulador, e por outro lado, a Lua enquanto atemporal, veladora e reveladora, inexacta. A *secura solar* por oposição à *humidade refrescante lunar*, proporcionadora de fertilidade.

Se, por um lado, podemos pensar na diferença física que definirá obviamente uma diferença psicológica, não podemos deixar de notar, por outro lado, uma diferença definida culturalmente com milhares de anos de evolução e transmissão.

Cavalcanti (1993) fala-nos da mulher do ponto de vista patriarcal, enquanto terra receptora da semente masculina, qualidade essa usada como instrumento de dominação e subentendida até pelos textos bíblicos. Eva surgida depois de Adão, através de uma costela sua, recebe o seu nome por ele, e assim “quem nomeia adquire poder sobre o nomeado”. Ainda que a Bíblia refira, a início, que Deus criou o homem e a mulher à sua imagem e semelhança, sabemos depois que

Eva, não tendo sido criada directamente pela divindade, é um ser frágil e de fácil tentação, daí que a mulher necessite da protecção masculina contra o mal.

Será então esta protecção masculina que leva a mulher a não recorrer à toxicod dependência? Ou, por outro lado, uma vez que diversos estudos apontam para a iniciação da mulher na droga através de um companheiro, é Adão que mostra a Eva o fruto proibido?

Cavalcanti (1993) continua o seu discurso dando a entender o lado transformador do papel de Eva. Considerando o Paraíso como um estado de ingenuidade psíquica, é Eva que provoca a sua perda, jogando o homem ao mundo na busca do crescimento psíquico e da responsabilidade adulta. Simbolicamente, Eva é o agente de mudança de um estado indiferenciado para um de crescente diferenciação. Foi pela quebra da promessa, comendo o fruto da árvore do Bem e do Mal, que Adão e Eva percebem a sua nudez, vendo pela primeira vez os seus corpos desnudos e deparando-se com as suas diferenças. A perda leva assim a que o homem deseje intensamente o retorno da totalidade, o que o impulsiona para o encontro com o outro.

Ainda que esta visão nos faça hoje sentido, a religião mosaica tem a necessidade de negação das forças da Natureza, das forças femininas – é Moisés que ordena ao Mar para se dividir – o que leva a uma civilização regida pelo patriarcado.

O cristianismo, por seu lado, ainda que herdeiro dos valores, preconceitos e temores do judaísmo, vem fazer a “restauração do poder feminino através de uma figura de Maria” (Cavalcanti, 1993). Contudo, diz a autora, o símbolo da união criadora, da Terra receptora da semente divina não foi entendido, o que revela um estado de insensibilidade relativo aos numerosos anos de repressão da figura feminina.

A mulher é mais uma vez entronizada sob uma figura com características não ameaçadoras, como a obediência a Deus, a castidade e a simplicidade, que garantem a continuação do poder masculino. Enquanto potência feminina, a figura de Maria é desvigorada. O cristianismo interpreta o mito de Maria tomando o cuidado de manter a sexualidade feminina sob o controle masculino. A protecção da pureza feminina de um mundo impuro é delegada num controlo social encoberto. Assim, ao assumir-se como um ser puro, frágil, desprotegido e incapaz de auto-suficiência, a mulher cria uma redoma psíquica que a aliena do mundo e esconde o seu potencial.

A divisão entre o corpo e a alma, a matéria e o espírito, própria da religião cristã, leva à acentuada repressão do feminino e, logo, ao seu absoluto controlo, dado que o elemento lesado incorpora a lesão assumindo-a como sua.

Para além desta visão mitológica, Raïssa Cavalcanti (1993) dá-nos a visão de todo um percurso atribulado e de domínio patriarcal. No século IV as mulheres eram frequentemente comparadas com demónios, perseguidas como bruxas e queimadas. A amamentação, por exemplo, era vista com um comportamento animal e por isso própria de seres inferiores pelo que era escondida ou delegada, na burguesia, a servas.

Um pouco mais tarde, no século XVII e XVIII, a mulher tenta imitar o comportamento masculino pela sedução e pela cultura. A leitura surge, não para desenvolvimento pessoal, mas

porque só por si leva à valorização social, e ainda que fortemente combatido, as mulheres conseguem algum ganho social.

Numa tentativa de controlo, surge no final do século XVII a revalorização do amor materno sendo frisada a questão da mortalidade infantil acrescida pelo não aleitamento das mães. O amor como alto valor feminino é então assumido, surgindo os casamentos desprovidos de interesses materiais onde só o sentimento recíproco é importante. A partir daqui, no início do século XIX, surge a redefinição do papel da mulher, que passa pela sua valorização enquanto mãe e dona de casa. A mulher é agora o símbolo da moral. Desta forma, invertem-se os papéis, cabe à mulher salvar o homem do mal.

A autoridade paterna perde o poder, pelo menos dentro do lar onde a mãe é dona e senhora. Mas o que parece uma revalorização, cinge a mulher à maternidade, nada mais lhe é exigido pela sociedade. A mulher tomando isso com um tão grande prémio, nada mais anseia alcançar – o desejo de crescimento está controlado. Por seu lado, o homem vê o seu papel como secundário dentro do lar e tenta compensá-lo fora – um bom homem passa a ser aquele que ganha muito dinheiro – o que também o valoriza dentro do lar. Ironia das ironias, também a identidade masculina fica confinada a esse valor social. Cavalcanti (1993) vê esta unilateralidade de papéis como limitadora e impeditiva de um desenvolvimento mais amplo da personalidade.

No início do século XX, a Psicanálise tenta perceber a natureza psíquica do masculino e feminino impregnada, contudo, pela visão patriarcal regente. Em Freud, para além da limitação patriarcal, surgem os preconceitos judaicos. A mulher é definida pela “inveja do pénis”. Na infância, a menina depara-se com as diferenças anatómicas em relação ao menino, julga-se incompleta e por isso inferior, sentido inveja e ciúme.

Cavalcanti (1993) acredita existir no psiquismo feminino um sentimento de inferioridade, produto da constatação de uma pressuposta superioridade orgânica masculina resultante, contudo, de séculos de imposição de um “estigma de inferioridade” à mulher. A inveja surge não pela falta do órgão sexual masculino, mas pela falta de um desenvolvimento e desempenho unicamente conseguido pelo sexo masculino, e que a mulher introjecta como castração. É a castração psíquica, e não a física, que levam ao sentimento de inferioridade.

Na segunda metade do século XX, a industrialização leva a que muitas mulheres assumam postos de trabalho fora de casa conduzindo, necessariamente, a uma redefinição dos papéis e funções do homem e da mulher dentro e fora da família. Surgem neste seguimento os movimentos feministas que promovem a autonomia e liberdade contidas na mulher. Os socialistas, por seu lado, atacam na burguesia patriarcal instituições como o casamento e a família, no sentido em que serviriam unicamente para aumentar as fortunas individuais, reavaliando e discutindo o papel da mulher dentro da sociedade. Engels, embora surgido no século anterior, fere os valores patriarcais e é agora ouvido mais atentamente. Ao combater o autoritarismo, o uso do poder pelo qual um indivíduo submete outro, o Socialismo depara-se com a situação feminina.

Pouco a pouco a mulher apercebe-se da sua passividade e cumplicidade e começa a lutar pelo direito de expressão, assumindo outras dimensões, até então negadas, da sua totalidade psíquica. O direito do voto conseguido no século anterior não passa agora apenas pela actividade política e social, mas pela necessidade de alterar toda a consciência patriarcal que define a mulher.

Simone de Beauvoir surge na Europa como símbolo do processo de auto-conhecimento feminino, porém é nos Estados Unidos que, na década de 60, o feminismo se afirma como o movimento mais importante na modificação da imagem da mulher, ainda que por um caminho errado. De início as feministas tentaram atacar o mundo ideológico masculino usando as mesmas armas, reivindicando para a mulher uma posição masculina na sociedade. Para fugir à alienação e marginalidade, a mulher teria de seguir o comportamento do homem bem como os valores, perdendo o que de mais original tem em si – a identidade feminina. É visando essa identidade que, numa segunda fase, o feminismo se assume.

Podemos então pensar que sendo a toxicodependência um comportamento marcadamente masculino isso funcione como factor protector na mulher? Ou será, para a mulher, um comportamento de imitação face ao homem, no sentido de obter igualdade?

Cavalcanti (1993) sugere ainda que o crescimento e o desenvolvimento da mulher implica profundas mudanças internas, nem sempre alcançadas, e o abandono de cómodas posições regressivas. Ao optar pelo caminho regressivo, a frustração surge quando os filhos crescem, saem de casa, e a mãe se vê sem ocupação na vida.

A conquista de posições, direitos e papéis, quer sociais quer profissionais, pela mulher liberta e independente provocam uma profunda insegurança, um sentimento de incapacidade e insuficiência dos quais a mulher se defende mostrando uma atitude combativa e agressiva, ao jeito da estereotipia masculina.

Desta feita, é legítimo pensar que a insegurança que leva à imitação de padrões masculinos ponha em risco a mulher no que diz respeito à toxicodependência?

De outro lado, diz Cavalcanti (1993), estão as mulheres que, face a uma dificuldade de conciliação entre a profissão e a casa, resolvem o conflito pela exclusão de uma das partes. E numa altura em que as oportunidades se apresentam, ela vacila e está pronta para comercializar o desenvolvimento pessoal em troca do sentimento de segurança. É mais fácil localizar as barreiras fora do que dentro de si mesma.

Nuno Miguel (1990) numa reflexão sobre “Sexualidade e Toxicodependência” chama também a atenção para um número de quatro a cinco toxicodependentes do sexo masculino para um do sexo feminino, sugerindo que a diferença não estará relacionada tanto com o sexo, mas com a forma como determinada cultura vê a diferença entre os sexos.

Desta forma, será mais aceite, na nossa sociedade, que a mulher desenvolva outro tipo de patologias, como a depressão, a anorexia e a bulimia, que correspondem à toxicodependência nos homens?

Por outro lado ainda, podemos pensar, para além de uma questão cultural, numa questão filogenética e antropológica. Sendo o homem o macho da espécie cabia-lhe, no início, a busca de alimento, bem como a fuga aos predadores nessa busca, o que implicava, no fundo, o risco, o desafio das leis da natureza. À mulher, enquanto fêmea, cabia-lhe unicamente a defesa das crias e a espera do alimento. Admitindo que este foi o percurso, é natural que o desafio, o risco, continue a ser uma característica tipicamente masculina.

Haverá então uma base evolutiva, biológica, que leva o homem, mais do que a mulher, nos dias de hoje, a experimentar sensações extremas como as grandes velocidades, a escalada de grandes alturas e a própria escalada da droga?

São muitas as hipóteses explicativas para a diferença em número entre os géneros e a toxicoddependência. Esta investigação tem como objectivo a delimitação dessas mesmas hipóteses através de uma reflexão sobre a psicologia feminina, a “escolha” da toxicoddependência e as heranças familiares, culturais e, por ventura, biológicas que estão por detrás destes números.

## **IDENTIDADE FEMININA**

### **A Primeira Relação**

Ao referir-se, num artigo sobre a Sexualidade Feminina, ao Complexo de Édipo, Freud (1932) justifica que a relação de amor para com o progenitor do sexo oposto, e de ódio para com o progenitor do mesmo sexo, tem uma explicação mais simples no caso dos meninos; afinal a sua primeira relação é estabelecida com a mãe. No caso da menina, a explicação seria mais complexa uma vez que a sua primeira relação é uma relação homossexual, ou seja, com uma pessoa – a mãe, ou o seu equivalente – do mesmo género (p.284).

André Green (1990) ao reflectir sobre esta questão, realça o aspecto de no menino o objecto da relação pré-edípica ser sempre o mesmo, enquanto que na menina a relação pré-edípica com a mãe pressupõe a capacidade de mudança de objecto – a escolha do pai como objecto edípico – bem como a transformação do objecto de amor pré-edípico em objecto rival edípico. Desta forma, percebemos “que este percurso que se apoia numa denegação parcial seja mais difícil” (p.97).

Estamos então a dizer que na idade adulta o menino irá, renunciando à mãe, escolher como objecto uma figura do mesmo sexo, o que de certa forma permite evocar o objecto primário; por seu lado, a menina, na idade adulta, escolherá um objecto do mesmo sexo do segundo objecto e não do primário; observa-se no rapaz um simples deslocamento do objecto de amor enquanto que a rapariga deve renunciar ao objecto primário para poder mudar de objecto de amor (Green, 1990, p.98; 2000, p.50).

Green (1990) refere ainda que segundo certos autores, não haverá dificuldade acrescida aquando da mudança de objecto na menina. A sua primeira relação, uma relação homossexual

com a mãe, equipa-a com uma “base de amor” que lhe permite, no futuro, sustentar a mudança de objecto sem demais dificuldades. Outros autores, refere Green, defendem exactamente o contrário “o carácter narcísico deste amor fundamentado nesta mutualidade criará ligações amorosas muito difíceis de desfazer para realizar a troca de objecto e a transferência das emoções amorosas do pai falóforo, ao qual o seio materno fará temível concorrência” (p.98).

Ainda que não totalmente convencido por uma destas possíveis explicações, Green diz acreditar que a primeira relação é, por um lado, proporcionadora de um enorme vínculo que se manifestará a qualquer altura e, por outro, raiz de complicações futuras dado as decepções terríveis que pode provocar (2000, p.51).

## **Processo de Identificação**

### **A Descoberta das Diferenças Sexuais Anatómicas**

A teoria freudiana defende que existe uma constituição bissexual, ideia que Freud atribui a Fliesse, o que quer dizer que cada indivíduo possui características femininas e masculinas ainda que uma prevaleça sobre a outra.

Assim, os primeiros estádios de desenvolvimento psicosexual processam-se de igual forma para os dois sexos e são essencialmente masculinos, quer na menina quer no menino, “só na puberdade se vê aparecer uma distinção nítida entre o carácter masculino e o carácter feminino, oposição que depois exerce, mais do que qualquer outra, uma influência decisiva no curso da vida” (Freud, 1905, p.157).

No primeiro estágio do desenvolvimento sexual definido por Freud – Estádio Oral – a libido está concentrada na boca e a criança, quer seja ela do sexo masculino ou feminino, anseia o seio da mãe. O conflito surge neste estágio porque a mãe priva a criança do acesso constante ao seio, contudo é resolvido pela criação de uma instância psíquica – o Ego – que permite à criança testar a realidade, elaborando a frustração.

No segundo estágio – Estádio Anal – a libido está concentrada no ânus e ligada à retenção e eliminação das fezes. O conflito surge porque a criança quer controlar a retenção e a eliminação das fezes, independentemente da vontade de seus pais, e é resolvido quando a criança se apercebe do prazer que o controlo esfinteriano acarreta.

O Estádio Fálico, que se segue, é caracterizado pela concentração da libido nos órgãos genitais. A descoberta explícita do prazer genital da criança é desencadeadora da curiosidade relativamente ao sexo dos que a rodeiam. É nesta altura que Freud admite que o desenvolvimento psicosexual segue rumos diferentes para os dois sexos.

A diferença sexual não será tão manifesta nos primeiros anos como virá a ser na puberdade, dado que a masturbação é igual para os dois sexos, ou não fosse o clitóris um pequeno pénis. A vagina, o órgão realmente feminino, está por descobrir nesta fase sendo a masturbação clitoriana,

o que mais uma vez nos remete para a bissexualidade, que é na menina, muito mais acentuada (Freud, 1905, p.157).

De qualquer forma, é muito antes da puberdade, durante a fase fálica, antes ainda do Complexo de Édipo, que ocorre a descoberta da diferença sexual anatómica em ambos os sexos. Galenson e Roiphe (1982), num estudo sobre a Organização do impulso genital e do senso de feminilidade, confirmam os dados de Freud (1933) no que respeita à descoberta da castração da menina, descoberta essa que marca muito especificamente o crescimento da rapariga. Ao observar o corpo masculino, o pénis particularmente, a menina constata que algo lhe falta, constatação essa que desencadeia na rapariga um sentimento de perda, que varia de menina para menina consoante a qualidade da relação mãe-bebé, experiências anteriores relacionadas com o seu corpo, a qualidade da relação com o pai nesse período específico, bem como as atitudes conscientes ou inconscientes da mãe. “Cremos que estas reacções de castração à diferença sexual constituem importante influência organizadora desse momento em diante e determinam não somente a direcção de grande parte do subsequente desenvolvimento psicosexual da menina como outros aspectos de sua personalidade, tanto estimulando quanto inibindo tendências” (Galenson e Roiphe, 1982, p.39).

O que pode desencadear inúmeras perturbações, relacionadas com os factores acima apontados, conduz, por outro lado, ao desenvolvimento do Ego que se reflecte no estabelecimento de ligações a diversos objectos inanimados; em várias tentativas de representação gráfica nas raparigas, pelo uso de lápis e canetas, o que só mais tarde acontece nos rapazes; e ainda na elaboração de defesas como o deslocamento, a introjecção e projecção e em novos medos como o medo da perda do objecto e da auto-aniquilação. Curiosamente, é também nesta altura que a menina renuncia parcial ou totalmente à masturbação directa (Galenson e Raiphe, 1982, p.40).

A respeito deste sentimento de castração Green (2000) sugere que não será tanto o sentimento de perda do objecto que afecta a rapariga, mas é a perda do amor que será mais difícil de suportar (p.49).

Julia Kristeva, referida por Green (2000), aponta três planos na sexualidade feminina: a relação com o objecto primário; a organização da infância em torno do princípio do falo ao qual a menina se submete, embora não se identifique; e a organização genital adulta que segue a descoberta da vagina. É este encontro com o órgão interno, não visível e inacessível nos primeiros anos que vem dar à mulher a sua especificidade e identidade (p.54).

## **O Complexo de Édipo**

Paréns, Pollock, Stern e Kramer (1982) apontam três elementos que, na visão psicanalítica, parecem ser a base do Édipo feminino. Por um lado, existe de forma evidente na menina, aquando da entrada no Édipo, um Complexo de Castração. Surgem também relações objectais triangulares onde os sentimentos e os comportamentos são ambivalentes existindo uma atitude de

concorrência face à mãe e de heterossexualidade face ao pai. Por último, é notório o desejo da menina ter um bebé seu (p.63).

Parecem estar associadas ao complexo de castração reacções de “a) interesse, curiosidade, prazer em exploração genital – geralmente visual, mas, em algumas ocasiões, táctil; b) afectos negativos moderados, depressão, tristeza, inquietação, preocupação, desespero, associados a comparações prontamente discerníveis da anatomia genital externa; c) manifestações evidentes de ansiedade, preocupação cautelosa, raiva, sadismo, formação derivativa de sintomas, inclusive fobias” (Parens et al., 1982, p.63).

A mudança de atitude da menina em relação ao objecto de amor primário – a mãe – nesta fase, é acompanhada de um investimento afectivo no pai o que resulta em manifestações ambivalentes, de sentimentos negativos em relação à mãe e de atitudes eróticas, como o acanhamento e a atenção exagerada, em relação ao pai (Parens et al., 1982, p.64).

Se, por um lado, podemos constatar que as crianças de ambos os sexos manifestam desde cedo um interesse particular por bebés e bonecos, resultante de uma identificação com o objecto primário durante a simbiose; por outro, o desejo da menina ter o seu próprio bebé não será tanto uma identificação mas uma qualidade inata característica do género (Parens et al., 1982, p.64).

Segundo a teoria freudiana estes três aspectos são indissociáveis. O complexo de castração seria a consequência da descoberta das diferenças sexuais anatómicas. Ao deparar-se com o pénis do menino a menina volta-se para o seu clítoris mas apercebendo-se da desvantagem, inveja-o e deseja ter o seu próprio. A culpa por ser fisicamente desprovida de pénis é atribuída à mãe, surgindo então comportamentos hostis e o progressivo afastamento na direcção do pai. Será, então, aqui que entra no complexo de Édipo propriamente dito. O investimento libidinal no pai é feito aquando da substituição do desejo de ter um pénis pelo desejo de ter um filho. Desta forma, a mãe torna-se objecto de ciúme uma vez que mantém uma relação privilegiada com o pai (Parens e tal., 1982, p.66).

Por seu lado, o menino estaria “programado” para, durante esta fase, investir a mãe libidinalmente, sendo que a observação do corpo privado de pénis da rapariga despertaria nele uma enorme angústia de castração uma vez que haveria a evidência de que isso seria possível. A ameaça de castração é subentendida da relação de rivalidade que, nesta altura, o rapaz cultiva com o pai (Parens et al., 1982, p.66).

É aqui que Freud vê o início do desenvolvimento distinto entre os sexos: “Com referência à relação entre os complexos de Édipo e de castração há um contraste fundamental entre os dois sexos: enquanto nos meninos, o complexo de Édipo é destruído pelo complexo de castração, em meninas ele se torna possível e é conduzido pelo complexo de castração” (Freud, 1925, p.256, citado por Parens et al., 1982, p.66).

Percebemos aqui que Freud atribui as diferenças do desenvolvimento psicosexual, que a partir deste estágio se tornam evidentes, entre homens e mulheres, tão simplesmente às diferenças anatómicas – sendo que são desencadeadoras de toda uma situação psíquica característica e distinta entre os sexos (Parens et al., 1982, p.66).

Partindo da teoria de Freud, Parens et al. (1982) sugerem uma série de hipóteses, advindas da observação directa de crianças, que levam a uma reformulação do complexo de Édipo nas meninas: o desejo de ter um bebé não será necessariamente a resposta para o não poder ter um pénis mas antes a primeira característica do complexo de Édipo; não será evidente que os sentimentos ambivalentes em relação à mãe, bem como a atitude de sedução em relação ao pai, surjam da emergência do complexo de Édipo, serão antes paralelos a este; a razão pela qual meninos e meninas entram no complexo de Édipo é a mesma: “satisfazer e submeter-se aos primeiros, e poderosamente expressos, impulsos genitais heterossexuais da líbido, bem como às disposições género-relacionadas do ego da criança”; qualquer uma destas hipóteses surge para fomentar uma única explicação: “a menina, assim como o menino, entra no complexo de Édipo – dado um “ambiente e esperável” suficientemente favorável – a partir dos dois ou dois anos e meio de idade, compelida por mudança de género – relacionada psicologicamente determinada em sua líbido e disposições de ego herdadas” (pp. 78-79).

A respeito do complexo de castração na menina, Green (1990) consegue especificar e ir mais além quando diz que “a menina escapa à ameaça de castração. A intimidação dos adultos não faz menção de sanção através do corte. Dá pouca importância aos temores da menina no que se refere à sua sexualidade feminina. A castração, neste caso, não é tão identificada à secção do pénis que ela teria tido, quanto a temores referentes ao seu interior” (p.99). A castração estaria então relacionada com o sexo e não especificamente com o órgão, o que de certa forma ajuda a interpretar a angústia de penetração como o medo de destruição interior, relacionado com a castração (p.101).

Contudo, parece haver uma tentativa de transformar a sexualidade feminina em “bode expiatório” da angústia de castração masculina, relacionando a conformação da menina face à ausência de pénis com o sentimento de insuficiência ou inferioridade que a menina poderá sentir face ao menino quanto atormentada por este. Green (1990) vê esta situação como a defesa masculina contra a sua própria angústia de castração (p.100).

Seja como for, a superação do Complexo de Édipo leva, em ambos os sexos, à aquisição de uma terceira instância psíquica – o Superego, instância essa formada a partir das interdições parentais nesta altura.

## **A adolescência**

Ao falar na adolescência surgem diversas dificuldades. Se, por um lado, os seus contornos são imprecisos, por outro, o seu conteúdo também o é. De uma forma geral, admite-se que a puberdade, enquanto alteração biológica, coincide com o início da adolescência, sendo esta uma adaptação psicológica a essas alterações biológicas (Blos, 1998, p.5).

Se o início da adolescência pode, de alguma forma, ser contido no início da puberdade, o seu término levanta opiniões divergentes. Alguns autores consideram que, da mesma forma que a adolescência se inicia com a puberdade, acaba com ela; outros vêem o seu fim chegar com a

maioridade civil. Outros ainda, consideram que o seu final só é atingido com a independência económica dos jovens, o que levanta sérias questões. Esta independência é cada vez mais difícil de alcançar dado o prolongamento dos estudos e da formação profissional. A adolescência deixa de ser uma “fase durável” (Morel, Hervé e Fontaine, 1998, p.52). A autonomia é cada vez mais tardia e o processo maturativo sofre adiamentos consecutivos.

Acerca da questão dos contornos da adolescência aprez-nos ainda referir os seus limites culturais. Certas culturas ignoram-na e fazem a passagem de criança para adulto por rituais festivos de poucos dias. Este tipo de constatação leva certos autores a sugerirem que a puberdade não tem, obrigatoriamente, implicações psicológicas que a conotem como estágio de desenvolvimento.

Ainda assim, pretendemos abordar algumas dessas implicações, certos de que, pelo menos na nossa cultura, elas são dignas de reflexão. Debruçaremos-nos fundamentalmente na questão da sexualidade feminina partindo de uma visão mais alargada.

Ritvo (1982) acredita que as mudanças corporais que se fazem acompanhar do desenvolvimento sexual e da maturação reprodutiva não só implicam consequências psicológicas, como as mesmas se perpetuam, sugerindo que este não é, de todo, um processo rápido e indolor (p.94).

O brutal impacto das mudanças corporais implica um questionamento da auto-representação construída na infância e exige uma remodelação da mesma, remodelação essa que vai pôr em causa as capacidades de elaboração psíquica do indivíduo. Para o permitir, a criança terá anteriormente passado por uma fase de relativa acalmia e de “reequilíbrio económico e dinâmico das diferentes instâncias do aparelho psíquico” (Farate, 2001, p.65). O período de latência, da teoria freudiana, “prepara a criança para a mudança do estatuto subjectivo e objectivo dos pais e para o re-arranjo do equilíbrio pulsão-defesa; são precisamente estas mudanças que vão permitir-lhe enfrentar de um modo menos perturbado ‘o impulso regressivo da adolescência’” (Malpique, 1986, cit. por Farate, 2001, p.65).

De forma mais ou menos perturbada, ou perturbadora, são despertados sentimentos relativos a estádios anteriores do desenvolvimento. “Com as mudanças corporais vem uma intensificação nos ímpetos sexuais e regressivos que não têm outra alternativa senão entrar em associação mal recebida com os objectos infantis e incestuosos” (Ritvo, 1982, p.94).

Blos (1998) reconhece na adolescência um duplo papel: por um lado, a tentativa de “transformar um acontecimento biológico em experiência psicossocial” e, por outro, ultrapassar a segunda etapa de individuação psíquica em relação à distinção Eu/não-Eu no segundo ano de vida da criança, aquando da aquisição da marcha (pp.5-22).

Num ritmo mais ou menos acelerado o adolescente elabora uma série de “processos de diferenciação” que resultam numa “estrutura de personalidade complexa” que pressupõe a “integração da realização recente da maturação da puberdade com a manutenção dos modos de equilíbrio mais antigos e habituais” (Blos, 1998, p.71-72). O “período de latência” surge como uma “introdução” e “proporciona à criança o equipamento, em termos de desenvolvimento do

Ego, que a prepara para o encontro com o incremento das pulsões da puberdade”. Dá-se um “controle crescente do ego e superego sobre a vida dos instintos” sendo que o ego desenvolve actividades “de natureza sublimatória, adaptativa e defensiva” que orientam a libido num investimento objectal interior, pelo que o ego deve conseguir “defender sua integridade com uma ajuda cada vez menor do mundo exterior” (Blos, 1998, p.72-78).

A “Pré-adolescência” foi descrita por Blos (1998) como uma fase de erupção das pulsões libidinais e agressivas que encontram meios de satisfação de indiferenciação objectal, sofrendo a reprovação do Superego a que o Ego se defende com comportamentos regressivos. “As diferenças quanto ao comportamento pré-adolescente masculino e feminino são pré figuradas por uma repressão maciça da pré-genitalidade que a menina teve de estabelecer antes que pudesse passar à fase edípica” e ao investimento paterno. Podemos então dizer que, no “desenvolvimento feminino normal a organização de pulsões pré-adolescente é dominada pela defesa contra o emprego regressivo em direcção à mãe pré-edípica. Essa luta reflecte-se nos muitos conflitos que surgem entre mãe e filha durante esse período”. Num sentido progrediente, vemos que “a adolescência propriamente dita, na menina, é marcada pela emergência de sentimentos edípicos que são inicialmente deslocados, e finalmente eliminados, por um ‘processo irreversível de deslocamento’ ” (pp.78-96).

A etapa definida como “escolha objectal adolescente” caracteriza-se pela entrada psíquica na adolescência. Dá-se um abandono da posição regressiva e uma orientação para as relações de objecto. O indivíduo está, nesta altura, preocupado em encontrar resposta para a pergunta: “Quem sou eu?”. Não se põe tanto a questão da quantidade da pulsão mas da qualidade – surge então o prazer preliminar (Blos, 1998, pp.96-101).

A “Adolescência inicial” é marcada por conflitos na ordem da bissexualidade que tornam ambivalentes as escolhas objectais. O papel da amizade é igualmente importante para a menina e para o menino. Face à pressão da indecisão de uma libido livre que “clama por novas adaptações” leva a condutas extremadas: por um lado, o retraimento narcísico, por outro, uma exuberância relacional agida (Blos, 1998, pp.102-118).

Na “adolescência propriamente dita” dá-se o encontro com o objecto heterossexual e o “abandono das posições narcísica e bissexual” é agora possível. Surge, nesta altura, a necessidade imperiosa de escrever, de passar para o papel os sentimentos, que porventura ajudará na sua melhor elaboração. “Como normalmente a menina está mais pronta a passar à heterossexualidade, seu diário tem a função de impedir, pela experimentação e pelo desempenho de papel na fantasia, a actuação heterossexual prematura”. É proporcionado, nesta fase, um investimento mais estável nos objectos de relação (Blos, 1998, pp.118-173).

O “final da adolescência” é visto como “o declínio natural no turbilhão do crescimento”. Pode, de facto, ser percebido como “uma fase de consolidação” onde é necessária a elaboração dos diversos aspectos: “uma disposição altamente idiossincrática e estável das funções e interesses do ego”, “uma extensão da esfera livre de conflitos do ego (autonomia secundária)”, “uma posição sexual irreversível (constância de identidade), resumida como um primado

genital”, “uma catexia relativamente constante das representações objectais e do ego” e a “estabilidade dos mecanismos mentais que protegem automaticamente a integridade do organismo físico”. Pressupõe-se que esta fase permita a “constância da identidade” pela “organização estável do ego” permitindo o equilíbrio relacional (Blos, 1998, pp.173-200).

A “pós-adolescência” é a fase de transição para a condição adulta. Passa pela tentativa de unificação das “partes componentes da personalidade” ainda que o processo de “desenvolvimento da personalidade” não cresça e se perpetue com um projecto existencial como é o caso da maternidade na mulher (Blos, 1998, pp.200-214).

A adolescência permite a progressão e a criatividade na procura de soluções para os problemas, quer os antigos quer os novos, no sentido de uma vida sexual estável, equilibrada e proporcionadora de satisfação (Ritvo, 1982, pp.94-95).

A preocupação adolescente com o corpo é, de facto, fundamentada pela puberdade, mas o que parece importante não é tanto a alteração provocada mas a forma como é sentida e as repercussões na imagem corporal enquanto construto psíquico. A menarca como marco biológico tanto pode funcionar enquanto alavanca desenvolvimental como enquanto barreira. A progressão característica da adolescência pode, também, estar relacionada directa ou indirectamente com a regressão – “a menarca tende a incitar velhos conflitos anais e de castração”. O fluxo menstrual uma vez que “não pode ser controlado por esfíncteres voluntários, contribui para os traços de carácter de passividade e desamparo”. Confrontada com esta situação “a submissão à mãe, que persiste em ver a menarca em termos de função anal, pode sufocar ainda mais a capacidade da menina para encontrar uma resolução ego-sintônica e desenvolvimentalmente progressiva”. Por outro lado, a menarca pode surgir como fonte de orgulho de uma feminilidade finalmente confirmada, no sentido de um incremento da auto-estima (Ritvo, 1982, p.95).

A menarca intervém no processo de auto-consciência e “o interesse relativo aos papéis sexuais contribuem para a formação do auto-conceito” ainda que tudo isto seja mediado pelo lado cultural e pelas crenças familiares de cada rapariga que ditam a condição do impacto – positivo ou negativo (Sprinthall e Collins, 1999, p.69).

O crescimento dos seios é outro factor motivo de orgulho ou fonte de insegurança e vergonha. Contudo, “a maneira pela qual a adolescente resolve os problemas de sua imagem corporal e as atitudes para com seu corpo é crucial para a sua sexualidade como mulher. A maturidade biológica que faz a reprodução possível também requer que o prazer sexual seja experimentado directamente no corpo do parceiro. Desta forma “os sentimentos e fantasias da menina adolescente acerca de seu próprio corpo tornam-se poderosos determinantes para as condições específicas sob as quais experimentará prazer sexual” (Ritvo, 1982, p.95).

A maturação física precoce, ou tardia, poderá trazer problemas, ou vantagens, relativamente às “reacções sócio-culturais” que isso provoca. Um adolescente com maturação precoce pode ser facilmente integrado pelo grupo dos adultos, sendo tal facto fonte de orgulho para o jovem, e consequentemente responsabilizado muito além do que psicologicamente lhe é possível (Sprinthall e Collins, 1999, p.71).

Nas raparigas a maturação física precoce, quando a maior parte das colegas não sofreu as alterações pubertárias, pode ser fonte de impopularidade sendo que, as mesmas, se tornam “mais introspectivas, mais inseguras, menos equilibradas, menos expressivas, mais submissas e ponderadas do que as colegas da mesma idade”. No entanto, quando a maior parte das raparigas de uma mesma faixa etária sofreram a maturação física, “aquelas a quem isso aconteceu mais cedo encontram-se, muitas vezes, entre os elementos mais populares do grupo feminino”. Por outro lado, as raparigas cuja maturação física ocorreu significativamente depois da maioria das colegas, sofrem uma experiência psicologicamente difícil de suportar e podem, posteriormente, desenvolver comportamentos menos adaptados (Sprinthall e Collins, 1999, p.74).

A mudança do objecto primário para um novo objecto heterossexual ocorre na adolescência da mesma forma que ocorreu aquando do Édipo, sendo de fulcral importância a forma como o pai permitiu a resolução do conflito nessa altura. Não obstante, a regressão que ocorre no período adolescente diz respeito à relação pré-ediipiana com a mãe, sendo assim explicáveis as patologias relacionadas com o comportamento alimentar que surgem nesta altura – na anorexia nervosa “é a mãe introjectada quem a adolescente está privando e tentando controlar e punir” (Ritvo, 1982, p.96-98).

Ticho (1982) considera que a partir da adolescência, a capacidade de enfrentamento de crises “está subordinada à disponibilidade de suficiente força e integração do ego para permitir uma revivescência regressiva do complexo de Édipo com o intuito de submeter suas resoluções anteriores a novas revisões e transformações” sendo que “a reactivação do complexo de Édipo inclui todos os aspectos de domínio incompleto das fases de desenvolvimento anteriores” (p.104). A relação com a mãe estará constantemente a ser revivida e testada sendo atemporal a sua influência.

Morel, Hervé e Fontaine (1998) sugerem existir, inevitavelmente, na adolescência períodos ou momentos depressivos relacionados com todos lutos emergentes. “O adolescente deve fazer o luto do auxiliar do Self que era o Self parental, o luto da mãe-refúgio, o luto da dependência e da segurança que ela conferia”. Da maior ou menor capacidade elaborativa dos lutos dependerá o sucesso maturativo envolvido nesta etapa (pp.58-59).

Manuela Fleming (1992) num estudo sobre a “Autonomia adolescente e atitudes dos pais” confirma que a autonomia está relacionada não só com o sexo e a idade do adolescente, como com a percepção dos próprios em relação às atitudes dos pais face a essa autonomia. A autora sugere que “as condições que mais favorecem o desenvolvimento da autonomia comportamental são as que se verificam numa atmosfera familiar de encorajamento contínuo da autonomia, do início ao final da adolescência e numa atmosfera de controlo parental baixo ou moderado, sobretudo na adolescência média e terminal” (p.313). O estudo revelou também que a percepção dos pais enquanto promotores da autonomia torna-os modelos identificatórios mais funcionais e válidos.

Por outro lado, os pais que durante o início da adolescência se implicaram excessivamente a nível afectivo, ou cujo comportamento foi sentido como excessivo, foram conotados como

intrusivos e sufocantes. Esta “colagem” impede a “auto-observação” e a “auto-experimentação” e revela consequências mais graves na rapariga dado que “uma implicação afectiva excessiva por parte da mãe favorece a hipersocialização feminina, o conformismo e a dependência” (Fleming, 1992, p.313).

Da mesma forma que a implicação excessiva, a hostilidade funciona como barreira para a autonomia. A autonomia “pressupõe o ‘ataque’ à autoridade parental” e não a quebra ou ruptura do vínculo que liga o adolescente aos pais; “pelo contrário, para se separar é preciso que o adolescente se sinta ligado aos pais através de um vínculo seguro”. A percepção dos pais enquanto figuras hostis confirma ao adolescente que o vínculo não existe, retardando o processo de autonomia que por sua vez desencadeará uma maior hostilidade (Fleming, 1992, p.314).

### **Heranças Familiares e Socioculturais**

Podemos supor que a distinção entre os sexos começa antes do nascimento quando os pais da criança escolhem, ou pelo menos desejam, o sexo da criança que irá nascer. Após o parto, a observação do real da criança poderá levar, e leva certamente, a investimentos diferentes consoante o sexo da criança. Será então de esperar, por parte da mãe, um investimento narcísico da menina, uma vez que é do mesmo sexo que ela, e um investimento libidinal do menino, uma vez que tem o sexo oposto ao dela.

A distinção continua na escolha dos objectos com que a criança irá brincar, afinal há que permitir à criança os recursos para a sua identidade, identidade essa feita de acordo com aquilo que cada um dos progenitores simboliza. Temos o pai como símbolo da autoridade, da disciplina, da severidade, do concreto e, atrevemo-nos a dizer, da distância, não pondo em causa a vinculação e relação privilegiada com a mãe, privilégio esse que, antes de cultural, é biológico. Por outro lado, surge a mãe tida como símbolo das virtudes, da doçura, do lar, do que é acolhedor, do que contém. Nesse seguimento, podemos retirar que as tarefas com valor e que realmente importam, para o bem comum, são as que o homem executa (Héritier, 1998, p.195).

A influência cultural continua na escola onde, nos textos e figuras apresentadas, os homens são tidos como activos, agressivos, extrovertidos, espontâneos, empreendedores e exercem uma larga diversidade de actividades, por seu lado, as mulheres são delicadas, amáveis, prestáveis, submissas, compreensivas, reservadas, meticulosas, sendo que não exercem uma actividade concreta e definida. Dada a exposição maciça do papel da mulher, esta aprende e integra desde cedo este tipo de regras de conduta.

Nos livros de História, em particular, o protagonismo é dado aos homens e as mulheres surgem como secundárias ou como breves referências de beleza, sendo o seu papel subordinado, na quase totalidade dos casos, ao personagem masculino.

Um outro exemplo são os contos infantis onde o personagem feminino surge enclausurado em torres, acorrentado, adormecido e eternamente à espera do príncipe que salva e que enfrenta dragões e entes terríveis para o conseguir. E, posto isto, a menina pode retirar que ela, tal como a

heroína da história, é um ser passivo com a preocupação única de zelar pela beleza e pela eterna satisfação global do herói.

Por outro lado, sem questionar os avanços e enredos da História no que diz respeito ao papel que a mulher ocupou e porquê, aparecem como figuras importantes no domínio das artes, da filosofia, da religião, das ciências exactas e da política, ao longo dos tempos, homens – musculosos, fortes, lutadores, inteligentes e astutos. De mulheres assim não há registo válido. Joana D’Arc surge com características comparáveis às dos heróis masculinos mas alguns defendem que por de trás de si se escondia S. Miguel Arcanjo, uma figura masculina. Existiram de facto mulheres guerreiras – as Amazonas, contudo, os seus corpos assemelhavam-se aos de homens perdendo as suas reais características.

Ainda que as mulheres tentem aceder às actividades masculinas existe uma barreira quase imperceptível que as impede.

Não se trata, evidentemente, da expressão de competências particulares inscritas na constituição física de um e de outro sexo. A inscrição na biologia não se deve procurar aí, mas nos dados seguros da natureza biológica, tão fundamentais que se perde de vista a sua natureza de facto biológica. São esses dados que estão na origem das categorias cognitivas: operações de classificação, oposição, qualificação, hierarquização, grelhas onde o masculino e o feminino se encontram fechados. Estas categorias cognitivas, qualquer que seja o seu conteúdo em cada cultura, são extremamente duráveis, pois que são transmissíveis, inculcadas muito cedo pela educação e pelo ambiente cultural e alternadas por todas as mensagens e sinais explícitos e implícitos do quotidiano (Héritier, 1998, p.27).

Na maioria da literatura, a figura feminina nada mais é do que a sombra do personagem masculino. Onde quer que surja uma eminente figura feminina logo surge um personagem masculino que a submete ao seu domínio. Até na mitologia, onde todos são deuses poderosos, as deusas aparecem desvalorizadas – são frívolas, caprichosas e temem a Júpiter. Os personagens femininos que são apresentados com mais poder não são, na realidade, mulheres, são figuras fantásticas fruto da imaginação masculina: as fadas, as sereias.

Na religião cristã, por seu lado, para além da representação do seu líder numa figura masculina totalmente legítima, entre os anjos, mesmo privados de órgãos sexuais, não se conhece nenhum com nome de mulher; e até mesmo os responsáveis pela divulgação da palavra de Cristo são homens. “A figura do pai e da autoridade masculina, feita à imagem de deus, que coloca os homens numa posição central nos rituais religiosos judaico cristãos, opõe-se ao carácter imperfeito, impuro e desobediente da natureza feminina, contido no mito de Adão e Eva, servindo-lhe de modelo e de guia” (Amâncio, 2001, p.30). No mesmo registo, Carol Gilligan (1997) vê nos textos bíblicos o início do enviesamento sofrido na relação entre homem e mulher: “É evidente que tudo remonta a Adão e Eva – uma história que mostra, entre outras coisas, que se se faz uma mulher a partir de um homem, as complicações não faltarão. No ciclo de vida, tal como no Jardim de Éden, a mulher tem sido o ente divergente” (p.17).

Poderíamos cair no atrevimento de afirmar que a História ocorreu e ocorre através dos homens. Às mulheres é inculcida a ideia de que a ousadia, a cultura, a inteligência e o carácter são características exclusivamente masculinas e que o seu uso as tornará seres desprovidos de identidade sexual. “A diferença entre os sexos é, sempre e em todas as sociedades, ideologicamente traduzida numa linguagem binária e hierarquizada. Hierarquizada, enquanto se deveria logicamente esperar que os dois pólos estivessem equidistantes de um meio termo que seria positivo. Mas o meio termo não é positivo e está frequentemente ausente” (Héritier, 1998, p.196).

A “diferença óbvia quanto ao género” a que nos referíamos na introdução não será, de facto, assim tão linear se tivermos em conta o estudo de Lígia Amâncio (1998) no que respeita à “Construção Social da Diferença” entre os géneros.

Segundo a autora não podemos admitir que as diferenças biológicas têm correspondência em diferenças psicológicas sem mais considerações. É necessário admitir que existe um processo de socialização explicativo da forma como cada indivíduo internaliza as suas “identidades de género” e, também, que “os indivíduos já nascem num sistema social que produziu conteúdos simbólicos associados ao sexo, que os processos de socialização se limitam a reproduzir” (Amâncio, 1998, p.27). Assim “a identidade social” negativa das mulheres também não pode ser vista com um elemento de uma psicologia feminina, mas sim como o resultado da internalização da especificidade do seu modo de ser, face a um modo de ser masculino, que, pela sua universidade, surge como um referente simbólico para a realização da distintividade” (Amâncio, 1998, p.54).

No seu estudo, Lígia Amâncio (1998) conclui que a mulher é vista como um ser de características físicas e afectivas determinadas e orientadas para funções específicas na sociedade e que “se apresenta sob a forma de um modo de ser colectivo que perde a sua essência fora do meio em que se define” (p.179). Por seu lado, o homem é visto segundo “uma existência que se estende a várias instâncias do social, e é a independência deste modo de ser de contextos específicos que lhe confere uma essência individual” (p.179).

Da forma como estas ideias estão enraizadas na sociedade surge a dificuldade de afirmação do feminino e, antes, a dificuldade de construção de uma imagem individual que possa ser afirmada. Curiosamente, quando uma mulher vai além dos limites socialmente impostos para o seu género, a ideia de mulher masculina surge na opinião de ambos os sexos (Amâncio, 1998), o que nos leva a pensar, mais uma vez, nos estereótipos inculcidos pela sociedade na educação individual de homens e mulheres.

Nancy Chodorow (1974) citada por Gilligan (1997) considera, por seu lado, que as mulheres sofrem um precoce enquadramento social dado os cuidados que lhe são exigidos prestar às crianças, enquadramento esse que, a ser assim, levaria à definição do feminino sempre em relação a outros e não de forma individual (p.18). Na continuação desta ideia, Gilligan (1997) utiliza a teoria de Peter Stoller (1978) para explicar que a construção da identidade feminina, da

forma referida, seria possível e continuada porque “as mães tendem a ver nas raparigas a sua imagem e continuação” (p.19).

Porém, ainda que a diferença não possa de forma forçosa ser colocada nas diferenças anatómicas, Hérítier (1998) chama-nos a atenção, de um ponto de vista antropológico, para a base de todo o pensamento, quer tradicional, quer científico, estar certamente assente na observação da diferença entre os sexos. Esta questão não se poria apenas em matéria de desenvolvimento psicológico individual, mas ao nível da evolução humana. A emergência do pensamento teria permitido uma reflexão sobre aquilo que era mais óbvio – o corpo e as suas ligações ao meio, resultando daí uma reflexão inevitável sobre as diferenças sexuais e o seu papel na reprodução (p.19). Desta forma, é sugerido que existe uma base que legitima o pensamento que sugere a diferença irreduzível óbvia entre os sexos.

A “Valência Diferencial entre os sexos” é um termo usado por Hérítier (1998) para sugerir uma necessidade intrínseca às sociedades humanas – a construção do social e das regras que levam à sua gestão será, portanto, um dos pilares que sustentam a sociedade ocidental (p.26). Será mais um artefacto do que um facto e “exprime uma relação conceptual orientada, senão sempre hierárquica, entre o masculino e o feminino, traduzível em termos de peso, de temporalidade (anterior/ posterior), de valor. Essa relação conceptual é facilmente identificável no tratamento terminológico da relação central de germanidade (os pares irmão/irmã e irmã/irmão) e as posições de parentesco que daí derivam [...]” (p.23). A questão deverá ser posta não enquanto “deficiência” feminina mas enquanto “expressão de uma vontade de controlo da reprodução da parte daqueles que não dispõem desse poder tão particular” (p.25).

Segundo Hérítier (1998), Aristóteles terá definido o género feminino com base nas perdas sanguíneas sobre as quais não têm qualquer controlo e que as tornam húmidas e frias; já os homens só perdem sangue de forma mais, ou menos, voluntária como em guerra, na caça ou em competição, e mesmo a expulsão de sémen é controlada. A ser assim, “poderíamos dizer que qualquer que seja essa desigualdade: domável versus não domável, desejado versus suportado, nela encontra-se a matriz da valência diferencial dos sexos, que estaria então ela também inscrita no corpo, no funcionamento psicológico, ou que procederia, mais exactamente, da observação desse funcionamento psicológico” (p.25). Parecendo simplista, esta explicação faz-nos ver que, havendo elementos em dois pólos distintos, as abstracções que a partir deles se fazem, colocarão sempre um elemento em relação ao outro e, a partir desta relação, surge inevitavelmente a hierarquia.

Num último olhar sobre a evolução da espécie humana “salta-nos à vista” um aspecto que, no mínimo, poderá ser organizador de diferenças. A repartição de tarefas nas sociedades primitivas não estaria mais ligada à constituição física do que ao aspecto da mobilidade de homens e mulheres. Se aos homens cabia a caça de animais de grande porte e a protecção da prole, às mulheres eram destinados os cuidados aos bebés e a recolhe de alimentos vegetais; não é difícil perceber que a caça seria praticamente impossível se praticada por uma mulher grávida ou puérpera, e daí a repartição escolhida ou efectuada; “[...] repartição que nasceu de

dificuldades objectivas e não de predisposições psicológicas de ambos os sexos às tarefas que lhe calharam por acaso, nem de uma dificuldade física imposta por um sexo ao outro. Repartição que não comporta em si nenhum princípio de valorização.” (Héritier, 1998, p.219).

Contudo, essa valorização é claramente efectuada a partir do momento em que a comunicação evolui na direcção da criação de conceitos e abstracções o que, inevitavelmente, seguiu na formulação de opostos explicativos de características e condições.

Percebe-se uma inversão fundamental entre os sexos sem ser claramente enunciada sob a forma seguinte: a mulher age sempre ao contrário do homem. É esse o escândalo principal. Em nenhuma sociedade é costume homens e mulheres agirem de maneira totalmente paralela ou simétrica. De princípio há a binaridade, depois tudo é distribuído em dois e afectado a um sexo ou a outro, segundo dois pólos que são dirigidos como se fossem opostos (Héritier, 1998, p.202).

A reflexão teórica a que acabámos de preceder teve como objectivo uma revisão do tema Identidade Feminina, bem como algumas considerações sociais e culturais sobre o tema, por forma a proporcionar um melhor entendimento do próximo capítulo e ajudar na elaboração da tese a que nos propusemos inicialmente.

## **A TOXICODPENDÊNCIA**

### **O Que Poderá Levar um Indivíduo a Seguir um Percurso na Toxicodpendência?**

Manuela Fleming (1995) acredita que a toxicodpendência é “um problema ligado às perturbações do desenvolvimento psicológico – processo de Vinculação (Bowlby), Processo de Separação-Individuação (Mahler), iniciados na infância e passando por fases específicas ao longo do evolutivo humano, que envolvem na sua dinâmica o funcionamento e a estrutura familiares” (p.21). Desta forma e admitindo uma influência decisiva por parte do grupo de amigos, ou par, no que diz respeito ao primeiro contacto com a substância, Fleming (1995) admite que esse facto só explica o primeiro momento do processo e não a repetição compulsiva do consumo e a sua manutenção. A droga instala-se, ou não, “na medida em que encontra ou não terreno psicológico favorável, uma vez que os factos externos agem através ou mediados pelos internos” (Fleming, 1995, p.22).

Existe, em muitos casos de indivíduos toxicodpendentes, uma distorção do núcleo familiar, ou seja, a ausência de um ou ambos os pais, por morte ou separação física e emocional (Fleming, 1988), neste seguimento “o luto que a acontecer seria reparador é muitas vezes impossível por demasiado doloroso ou adiado”, o adolescente esconde-se então atrás de uma máscara de indiferença e apatia que dá lugar ao “diagnóstico de toxicodpendência, culpabilizante para o próprio e para a família e fonte de estigma social” (Fleming, 1995).

A falta de “modelos identificatórios suficientemente válidos para sustentarem um processo de desenvolvimento da identidade, fundamental ao equilíbrio emocional do ser humano” leva à criação de “condições propícias para a apetência de ‘soluções’ (o efeito dos tóxicos), meios que

embora sendo artificiais estão disponíveis no mercado e dão ao sujeito fragilizado a ilusão de uma ajuda que os alivia de um sofrimento nunca transformado, porque nunca visto e compreendido” (Fleming, 1995).

Por vezes, não será a ausência de modelos mas a sua presença perversa que vai levar um indivíduo a seguir o percurso toxicodependente – “Tal como o teu pai, também vais ser alcoólico, meu filho!” (Maisondieu, 1999). Recorremos a este exemplo não para agora falarmos de alcoolismo, mas por considerarmos, tal como a toxicoddependência, um comportamento aditivo sustentado pelas mesmas teorias que sustentam o consumo de drogas. Na condição de comportamento adquirido, o consumo de substâncias é facilmente transmitido de geração em geração.

Maisondieu (1999) sugere que um filho de tanto ouvir a mãe prever o seu consumo, tal como o pai, ao chegar a adulto “encontrou-se sem saída possível e entre lealdades contraditórias, entre um pai que temia e não queria contrariar para que este não lhe batesse e uma mãe, de quem gostava, e que também não queria contrariar para não a ver chorar” (p.89). Enquanto adolescente, a braços com um borbulhar de sentimentos, e na busca de uma identidade coesa, o jovem inicia os seus consumos afinal “para ser homem de verdade, pode beber...ou melhor, deve beber!” (p.89).

Estamos, antes de mais, perante um casal (dis)funcional que resume as dificuldades pelo diálogo: “Bebo porque ela é frígida...” e “Sou frígida porque ele bebe!”. Contudo, este jogo é arbitrado pela regra “Faz sempre jeito ter um alcoólico em casa” e não é invulgar que o pai deixe de beber quando o filho inicia o seu consumo (Maisondieu, 1999, p.91) uma vez que o sistema tem agora outro elemento de equilíbrio.

A adolescência, estágio ou crise de desenvolvimento, é atravessada por um recurso à acção como forma de expressão de conflitos. Assim, o recurso ao consumo de drogas poderá ser entendido como um movimento adaptativo (Farate, 2001, p.161).

Farate (2001) levanta então a hipótese de um “risco relacional” na adolescência, baseada na “incapacidade do adolescente em encontrar um suporte identificatório e um apoio afectivo satisfatórios junto dos pais, ou de outras pessoas significativas do seu meio próximo”, desta forma o indivíduo iniciaria uma relação com uma substância que assumiria o papel de “um (falso) objecto de relação” (p.162). Nesta “fragilidade relacional” está implícita uma severa dependência relativamente aos pais, dependência essa que “torna impensável qualquer possibilidade de apoio numa relação com o outro, por falta de uma coesão interna que seja suporte de um sentimento de si suficientemente estável” (p.168).

A identificação à figura parental do mesmo sexo pressupõe “ao mesmo tempo, ‘estar perto de’ e aceitar apoiar-se nele se tal for necessário e ‘afastar-se de’ para poder diferenciar-se e afirmar a sua autonomia face a ele” (Farate, 2001, p.179). Contudo, “tanto a proximidade, fonte de angústia ligada ao sentimento subjectivo de perda dos limites que ameaça a integridade narcísica e autonomia do sujeito, como o afastamento, fonte de uma angústia depressiva de perda

do objecto com a possível instalação de um vazio interior”, confrontam a coesão de um indivíduo em activa maturação (Kestemberg, 1962, cit. por Farate, 2001, p.180).

Colocando o ênfase na substância que é escolhida para consumo, quer seja ela depressora, estimulante ou perturbadora do Sistema Nervoso Central, Décio Gurfinkel (1996) afirma que “os efeitos da droga no Sistema Nervoso Central podem significar um tipo específico de busca daquele que a consome, já que pode corresponder a uma modalidade de funcionamento mental” (p.31). O autor sugere que a busca de determinada droga específica estará relacionada com os efeitos pretendidos que, de alguma forma, vão ao encontro da personalidade do indivíduo uma vez que “o que caracteriza a ‘personalidade aditiva’ é a procura constante, fora de si próprio, de solucionar os problemas que são internos” (Gurfinkel, 1996, p.44). Podemos, desta forma, entender esta procura das características de um objecto como reveladoras da organização perceptiva do sujeito e não tanto como uma qualidade única e isolada do objecto (Guidano, 1991, citado por Farate, 2001, p.179).

Em suma, podemos dizer que, na sua grande maioria, o uso de drogas está ligado à adolescência. Sendo esta uma fase de dolorosas mudanças e questionamentos, as drogas surgem por diversas influências, quer externas quer internas, mas sempre como activas na mudança de uma realidade tida como insuportável ou angustiante, actuando de forma depressora, estimulante ou perturbadora, consoante a droga de eleição, e proporcionando prazer imediato.

A função de “suporte narcísico”, de “Eu auxiliar”, de “continente” proporcionada pela família à criança torna-se, aquando do acordar das pulsões na adolescência, insuportável – “simultaneamente mais necessária e mais difícil, senão impossível” – o que leva o adolescente a um investimento extra-familiar (Brusset, 1983, cit. por Farate, 2001, p.65).

Por outro lado, parece haver “uma tendência para a desagregação e dissociação familiar, o que impõe ao jovem uma vivência de separação e de ausência de um ou de ambos os pais (morte, divórcio, questões profissionais); conseqüentemente, dá-se um afastamento da família e o adolescente passa a viver sozinho ou com amigos o que favorece o consumo de droga” (Fleming, 1988, p.436).

Assim, e dado que a adolescência é também ela uma fase de sociabilização, não podemos esquecer a vertente sociabilizadora das drogas. Muito raramente a iniciação a uma droga se faz fora do grupo (Morel, Hervé e Fontaine, 1979). Ainda que exista de base o tal sentimento de alienação próprio desta etapa da vida, ou mesmo uma perturbação profunda, a primeira experiência é sempre, ou na maioria dos casos, proporcionada pelos pares, pelos amigos, pelos companheiros.

Para além da iniciação, o grupo proporciona a ritualização da utilização de determinada substância (Farate, 2001) o que adicionado às normas de conduta, ao código de comunicação e aos valores grupais, cria todo um registo que se afasta da vivência adulta e é, conseqüentemente, mais atractivo. Muitas vezes, é este afastamento que leva à procura de um “refúgio na dependência” (Morel et al., 1987).

Encarando o recurso a drogas como uma tentativa de solução de problemas individuais, podemos-lo ver, também, como uma tentativa de comunicação com o exterior pela acção – “actuação cuja função principal é o alívio da tensão; mas ao mesmo tempo, a própria acção é a forma de comunicação do indivíduo que não pode veicular as suas mensagens pela comunicação verbal” (Gurfinkel, 1996). Aliás “o prazer que se encontra com a droga é da ordem do não-dito, tanto pela ausência de processos representativos quanto pelo silêncio-tabu que normalmente cerca este prazer” (Gurfinkel, 1996, p.80).

Por outro lado, Gurfinkel (1996) lembra que todo o psiquismo humano é, de uma forma geral, regido pelo Princípio do Prazer, sendo que o Princípio da Realidade é o caminho mais longo do trajecto que leva um indivíduo à satisfação. O uso de drogas pode ser entendido como mais uma das condutas humanas que visam a obtenção de prazer. “A maneira de se obter prazer nos processos primários é através de alucinações, ou seja, pela representação do desejado no mundo psíquico/interno” (Gurfinkel, 1996, p.69).

Desta forma, o autor sugere que a tolerância e a capacidade de espera, característica do Princípio da Realidade, e presentes num indivíduo dito normal, estariam alteradas nos toxicodependentes o que limitaria a capacidade de “pensamento secundário”; nestes indivíduos “o desenvolvimento psíquico parece ter parado na metade do caminho, e quando se desencadeia a espiral da intoxicação – processo muitas vezes compulsivo e vertiginoso – potencializa-se o processo regressivo até à anulação temporária destas funções” (Gurfinkel, 1996, p.79).

Poder-se-á, talvez, explicar a instalação de uma dependência porque, sendo o efeito da substância passageiro, a ilusão de ausência de conflitos também o é e, assim, “a actividade aditiva tem que ser renovada continuamente” (Gurfinkel, 1996, p.44). Nesta situação “em que ‘o objecto e o Eu são um só’ a perda de controlo do objecto constitui uma ameaça para a integridade narcísica do sujeito” sendo o sujeito levado a “fazer um ‘investimento negativo’ do objecto, ou seja, um ‘investimento do espaço vazio deixado pelo objecto, assumindo este vazio o valor de única realidade” (Green, 1983 cit. por Farate, 2001, p.49). Esta repetição contínua dá-nos conta de “uma tentativa de preenchimento do vazio objectal interno que testemunha a incapacidade em simbolizar os afectos e ‘reenvia sempre as carências narcísicas sérias e precoces, que conduzem a vividos depressivos contra os quais se torna necessário lutar simultaneamente pelo comportamento e pelo corpo’ ” (Bergeret, 1991, cit. por Farate, 2001, pp.49-50).

A substância é, antes de mais, “um processo de testar a maturidade do Eu. Se o adolescente tem boas possibilidades de viver e até encontrar certo prazer nas fantasias próprias, para além dos conflitos inevitáveis nesta época, então é provável que a satisfação imediata produzida pela droga não modifique o seu sistema psicológico. Pelo contrário, se a frustração psíquica é predominante, é provável que a nova via aberta com a droga se torne dominante” (Amaral Dias, 1979, p.36).

Ainda que a depressão possa estar fundida na estrutura de personalidade do toxicodependente, como na de qualquer outro indivíduo, o que encontramos concomitantemente é a toxicodependência aliada a um “afecto depressivo”. Este afecto parece estar associado a um sentimento de perda de objecto e “neste estado de espírito, o interesse psíquico concentra-se

sobre a necessidade de alívio. Encontrando o doente a droga, estará então convenientemente preparado para sentir os seus efeitos. O papel da depressão é então convenientemente preparado para sentir os seus efeitos. O papel da depressão é então de sensibilizar o doente ao efeito “prazer-farmacogénico”, prazer este ligado à euforia, ao sentimento de ser, de aumento de auto-estima e de uma elevação da tonalidade afectiva extasiante (Rado, 1933, cit. por Amaral Dias, 1979, pp. 48-49). Face a esta excitação afectiva o indivíduo vê-se numa “encruzilhada”: ou opta pelo real aterrador, sendo que não possui estruturas suficientemente sólidas para elaborar, ou pelo fantástico, à distância de um consumo.

Coimbra de Matos (2001) refere que o que muitas vezes se encontra no toxicodependente é uma “depressão primitiva” – “trata-se de uma depressão (praticamente) sem culpa e sem inferioridade, por ausência ou quase ausência de formação do Supereu e do Idel do Eu. Em substituição, há, por vezes (mas nem sempre, portanto) um Eu Ideal ou Self grandioso – instância narcísica alternativa à instância objectal Ideal do Eu” (p.511). Verificou-se no desenvolvimento do indivíduo “uma notável ausência de objecto – como não foi vivido como suficientemente bom, nem como mau e controlador foi sentido; por isso não deixou rasto suficiente para organizar um verdadeiro Supereu” (p.515).

Com um grave défice de competências e perícias, “uma tendência onófila (para agarrar-se)”, “sem entusiasmo”, “sem esperança” e “inseguro”, este sujeito é inundado um sentimento de vazio atroz, o que faz dele um indivíduo “à procura, sempre à procura, de objecto de apego ou, pelo menos, de alívio da ânsia (desejo insatisfeito) e do sofrimento que a carência objectal comporta (dor depressiva). É esta dor – dor moral, psíquica – o verdadeiro sofrimento anímico, o sofrimento depressivo; a «falta da coisa», o afecto do objecto – de que resulta o afecto doloroso da falta de afecto” (Coimbra de Matos, 2001, p.512). Porém, esta depressão não o chega a ser, afinal “só se pode sentir falta daquilo que já se teve” e, desta feita, isso não aconteceu – “faltou-lhe a constituição de um bom objecto interno (dito também objecto libidinal) consciente e constante” (p.513).

Assim, “na ausência de um objecto externo e interno estimulante e sonhador, não se abre o mundo do possível, da imaginação criadora – da expansão da mente e da construção da «fábrica de metáforas», que nos permite o acesso à rede de geração informes, à mente em trabalho criador. Permanece, resulta uma «mente hipoplástica», com poucas «células» de função criativa” (Coimbra de Matos, 2001, p.513), a que se associa “facilmente” uma substância mágica, de poderes fabulosos.

Podemos ainda encarar as drogas como “mães suficientemente boas”, no sentido de Winnicott, encontradas em alternativa à mãe real demasiado frustrante ou permissiva. “As perturbações específicas das dependências teriam origem numa fase precoce do desenvolvimento infantil determinando uma falha de internalização de certas funções psicológicas vitais que passam a ser experimentadas como exteriores ou estranhas ao próprio” (Krystal e Raskin, cit. por Palminha, 1993, p.35). Desta forma “a frustração exagerada ou a permissividade excessiva na

infância prejudicam os processos de internalização, dificultando o desenvolvimento da identidade do próprio, com a sua individualidade separada e distinta dos outros” (Palminha, 1993, p.35).

### **Homens e Mulheres, Que Diferença?**

O sexo aparece em muitos estudos de investigação como variável estatística de onde se podem tirar conclusões importantes. Assim, e ainda que alguns estudos não tenham sido iniciados com esse propósito, permitem inferir acerca da posição feminina na toxicodependência. Duarte, Camacho e Pinto (1990) concluem, a partir de um estudo sobre toxicodependência no Algarve, que a idade de início de consumos de droga não é significativamente diferente entre homens e mulheres, por outro lado, o tempo que medeia o início dos consumos e o uso de uma “droga principal” (entre o uso de haxixe e heroína, por exemplo) é significativamente menor no sexo feminino, o que permite dizer que a “escalada da droga” é mais rápida na mulher. A partir destas conclusões os autores afirmam que “as mulheres sendo atingidas em menor proporção do que os homens pela toxicodependência, quando tal situação se verifica, apresentam uma dependência grave do que na generalidade dos toxicodependentes do sexo oposto” (p.230).

Wallen (1992) comparando homens e mulheres em tratamento de abuso de substâncias depara-se com 75% de homens na sua amostra. No decorrer da investigação ela apercebeu-se que as mulheres apresentam mais sintomas psiquiátricos associados, como a depressão e a ansiedade, do que os homens. As mulheres apresentam, também, um maior índice de abuso sexual na infância e uma menor auto-estima. Tal como no estudo referido anteriormente, a autora concluiu não existir diferença significativa no início dos consumos nos dois sexos. Por outro lado, ao nível familiar, as mulheres pareciam ter uma relação positiva com ambas as figuras parentais, enquanto que nos homens haveria uma relação privilegiada com a mãe.

Num estudo sobre a mulher e o consumo de heroína, os espanhóis Hernández e Llácer (1998) concluem que a mulher inicia os seus consumos fundamentalmente através da relação com um companheiro toxicodependente. Mais uma vez, a idade de início de consumos, não apresentou diferença significativa nos dois sexos. Por outro lado, a dependência na mulher parece implicar mais riscos, quer de saúde quer sociais, do que no homem.

Do seu trabalho com toxicodependentes, Marcelino e Santos (1990) detectam existir, entre homens e mulheres, uma relação de 4 para 1. A experiência permite-lhe apontar diversos factores de risco na história das mulheres toxicodependentes que explicam em parte a sua patologia. Parece haver um clima de vulnerabilidade, quer individual quer social, assente na instabilidade das relações afectivas. A mobilidade laboral sem qualificações profissionais desenvolve um estilo de vida, à partida, desorganizado. Sendo que a toxicodependência agrava todo este quadro, parece haver uma dificuldade cada vez maior em corresponder às expectativas sociais e familiares, no sentido de uma completa degradação.

Clayton et al. (1986, cit. por Farate, 2001) observaram no seu estudo que o consumo de substâncias, em qualquer período de desenvolvimento, é maior para o sexo masculino, ainda que

as mulheres iniciem mais cedo o consumo de tabaco e medicamentos estimulantes prescritos. Num comentário acerca destes resultados os autores “relacionam a utilização de medicamentos estimulantes pelas raparigas com a preocupação da perda de peso (que pode conduzir a uma perturbação do comportamento alimentar, como a anorexia mental ou a bulimia) e consideram, por outro lado, que a evolução observada no padrão de iniciação ao uso de drogas poderá estar ligada a mudanças progressivas no papel das mulheres na sociedade” (p.138).

Neste mesmo sentido, de preocupação com o físico, parecem estar as conclusões retiradas por Johnston e O'Malley no seu estudo referido por Farate (2001). Assim, “os rapazes, quaisquer que sejam os seus níveis de consumo, invocam sobretudo razões sócio-recreativas para justificar o uso das diversas substâncias psicoactivas; em contrapartida, as raparigas parecem mais inclinadas a atribuir a utilização regular das mesmas substâncias a razões ‘auto-terapêuticas’ ” (p.149).

Lígia Amâncio (1997), Presidente da Comissão para a Igualdade e para os Direitos da Mulher, ao reflectir sobre a relação entre toxicodependentes e género admite que, quer enquanto comportamento individual, quer enquanto fenómeno de uma sociedade, a toxicodependência é marcada por toda uma série de heranças culturais, normas e concepções de género, que se agravam na mulher por se associar à exclusão e marginalização toda uma série de factores relacionados com essas concepções de género (p.11).

É dada ao homem, na nossa sociedade, uma maior liberdade de acção que se reflecte na associação da sua toxicodependência à afirmação da sua masculinidade nomeadamente no que diz respeito ao desafio, ao risco e à irreverência do comportamento.

Assim, por exemplo, quando um toxicodependente rouba ou trafica, isso é visto como um comportamento inerente à sua condição de toxicodependente, passível de mudança. Ao contrário, uma toxicodependente que se prostitui, mesmo sendo essa uma actividade instrumental e deixando de existir quando o consumo desaparece, a mulher continua a ser prostituta, como se tal fosse uma característica inerente à sua pessoa e portanto tal como os outros traços de personalidade, quase impossível de ser alterada (Helder Costa, 1997, p.61)

Machado Rodrigues (1997), por seu lado, ao debruçar-se sobre este tema refere Margaret Mead (1949) lembrando que “às diferenças biológicas intrínsecas aos indivíduos que integram os vários grupos sociais, acrescem as atribuições/ valorações dadas por esses mesmos grupos a cada sexo adquirindo os respectivos actos/ comportamentos diferente significação para um mesmo sexo consoante o grupo de pertença em função da sua cultura”. Desta forma não será estranho que a cada género seja associado, ou até admitido, o uso ou consumo de substâncias diferentes, sendo que o consumo de tabaco, álcool e drogas está para o homem como os tranquilizantes estão para a mulher numa extensão entre a força, do sexo masculino, dos estimulantes e do álcool, e a “não força” do sexo feminino e dos tranquilizantes (Machado Rodrigues, 1997, p.37).

Para além da extensão referida podemos pensar que a toxicodependência será para o género masculino uma forma de obtenção de força, de poder que não existe sem a substância, por falhas no desenvolvimento.

Da mesma forma, a toxicod dependência na mulher seria a procura de uma força que não lhe é, à partida, associada, como forma de negação da sua condição feminina, decorrente talvez de uma falha identificatória.

Nesta linha de raciocínio, diz Nuno Miguel (1990), existirá, previamente ao abuso de drogas, perturbações do comportamento sexual no rapaz, sendo que a droga vem funcionar como um diminuidor da ansiedade relativa ao comportamento sexual aumentando, em certos casos, a performance. Por outro lado, a substância permite a desvalorização do acto sexual enquanto afirmação de virilidade. Assim “se para a população masculina a afirmação passa pela sexualidade, para a população toxicod dependente, a afirmação da sua masculinidade passa pela transgressão nos consumos tóxicos” (Nuno Miguel, 1990, p.341).

Considerando a toxicod dependência uma “doença masculina”, Nuno Miguel vê a rapariga toxicod dependente como alguém que recusa a sua identificação, “é uma forma de não ser mulher, uma forma escolhida ou encontrada de não ser mulher” (Nuno Miguel, 1990, p.342). O autor refere ainda que existirá um decréscimo do desejo sexual e assim “ao contrário da população não toxicod dependente, em que as raparigas não toxicod dependentes sem prazer sexual não procuram ter relações sexuais ou tentam utilizar outro tipo de comportamentos, como a sedução, etc.; as raparigas toxicod dependentes aceitam a relação sexual porque isso faz parte do comportamento masculino e também de uma determinada forma de poder sobre os homens” (Nuno Miguel, 1990, p.342).

Na abordagem que Eduardo Kalina (1983) faz a esta questão, refere que uma mãe ausente leva a sua filha a uma falha na identidade feminina. Desta forma, resta à rapariga procurar actividades masculinas – “exacerbação da sexualidade, relações afectivas indiscriminadas e inconsequentes, incluindo o uso da droga com uma actuação de características masculinas” (Roig, 1983, p.72) – como forma de identificação ao poder do pai idealizado. Kalina (1983) não vê a questão em termos de “poder sobre os homens” mas enquanto recurso alternativo à identificação a uma mãe fria e ausente. Esse recurso leva-a a uma procura mágica de posição fálica aderindo-se ao pai, ou à droga, droga essa que funciona como objecto externo de equilíbrio narcísico e de evitamento da elaboração da angústia de castração.

Este sentimento de onnipotência recebe, no homen, o nome de Síndrome de Popeye (Kalina, 1983, cit. por Roig, 1983) e corresponderá na mulher ao efeito de Mulher Maravilha (Roig, 1983, p.72).

Dias Cordeiro (cit. por Farate, 2001) vê o objecto droga assumir para o indivíduo um duplo papel “de um verdadeiro objecto transitivo e de uma tentativa de recuperação simbiótica da mãe” (p.48). Entendemos aqui “objecto transitivo” no sentido de Winicott, como instrumento de passagem para uma nova fase do desenvolvimento que assumiria, neste caso específico, um falso papel, uma vez que o sujeito inviabiliza a maturação quando recorre a substâncias psicoactivas.

## As relações na Família Toxicodependente – Que Especificidade Para a Mulher?

Seja qual for a teoria escolhida para sustentar a explicação do percurso toxicodependente, a família não pode ser, de todo, excluída. Como sistema, a família é produtora de relações, tensões e conflitos, que marcam e definem a vida de cada indivíduo desde o seu nascimento. Entende-se, aqui, família toxicodependente como aquela em que pelo menos um dos seus membros tem uma relação de dependência com uma substância dita ilícita.

Com longos anos de experiência nesta área, Manuela Fleming (1995) afirma que sendo a maior parte das investigações realizadas posteriormente ao aparecimento da toxicodependência, não é possível isolar o seu impacto e a doença familiar pré-existente, pelo que não sabemos ao certo se a dependência surge como causa ou consequência dessa disfunção familiar. Falamos, então, de uma causalidade circular em que os comportamentos, acções e reacções são simultaneamente causa e efeito uns dos outros (Nogueira Dias, 2001, p.190). Não ignorando as influências dos factores sociais, económicos e políticos, a toxicodependência surge qual alarme de um sistema familiar disfuncional e como registo profundo de um sofrimento individual avassalador (Angel e Angel, 1989, p.77).

Nos seus estudos Fleming refere muitas vezes o “jovem toxicómano” sugerindo que a toxicodependência surge, na maior parte dos casos, na adolescência; esse processo de profundas mudanças individuais e familiares, em que a flexibilidade das relações é condição necessária para o seu sucesso. Desta forma “uma família que se fixa em padrões rígidos e perenes e não é capaz de se adaptar às novas necessidades ou exigências do desenvolvimento psicológico dos seus membros é como uma ‘camisa de forças’ que pode esmagar a individualidade de cada um e criar condições para a eclosão de perturbação mental num ou mais dos seus membros” (Fleming, 1995).

Daniel Sampaio (1991, cit. por Farate, 2001) defende que a família enquanto sistema apresenta características que a tornam funcional: “a tendência para a homeostasia”, qualidade que permite o equilíbrio energético do sistema; e, “a tendência para a transformação”, tendência esta que permite a adaptação a novas situações pelo desenvolvimento de processos específicos e a mudança funcional, caso ela seja entendida pelo sistema como necessária (p.78).

Neste sentido podemos imaginar um “equilíbrio familiar” que assenta no elemento toxicodependente, à volta do qual a família se une e se estrutura a patologia (Fleming, 1995). Por seu lado, Kaufman (1981) sugere que o uso de drogas surge como recurso para equilibrar o sistema, sendo que resolve a desorganização familiar anterior ao uso.

Nogueira Dias (2001) observou, no seu estudo com famílias toxicodependentes, que “as perturbações ocorridas no contexto familiar levaram a bloqueios nos processos de comunicação entre os pais e, muito especialmente, entre estes e os filhos. Como os bloqueios se prolongaram no tempo, deram origem a estruturas rígidas, as quais vieram assumir padrões de comunicação patológica” (p.190). Apesar de patológica pensamos ser importante assumir que a comunicação existe, é funcional e equilibra o sistema.

Jeammet (1995, cit. por Farate, 2001) tem uma visão particular sobre este problema. Em sua opinião, o contexto social actual, pobre em regras educativas, onde o pai não tem poder e onde as gerações se misturam, parece permitir, senão mesmo colaborar, no desenvolvimento de dependências. A sociedade actual permite a formação de “constelações familiares em que predominam o evitamento do conflito aberto com o adolescente, a dificuldade em lhe impor os mínimos limites, a procura da cumplicidade e a importância da idealização”. O adolescente é usado, desde a infância, como objecto mediador de uma separação não conseguida entre os seus pais e os pais deles. “A problemática parental sobrepõe-se massivamente à do adolescente e age-se através dela. O desejo de compreender está, aqui, ao serviço do controlo e da recusa de separação, pervertendo profundamente o papel da linguagem” (p.79).

Este fenómeno reactivo da família ao início da autonomização dos filhos é influenciado por diversos factores. Por um lado, as “expectativas dos pais, ou seja, a forma como os pais percebem e se representam nesse acontecimento” (Fleming, 1995). A “crise de integridade dos pais” característica da fase a que Erikson chamou de “generatividade versus estagnação” e que se caracteriza pelo “equilíbrio versus desequilíbrio emocional do pai” (Fleming, 1995) é outro dos factores influentes.

Por outro lado, é de extrema importância a forma como estes adultos lidaram com a sua própria separação. Existe uma forte tendência para a repetição de padrões de comportamento e também “uma associação entre os conflitos não resolvidos dos pais e as perturbações psicopatológicas dos seus próprios filhos quando iniciam o seu processo de separação” (Fleming, 1995).

Fleming aponta ainda a “parentificação dos filhos” um processo que consiste na inversão de papéis pais-filhos à qual se segue “uma distorção da relação entre os dois parceiros em que um mete o outro na posição parental (pai ou mãe)”. Desta forma “o filho ‘colocado’ num lugar de progenitor fica preso da necessidade de dependência e de gratificação infantil sentidas por um ou ambos os pais” (Fleming, 1995).

Outro dos factores de oposição à mudança é nomeado como “as amarras da lealdade”, ou seja, “uma exigência absurda, por parte dos pais para com os filhos, que pode levar o adolescente ao sentimento de que estaria a trair a família se se separasse dela” (Fleming, 1995).

Por último, Fleming distingue ainda “a separação entre pais e adolescentes vivida como uma perda”. Desta forma “o adolescente, ao iniciar o seu processo de separação, tem ainda contra si o sentimento de que o faz por desejo e não como consequência de uma qualquer fatalidade, o que pode arrastar um sentimento de culpa para com os pais” (Fleming, 1995).

A tentativa de individuação do jovem leva-o a procurar respostas e é na ausência das mesmas que ele acede à substância como recurso último, espelhando o seu défice. O objectivo da individuação fica estagnado dado o efeito da substância que, longe de estabelecer a distanciação desejada, reforça a dependência afectiva do jovem à família, sendo que aliada à toxicodependência surge o que se poderia chamar de “famíliodependência” (Angel e Angel, 1989, p.78).

Curiosamente, o filho toxicodependente é geralmente o filho mais novo que consegue, dessa forma, manter-se como o “bebé” da família exigindo permanentemente a mesma atenção e cuidados (Kaufman, 1981, p.280). Neto (1990) sugere que o toxicodependente é, frequentemente, o filho objecto de investimento de um dos pais (p.81).

Green e Donnet (1973, cit. por Farate, 2001) propõem o conceito “Bi-triangulação” para definir a situação em que uma relação triangular parece instalada no seio familiar, mas onde, de facto, existe “uma clivagem entre o mau e o bom, o persecutório e o idealizado, sendo um dos pais totalmente bom e o outro totalmente maléfico. A ineficácia do bom progenitor em face do mau, a sua fragilidade e idealização excessivas não constituem ajuda eficaz para contrabalançar a ‘maldade’ do outro. Tudo se passa como se a relação de objecto pulsional estivesse tão cruelmente repleta de destrutividade que só pudesse ser combatida pela edificação de uma relação objectal narcísica idealizada, a qual se revela necessariamente condenada ao fracasso” (Green, 1990, cit. por Farate, 2001, p.61).

Para explicar o funcionamento de uma família com um filho toxicodependente, Fleming recorre ao termo “Triângulo Perverso” introduzido por Haley (1976). Esquemáticamente este conceito pode ser explicado do seguinte modo:

Um dos progenitores (P1) está intensamente implicado, super-envolvido ou ‘emaranhado’ com o filho consumidor regular de droga (Fs), e o outro progenitor (P2) está menos envolvido, distante ou até ausente emocionalmente e debatendo-se contra a coligação encoberta progenitor super-envolvido (P1)/ filho sintomático (Fs). Habitualmente, o progenitor mais envolvido (P1) é indulgente, possessivo, super protector para com o filho sintomático e é do sexo oposto ao deste. Habitualmente, e de acordo com a estrutura identificada, a relação do casal é conflitual – pelo que a aliança conjugal é fraca ou inexistente e pode verificar-se uma inversão na hierarquia entre subsistemas, podendo o filho sintomático exercer tanto ou mais poder como o subsistema marital. Geralmente a relação conflitual do casal é jogada na relação com o filho (Fleming, 1995).

Sylvie e Pierre Angel (1989, cit. por Farate, 2001) acreditam que na família toxicodependente existirão “aproximações incestuosas” que impõem o cunho de confusão no seu seio.

O carácter para-incestuoso destas condutas pode manifestar-se de diferentes modos: no compromisso que representa para o adolescente “confrontado com a reactivação de desejos incestuosos, sentidos com ambivalência pelo progenitor, simultaneamente seduzido e sedutor”; na dessexualização das aproximações incestuosas que permitem, “fornecendo ao progenitor fusional o pretexto para contactos físicos repetidos”; e no carácter masturbatório de um comportamento que pode assumir o valor de “um equivalente auto-erótico” (Farate, 2001, p.84).

Joyce MacDougall (cit. por Gurfinkel, 1995) vê a “estrutura aditiva” do indivíduo enquanto actuação para “evitar um trasbordamento afectivo”. O toxicodependente seria um ser “des-afectizado” já que a suspeita de emoções fortes é rapidamente dispersa pela actuação que se torna compulsiva (p.43).

A teoria freudiana prevê a criação de barreiras internas contra o incesto, criadas na fase edípica e estabilizadas no período de latência, também elas estruturantes do Superego, e que levariam o jovem, quer rapaz quer rapariga, a procurar satisfação emocional no exterior da família. Esta procura seria, também, motivada por uma desvalorização saudável dos pais, inerente à forma como eram vistos pelo filho(a) e pela emergência de fantasias eróticas e ambiciosas. Este investimento extra-familiar daria na procura de adultos capazes de serem objecto de investimento de fantasias, reforçando a sua identidade através da identificação com iguais do mesmo sexo. Porém, a ausência de barreiras, consequência de uma falha desenvolvimental, leva o jovem a confrontar-se com situações altamente ansiogénicas e, consequentemente, a procurar respostas alternativas.

“Quando o incesto não é proibido no campo familiar, o sujeito encontra-se a braços com a confusão. Ele é a sede de um conflito entre os desejos – que comportam sempre um fundo incestuoso – e a intuição que lhe vem de algures, de fora da família, de que se trata de uma satisfação interdita a qualquer humano” (Jean-Pierre Jacques, 2001, p.48). Assim, Jean-Pierre Jacques (2001) prevê que quando o desejo incestuoso materno é sentido como insuportavelmente ameaçador haverá uma retirada desse campo – o do desejo, para outro – o da droga.

Amaral Dias (1979) vê a droga como, não só um veículo de regressão, mas como a regressão em si. “Obter a satisfação imediata, um prazer sem conflitos, e ser um pouco como o bebé na relação fusional com a mãe é, de algum modo, recusar a sociedade do pai, tal como a vê e a sente” (Amaral Dias, 1979, p.35).

A relação privilegiada do filho toxicodependente homem com a mãe é anterior ao uso de drogas. A exclusão do pai nesta relação é reivindicada por ele, aquando do início dos consumos, por reacções de afastamento, agressividade ou consumo de álcool (Kaufman, 1981, p.279). Neto (1990) refere que o pai, ainda que inconsistente, é muitas vezes temido, sendo essencialmente esse o seu papel. Podemos entender estas reacções e contra-reacções, considerando a família como um sistema, sendo que nos sistemas as relações são circulares e, logo, os afectos assumem o carácter de mensagens que circulam (Nogueira Dias, 2001, p.71) assumindo significados e valores diferentes de indivíduo para indivíduo.

Eduardo Kalina (1983) propõe, por seu lado, a existência de sucessivos “pactos perversos” – “um vínculo não verbal, onde a finalidade não é explicada, e que traz benefícios às necessidades sadomasoquistas dos seus elementos” (Roig, 1983) – que culminam num “pacto criminoso” na família toxicodependente.

De uma forma geral temos, nessa família, “uma mãe fraca, melancólica, que reclama e espera tudo de todos – Receptora Universal” e um pai “que tenta suprimir as necessidades desta mulher exigente e carente – Doador Universal” (Roig, 1983). Contudo esta relação é ilusória uma vez que não é auto-sustentada. O pai acaba por sair da sua posição de “Doador Universal”, revelando-se, também ele, exigente. Ao exigir, espera receber, o que faz dele uma figura fraca, com necessidades. Consequentemente, a mulher, preparada para receber, acaba por ter de dar. A

manutenção desta relação – “pacto narcisista” (Roig, 1983) – fecha os elementos no seu seio e impede o desenvolvimento individual (Kalina, 1983).

Jacques (2001) lança ainda a hipótese:

há casos em que a droga interviria numa relação de proximidade entre a mãe e o filho, com a cumplicidade eventual de outras pessoas, em nome de «um quê de anormal na aproximação de uma mãe ao seu filho que sofre». Sob os pretextos de vigilância ou de indulgência, em particular aquando das tentativas de desmame do produto, as relações são muito próximas e, sobretudo, exclusivas (Jacques, 2001, p.51).

A droga teria então um duplo papel, por um lado ceder ao desejo da mãe e, por outro, ultrapassar a situação segura de que a droga funciona como castrador químico. A braços com esta situação, o pai é percebido pelo jovem como um pai débil, impotente para se opor ao desejo da mãe, sendo então estritamente necessário o recurso às substâncias (p.52).

“O filho vem nesta família cumprir uma função de preencher as necessidades do casal, isto é, ocupar o lugar vazio do pai e ser alvo de projecção das frustrações e exigências desta mãe melancólica” (Roig, 1983) e é a partir desta altura que Roig, apoiando-se na teoria de Kalina, distingue a família da mulher e do homem toxicodependentes. Se, por um lado, o homem toxicodependente é transformado na “droga da mãe” face ao afastamento do pai. Na família da mulher toxicodependente o pai mantém-se como a figura onipotente e é a filha quem o substitui no seu papel de “Doador Universal”. A mãe assume um papel secundário verificando-se o que Fleming (1995) chama de “inversão de hierarquia entre o subsistema parental e filial”.

A fachada de homem viril, forte, fascinante e detentor do comando familiar é assegurada pela filha na reactivação do Complexo de Édipo (Roig, 1983). Esta “relação de dependência mútua pai-filha fortemente incestuosa em que a esposa fica descartada”, leva a filha à utilização de drogas como forma de acalmar o excesso de estimulação erótica (Roig, 1983).

Sendo o pai o responsável pela interdição do incesto aquando do Édipo, não é fácil perceber como pode ser ele a sugerir o incesto na sua relação com a filha mulher. Fruto de um desajustamento, este desejo é, de facto, percebido pelo receptor e defendido pelo recurso às drogas (Jacques, 2001, p.48). A substância “contribui para pré-munir o sujeito contra qualquer risco de fruição sexual, logo, traumática. Isto poderia ser representado pela fórmula “ ‘já não me arrisco a fruir, uma vez que já fruí pelo produto’ ou ainda ‘...uma vez que já fui fruído(a) pelo produto’, para realçar o papel activo, de parceiro penetrante, que o produto pode, fantasticamente, comportar.” (pp.59-60).

Neto (1990) sugere que a clivagem do mundo, em pessoas indefesas e más, leva a que a mãe seja incapaz de impor limites ao seu filho, por um lado e, por outro, a negar a relação sexual e o respeito ao marido num registo perverso de funcionamento. Por outro lado ainda, podemos entender a falha comportamental do filho como, da mesma forma que a erecção testemunha o poder masculino, um testemunho da falha da essência feminina que terá sido incapaz de gerar um ser inteiro e perfeito.

Esta impotência feminina é em grande parte própria das mães-crianças que não se assumem como mulheres, e dos seus companheiros, que não lhes fecundam o corpo e o espírito nem as confrontam com as suas dificuldades. Uma mãe-criança pode aparecer como muito forte. Mais forte até do que uma mãe sexuada. Mas só tem tanta força enquanto os maridos e os filhos forem fracos e se deixarem manipular e abusar. Com algumas destas mães super protectoras o marido só tem três alternativas: ou ser um pai ausente, ou fazer uma vida impossível ao casal, ou divorciar-se! (Neto, 1990, p.85).

Nogueira Dias (2001) apurou que os toxicodependentes vêm a figura paterna como conservadora, autoritária, fechada sobre si, distante, dominadora, ríspida e ocupada com os seus próprios afazeres não lhe restando tempo para prestar atenção aos filhos e menos para ajudá-los (p.192).

A origem da patologia do toxicodependente estará, antes de mais na forma como a criança foi imaginada pelos seus pais ainda antes do nascimento. Esta criança imaginada seria como um projecto da futura criança real sendo, por isso, altamente decisiva. A projecção do imaginado, de conceitos e ideias preconcebidas dos pais sobre a criança irão fazer dela a construção real do projecto (Neto, 1990, p.82).

Falámos já do carácter circular das relações nos sistemas familiares mas não referimos a forma como isso pode funcionar, além do sistema actual, através de um todo. Referimo-nos agora à forma como experiências traumáticas poderão influenciar não só o indivíduo traumatizado mas toda a sua descendência. A “compulsão de repetição” poderá ser vista como uma regra básica de sobrevivência, se tivermos em conta que o indivíduo repete a situação traumática até ao seu domínio, até acabar a ameaça. “No entanto, o que se passa além disso, é que também vai reproduzir este complexo nos seus filhos através de experimentar (actuar) com eles aquilo que não conseguiu resolver (a tempo) dentro dela própria. Este complexo inconsciente é muitas vezes mais forte e imprevisível (porque segue vias sinuosas) do que a vontade (consciente) de ter filhos sãos e fortes e de educá-los bem.” (Neto, 1990, p.82).

Muitas vezes, a tentativa de fazer dos filhos os indivíduos que nunca conseguiram ser, tem o efeito contrário. Através do mecanismo de identificação projectiva os filhos vão precisamente assumir o lado patológico, ou não resolvido da personalidade dos pais, resultando o esforço “numa verdadeira prescrição inconsciente de sintomas”. (Neto, 1990, p.83)

Faz-nos sentido, ainda, referir a perversidade deste sistema, para além da sexualidade, ao nível da comunicação e da transmissão inconsciente de informação como Neto (1990) a descreveu. Parece emergir no seio de algumas famílias toxicodependentes uma comunicação de double bind. O termo sugerido por Bateson (1972, cit. por Colle, 2001) como mensagem contraditória é agora adaptado a estes sistemas e funciona como: “Não te drogues senão castigo-te” e ao mesmo tempo “Se não te tratas, castigo-te”; de onde o que há a reter é precisamente a “ameaça de punição”. Desta forma, a mensagem leva o indivíduo a “evitar uma dupla punição: droga-se e não se trata”. Geralmente, aquando do double bind, “o pai fica mais preocupado porque o filho fuma tabaco ou haxixe do que se regozija porque ele deixou de tomar heroína após

quinze anos de dependência. No início quando o filho se apresentava como um dependente de heroína, ele achava que tudo estava bem”, drogando-se o filho confirmava a sua necessidade de cuidados (Colle, 2001, p.148). O double bind “é um círculo vicioso que se perpetua a si mesmo” (Nogueiras Dias, 2001, p.95) e mantém o sistema em equilíbrio.

Maisondieu (1999) numa abordagem sobre “As heranças familiares” dá-nos conta da dinâmica da família alcoólica que atrás referimos por analogia à família toxicodependente. Maisondieu sugere que a filha do casal, cujo pai é alcoólico, sempre questionou a polaridade do afecto do pai. Quando sóbrio ele era excessivamente amável, quando alcoolizado ele era agressivo e rude. Por outro lado, a mãe, sempre distante, impotente para agir optava por ignorar os avanços do marido. No fundo esta rapariga sempre soube que “o pai bebia porque a mãe era frígida e que a mãe era frígida porque o pai bebia”. Assim, o que pode acontecer será ela própria tornar-se alcoólica ou ser mulher de um alcoólico (Maisondieu, 1999, p.92).

O desafio desta mulher passa por confirmar o seu valor na tentativa de negar o que aprendeu na sua infância, que “entre mulher e álcool, este era o mais importante”, tenta assim que o marido deixe o álcool, o que não acontece. Contudo, não lhe teria sido possível casar com um homem sóbrio, “não teria podido ser feliz, por não ter a resposta a esta pergunta, enquanto casando com um bebedor debutante, ela sonhou recolocá-lo no caminho da abstinência, como ela e a mãe tinham sabido fazer com o pai” (Maisondieu, 1999, p.93).

Esta posição remete-nos para os dados que encontramos no que diz respeito ao percurso da mulher toxicodependente. A maior parte destas mulheres inicia o consumo de opiáceos através de um companheiro consumidor com o qual ela assume, inicialmente, um papel de cuidadora (Hernández e Llácer, 1998, p.518; Alves, 1995, p.144) como que repetindo o padrão familiar em que vivia, isto se, como propusemos, considerarmos que na família toxicodependente existe, à semelhança da alcoólica, uma dinâmica sistémica característica e comum aos adictos. Curiosamente, os estudos de Binion (1979) e Olofson (1988) citados por Maria Marcelino e Fernanda Santos (1990) parecem detectar na família da mulher toxicodependente um elevado índice de alcoolismo parental e, conseqüentemente, uma infância caótica que levou os pais a colarem nas filhas o rótulo de “difíceis” submetendo-as a castigos rigorosos e recorrentes. Vulneráveis, com um índice de auto-estima baixíssimo, estas mulheres não conseguem relações saudáveis sendo que todo o cenário se agrava com o consumo de drogas e com a reacção social ao mesmo (p.279-280).

O capítulo seguinte pretende ser uma elaboração do primeiro e segundo capítulos naquela que será a nossa tese monográfica. Cremos que a conjugação da teoria explicativa da “Identidade Feminina” e da “Toxicodependência” dará na explicação de uma maior incidência da toxicodependência no sexo masculino. Assim veremos.

## FACTORES PROTECTORES DA TOXICODPENDÊNCIA NA MULHER

Helder Costa (1997) refere que existem determinados factores que de alguma forma justificam o percurso toxicodpendente, no homem e na mulher, podendo ser divididos em três níveis: individual, familiar e sócio-cultural. Ainda que grande parte destes factores sejam comuns a ambos os géneros, existem na mulher factores muito peculiares que podem ser entendidos como protectores, uma vez que determinam, ou ajudam a explicar, a diferença do número de toxicodpendentes de um e outro género (p.59).

Assim, ao nível individual “parece existir uma maior facilidade de expressão emocional, sendo essa uma característica da definição de feminilidade” (Costa, 1997, p.60). Podemos, assim, pensar que as mulheres terão mais recursos para resolver os seus problemas, o que é corroborado nas consultas de especialidade, onde recorrem mais mulheres que homens (Vicente e Beja, 1997). Por outro lado, a menarca pode ser encarada como o fenómeno de transição da infância para a idade adulta, transição essa que é feita nos rapazes mais dificilmente por ausência de um fenómeno concreto e por recorrência a rituais de passagem externos (Costa, 1997, p.60).

Parece-nos que Celeste Malpique (1986) enfatiza esta ideia quando diz que “na mulher tudo se passa por dentro, misteriosamente, e os órgãos sexuais femininos, sendo interiores, não se integram de imediato no EU corporal” (p.45).

Esta interioridade poderá, pensamos, quando excessiva, dar origem a patologias depressivas. Gomes, Fernandes e Queirós (1999) sugerem uma “vulnerabilidade à depressão na puberdade feminina”. Isto desencadear-se-ia por baixo Auto-conceito, relacionado com o facto de a rapariga se sentir diferente das colegas, nomeadamente na “precocidade da menarca”, e pelas relações familiares perturbadas, “incapazes de proporcionar um ambiente securizante” (pp.27-28). Encaramos a depressão como um recurso também ele alternativo, como o é o consumo de substâncias, face à ausência de respostas, ou estímulos, do meio, ainda que socialmente menos visível e, por isso, menos condenado ou de menor reacção social.

Jacques (2001) refere-se ao consumo de substâncias pelo rapaz “como a um sintoma complementar em Nome-do-Pai, do mesmo modo que outros recorrem ao automatismo neurótico. A heroína e as drogas em geral oferecem uma vantagem suplementar sobre os sintomas neuróticos, que são sintomas solitários, que é a de proporcionar a pertença à comunidade – os «toxicómanos» - e um ponto de referência, bem-vindo nestes tempos de incerteza do indivíduo” (Ehrenberg, 1995, cit. por Jacques, 2001, p.52). Somos levados a pensar que estes outros poderão ser, de facto, as mulheres. Imperatrizes da interioridade, as mulheres desenvolveriam, fruto de uma elaboração patológica é certo, neuroses que as tornariam associas privando-as do contacto fácil com substância ilícitas. O consumo de substâncias aparece então ligado a medicações médicas ou auto-medicações perigosas, mas socialmente menos percebido e, lá está, menos condenado.

Se tivermos em conta a opinião de Lever (1976) no que concerne à dependência das raparigas revelada, e detectada, no jogo, poderíamos encarar esta centração no outro como uma

medida auto-defensiva. Ao observar, no outro, as consequências dos actos e acontecimentos, ela teria a oportunidade de agir de forma diferente, melhorando a sua acção. Poderemos então pensar, no concreto da toxicodependência, que a preocupação com o outro resulte na opção por um percurso não toxicodependente.

Ao nível da família, a rapariga é, segundo Costa (1997), tradicionalmente mais vigiada e dessa forma terá “um espaço de manobra menor em relação a eventuais comportamentos de risco, naquilo que conjuntamente com a maior aceitação da expressão emocional e afectiva parecer constituir um ambiente contentor e securizante” (Costa, 1997, p.60).

Na rapariga a identificação à mãe é um processo fácil, não só porque esta é uma figura do mesmo sexo como, também, porque as tarefas domésticas, destinadas ao género feminino, estão mais ao seu alcance. Por seu lado, o rapaz não teria tão fácil acesso à sua figura de identificação, o pai, sendo que as funções que lhe são destinadas são mais abstractas e, por isso, mais dificilmente compreendidas e adquiridas (Erikson, 1975, e Gallatin, 1978 cit. por Nogueira Dias, 2001, p.72).

Poder-se-á dizer que a rapariga se desenvolve, de um modo geral, em condições mais favoráveis. Já o rapaz, confrontado com um modelo de identificação disponível feminino, teria mais dificuldades nessa gestão. Culturalmente é transmitido ao rapaz que as mulheres são “o sexo fraco”, logo ele não pode transmitir ao exterior que terá adquirido manifestações afectivas “típicamente” femininas. Desta forma, chegado à adolescência ele terá tendência para assumir uma masculinidade obsessiva, tomando todas as atitudes “típicas de um homem”, numa tentativa de quebrar a identificação feita com a mãe (Nogueira Dias, 2001, p.72). Em analogia a Maisondieu (1999) “homem que é homem tem que ...”. A masculinidade tem de ser afirmada e provada pela transgressão de regras, pelo desafio.

Podemos então pensar que as atitudes “típicas de um homem” a levar a cabo são, também, as relacionadas com a experimentação de substâncias ilícitas, sobretudo aquando das relações do grupo, ou dos pares. A este propósito Farate (2001) refere a importância do meio, sobretudo o “grupo de pares, lugar transitivo de uma sub-cultura de repertório identificatório frequentemente ‘desviante’, numa interacção dialéctica com um eixo Eu – Super Eu / Ideal do Eu enfraquecido, e, como tal, incapaz de assegurar a continuidade narcísica do adolescente” (p.47).

Blos (1957), por seu lado, considera que, uma vez que a mãe é o objecto de amor primário para ambos os sexos, será mais complicado o percurso feminino. Chegado o momento, a rapariga abandona o objecto de amor primário e tem de procurar o sentimento de integridade feminina investindo no pai, investimento este que provoca sempre uma certa desilusão na mãe. Já o rapaz nunca altera o seu objecto de amor. O seu desenvolvimento é mais directo e menos complicado (p.234). Contudo poderá acarretar, pensamos, problemas no futuro aquando de uma regressão a esta fase.

Num elogio à psicologia feminina, Chorodow (1974), citada por Gilligan (1997), defende a ideia de que as raparigas não se definem em termos da negação dos modelos de relação pré-ediapiana, como acontece com os rapazes. Portanto, a regressão destes modelos tende a não ser

sentida como ameaça básica ao seu ego. E, assim, porque são criadas por uma pessoa do mesmo sexo, desde muito cedo que as raparigas tendem a sentir-se menos diferenciadas do que os rapazes e mais como continuadoras dependentes do mundo exterior e também orientadas de forma diferente para o seu mundo interior (Gilligan, 1997, p.20).

Poder-se-á dizer, segundo esta óptica, que o género masculino é definido pela separação realizada na relação primária com a mãe e, por seu lado, o género feminino seria definido pela ligação mantida, não continuada, com o objecto primário. A ser assim “a identidade sexual masculina é ameaçada pela intimidade enquanto que a identidade feminina é ameaçada pela separação” (Gilligan, 1997, p.20). A partir daqui supomos que, da mesma forma que face à intolerância da ameaça incestuosa o rapaz recorrerá à anestesia química, a rapariga, ameaçada pela perda do objecto, entraria num estado depressivo. Num nível mais avançado, a rapariga acedendo à triangulação e frente a uma eminente sugestão incestuosa por parte do pai recorrerá, também, à anestesia de um objecto exterior incorporado.

No que diz respeito ao nível social “existe uma definição mais rígida do papel da mulher, com regras de comportamento mais claras (sem discutir o valor ético-moral dessas regras), com uma maior complacência face a eventuais desvios de comportamento” (Costa, 1997, p.60). Se, por um lado, podemos entender esta benevolência face a comportamentos alternativos como uma mais valia, também podemos pensar, por outro lado, na carga negativa que isso pode comportar quando esses comportamentos transgridem qualquer regra e descambam numa toxicodependência desvitalizante.

A maior variância do tecido social nos tempos que correm e a sociedade anómica e sem grupos de pertença em que vivemos, facilitaram uma mudança de patologia da vertente sentida para a vertente agida, e o aparecimento de tipos de personalidade com cada vez mais diferenças entre si. O leque de comportamentos e de personalidades diversificou-se assim como o leque de tipos de famílias se abriu também muito (Neto, 1990, p.86).

Assim, faria sentido pensar na toxicodependência como a vertente agida, sendo que, na mulher, haveria como que uma estagnação temporal provavelmente incutida pelo “estigma social”, ou outra, que a conservaria na vertente sentida, protegendo-a do uso de drogas.

O trabalho de Peter Lever (1976), citado por Gilligan (1997), leva-nos a crer que o desenvolvimento masculino seria, de alguma maneira, realizado de forma mais adaptada ao real social do que o feminino, sendo que as raparigas desenvolvem a sensibilidade e o cuidados com os sentimentos alheios no decurso das suas brincadeiras, subordinando a continuação do jogo à continuação da relação com os parceiros (p.23,24). Gilligan (1997) considera que o que aqui se diz não é mais do que “rapazes e raparigas chegam à puberdade com diferentes orientações interpessoais e diferentes níveis de experiências sociais” (p.24) sendo que não podemos afirmar concretamente o sentido do benefício (p.29). Não obstante, consideramos legítimo encará-lo como factor protector da mulher no que respeita à sua relação com o exterior e com as regras socialmente impostas.

Ainda que certos autores considerem existir uma certa passividade no género feminino, talvez produto da sociedade ou heranças culturais e familiares, que levam a aceitar as experiências com drogas, as fugas e os comportamentos agressivos nos rapazes, e as tentativas de suicídio, as condutas depressivas e as crises histéricas nas raparigas, como características de cada género, Celeste Malpique (1986) lembra que na rapariga “a inflecção masoquista, a erogeneidade corporal difusa, a interioridade” não pode ser confundida com passividade, “é antes a fecunda elaboração de um espaço interior” (p.50). Desta forma, somos levados a supor que é este trabalho interior que permite ao género feminino uma maior e melhor relação com as dificuldades diárias e a sua eventual solução interna. Não queremos com isto sugerir que o género masculino não encontre soluções válidas encontra, de facto, mas são normalmente agidas o que provavelmente o leva a recorrer a psicotrópicos. Por outro lado, também o género feminino pode encontrar soluções desadaptadas, na medida em que existe uma maior incidência psicopatológica neste género.

Por outro lado, poderíamos pensar numa elaboração mais rígida da instância psíquica Superego na rapariga. Bergeret (1983, cit. por Farate, 2001) pensa que a toxicodependência estará intimamente ligada com “a ausência de referência a uma lei moral interiorizável e a necessidade de conservar como referência única uma lei estabelecida pelo sujeito como puramente sádica, negativa e externa, ou seja, construída mentalmente de modo a justificar exclusivamente a sua transgressão, sob pena de perseguição” (p.45). Dada a sua proximidade à mãe desde o nascimento e através do Édipo a rapariga teria mais facilidade em internalizar as regras impostas por um terceiro elemento visto sempre como o símbolo da autoridade, dominador e sentindo-se sempre, por identificação à mãe, como dominada e subjugada às suas regras, à sua autoridade. A ser assim, a rapariga estaria normalmente mais protegida do que o rapaz no que diz respeito à transgressão de regras familiares e sociais.

A adolescência é, à partida, uma fase de profunda mudança, mudança essa que se pretende a partir da reactivação dos conflitos edipianos para nova elaboração. Sendo que será essa (re)elaboração que levará o indivíduo a iniciar novas relações escolhendo novos objectos. A ser assim, e feitas as identificações às imagens parentais do mesmo sexo, o indivíduo, quer seja ele homem ou mulher, poderia seguir livre o seu percurso, certo de que a estabilização, ou equilíbrio, lhe permitiria enfrentar e ultrapassar conflitos.

Contudo, observa-se hoje que, em grande parte das famílias, nas dos toxicodependentes em particular, o pai é uma figura ausente o que, à partida não nos traria qualquer preocupação, afinal o homem está culturalmente afastado da educação das crianças – tarefa exclusivamente dedicada ao elemento feminino na cultura ocidental. Sabemos, no entanto, que a relação com ambos os progenitores é o primeiro passo na construção de atitudes no que diz respeito à representação da autoridade – sendo esta representada pelo género masculino. A figura do pai exibindo autoridade e, adicionalmente, o papel dependente e submisso da mãe, leva a que os homens e mulheres experienciem de forma diferente a sua relação com a autoridade, o que é traduzido na aprendizagem feminina de submissão e dependência.

No consumo de drogas os conceitos tradicionais repetem-se: os homens surgem como activos e socialmente dominantes, as mulheres, por seu lado, surgem como participantes secundárias e relativamente passivas – sendo que podemos pensar na repetição de modelos (Hernández e Llácer, 1998, p.507). Contudo, “a ausência do pai pode não ser necessariamente nociva pela ausência de um modelo de tipificação sexual, mas porque muitos aspectos do papel paterno-económico, social, emocional – ficam por resolver” (Lamb, 1992, p.28).

A investigação relativa à influência paterna sugere que “as dimensões importantes da influência parental são as que se ligam às características parentais mais do que às características relacionadas com o sexo do progenitor” sendo esta influência mediada, também, por factores culturais – “enquanto nos anos 50 o envolvimento do pai parecia associar-se a maior masculinidade nos rapazes, hoje em dia associa-se a padrões de tipificação sexual menos estereotipados, tanto em rapazes como em raparigas”. Por outro lado, parece ser menos importante a quantidade e mais a qualidade do tempo passado com as crianças e “como pais, mães, crianças e outras pessoas significativas percebem e avaliam a relação pai-criança”. Tudo somado, poderá ter efeitos positivos em determinadas circunstâncias e efeitos negativos noutras (Lamb, 1992, p.29).

Poderá ser que nos casos em que o homem assume um papel mais activo no seio familiar, envolvendo-se nos cuidados e tarefas diárias antes atribuídas, como acima referimos, exclusivamente à mulher, ele vá, provavelmente, repetir não a relação que teve com o pai, como seria esperado, mas a relação que teve com a mãe. As crianças passam a ter, não um pai e uma mãe, com os seus respectivos papéis, mas duas mães, o que certamente irá interferir no processo identificatório. Verifica-se assim uma diluição do papel de pai, da figura de autoridade e de interdição, o que o leva a equivaler ao papel de mãe. É provável, e esperado, então, que a dificuldade de elaboração de um Superego eficaz, quer no rapaz, quer na rapariga, culmine na ausência de regras de conduta que, provavelmente, os tornarão mais vulneráveis à iniciação no consumo de substâncias.

Contudo, o que Lamb (1992) parece querer sugerir não envolve uma efeminização do homem que perde as suas qualidades enquanto tal, pelo contrário. É então pedido ao pai a interacção com a criança e, mais importante, a passagem do sentimento de disponibilidade à criança. Não obstante, “o facto do pai funcionar como fonte de apoio emocional para a mãe e outros elementos da família, aumenta no geral a qualidade da relação mãe-criança e facilita consequentemente o ajustamento positivo da criança” (Rutter, 1973, 1979, cit. por Lamb, 1992, p.21).

Sprinthall e Collins (1999) sugerem que os jovens cuja actividade sexual é iniciada muito cedo têm tendência a desenvolver um padrão comportamental diferente dos que iniciam essa actividade mais tarde. “Aqueles que se tornam sexualmente activos muito cedo tendem a ser menos orientados para a realização, mais afastados dos pais e mais propensos a manifestar outros problemas de comportamento, tais como o abuso de drogas e álcool” (p.451).

Levantando a hipótese de que as raparigas, ainda que maturativamente mais precoces que os rapazes, iniciam, em média, a sua actividade sexual numa idade posterior à da maior parte dos rapazes, poderíamos dizer que isso funciona como mais um factor protector da toxicodependência nas mulheres.

Por outro lado, se tivermos em conta que a droga funciona como uma barreira incestuosa e que a procura de objectos relacionais extra-familiares ocorre como consequência da resolução do Édipo revivido na adolescência, numa tentativa de afastamento das figuras parentais, podemos pensar numa dupla tentativa de afastamento desesperado, provavelmente por uma situação que se tornou demasiado ansiogénica e à qual o jovem quer escapar – a sugestão de incesto por parte da figura parental do sexo oposto – e que ocorre nos dois sexos com o mesmo impacto e produzindo as mesmas consequências ainda que socialmente agravadas nas raparigas dado, como vimos, as repercussões sociais que acarretam nomeadamente durante a transgressão do papel feminino imposto e aceite, consciente ou inconscientemente, pela sociedade em geral.

## CONCLUSÃO

A inferioridade feminina de que nos falou Freud no início do século passado não é mais do que o fruto de uma sociedade patriarcal limitada e limitadora. Porém, não foi nosso objectivo adoptar uma posição feminista reactiva aos modelos vigentes na sociedade ocidental. Cremos ter-nos limitado à constatação de um “estigma de inferioridade” (Cavalcanti, 1993) que, supostamente levará a mulher a não se atrever correr o risco. Em primeiro lugar, o risco de transgressão familiar, onde o pai é a figura de autoridade e, em segundo, o risco da transgressão social, que exige um determinado papel específico feminino.

Hoje, e depois do aumento no mercado de substâncias psicoactivas, numa sociedade em que o papel do pai é, mais do que o papel da mãe, indefinido, verifica-se frequentemente aquilo que pode ser chamado de “deserto identificatório”. Falamos da ausência paterna que leva o rapaz a uma identificação nula, ou lacunar, impeditiva da construção de uma identidade coesa e funcional.

A toxicodependência, encontrada a partir da procura do preenchimento do vazio, de uma tentativa de superar a aridez desértica, seria assim um fenómeno marcadamente masculino e despertado na rapariga pelo processo contrário – pela presença demasiado próxima e perversa, do pai.

Considerarmos que uma sugestão incestuosa do progenitor do sexo oposto em relação ao indivíduo resulte numa busca exterior de uma solução apaziguadora, quer no rapaz quer na rapariga, deste afecto excessivo e de carga patológica. Ainda assim, pensamos que a ausência total de relação terá, por sua vez, o mesmo efeito no sentido do dito por Coimbra de Matos (2001) – a ausência do objecto, que não foi vivido nem como bom nem como mau, leva a uma busca exterior de soluções.

Acreditamos que a criação de limites, sejam eles de que ordem forem, funciona como barreira nos comportamentos aditivos nos dois sexos. Seria a possibilidade de identificação, pela criação de um bom objecto interno, que levaria qualquer indivíduo a uma estabilidade. O “deserto identificatório” resultaria na procura de um envelope, de um invólucro contendor de uma personalidade ainda não totalmente estruturada.

Dado o tipo da primeira relação, heterossexual para o rapaz e homossexual para a rapariga, supomos haver, no caso do rapaz, uma maior possibilidade de ser afectado pelo eminente sugestionamento incestuoso dada a aproximação, desde o nascimento com a figura do sexo oposto – a mãe. Na rapariga, a relação primária com a mãe funcionaria como protecção dada a aquisição do modelo identificatório anterior à triangulação, e logo anterior ao contacto erotizado com o pai.

Em suma, consideramos ser possível que a toxicodependência, no género masculino, surja por duas vias: pelo “deserto identificatório” e pela aproximação perversa da mãe. No caso da rapariga, apontamos apenas a relação perversa com o pai.

Não pretendemos fazer desta ideia uma regra “Chapa 5”, até porque, como referimos, existem inúmeras razões que levam um indivíduo a seguir um percurso toxicodependente. Esta é apenas mais uma hipótese que, para ser confirmada, ou não, exige um estudo longitudinal profundo e paciente, já que entramos aqui no campo, terrivelmente sensível, da sexualidade.

Ao elaborar esta reflexão deparámo-nos com a escassa bibliografia existente sobre a mulher toxicodependente, sendo que a sua maior parte dizia-lhe respeito enquanto futura mãe. As características da mulher consumidora, de uma forma geral, encontram-se englobadas naquilo que são as características de um indivíduo consumidor sendo esta a dificuldade mais premente encontrada na elaboração deste trabalho.

A título de curiosidade, apraz-nos referir uma informação vinda da área da Embriologia. Numa fase muito precoce do desenvolvimento, o embrião possui a capacidade, o potencial para se tornar quer feminino quer masculino, sendo a presença do cromossoma Y o único preditor da masculinidade. Para ambos os casos, masculino e feminino, a base é um mesmo cromossoma X (Passmore e Robson, 1968).

Será que poderíamos colocar a hipótese de existir um determinado gene predisponente de comportamentos aditivos no cromossoma X, potencializado quando em relação com um cromossoma Y?

Esta não é, de todo, uma área em que nos possamos pronunciar. Pretendemos apenas deixar uma porta aberta para futuras investigações, além do ramo da Psicologia. Contudo, estamos certos de que, caso uma investigação multidisciplinar não venha a encontrar respostas, o estudo do indivíduo, enquanto ser único, será sempre possível – é essa a nossa arma!

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves, Graça (1995). A mulher toxicodependente Que problemas específicos? Que soluções?, VIII Encontro das Taipas. *Colecção de Textos das Taipas, Vol. IX*, 144-145

Amâncio, Lígia (1994). *Masculino e Feminino – A Construção Social da Diferença*. Porto: Afrontamento

Amâncio, Lígia (1997). *Toxicodependência no Feminino*. In REVIVER (Eds.), *Toxicodependência no Feminino* (pp.11-12). Sintra: REVIVER

Angel, Sylvie e Angel, Pierre (1989). Dependência, desmame, família In Olievenstein, Claude. *A clínica do toxicómano* (pp.77-84). Porto Alegre: Artes Médicas

Blos, Peter (1957). Preoedipal factors in the etiology of female delinquency. *The Psychoanalytic Study of the child*, Vol.XII, 229-249

Blos, Peter (1998). *Adolescência – Uma Interpretação Psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes

Calhau, Zita (1997). A mulher na comunidade terapêutica. In REVIVER (Eds.), *Toxicodependência no Feminino* (pp.53-58). Sintra: REVIVER

Câmara Jorge (1994). Personalidade e Toxicodependência, XI Jornadas de Pós-Graduação em Psiquiatria. *Colectânea de Textos das Taipas, Vol. VII*, 14-18

Cavalcanti, Raíssa (1993). *O casamento do Sol com a Lua*. São Paulo: Editora Cultrix

Colle, François-Xavier (2001). *Toxicomanias, sistemas e famílias*. Lisboa: Climepsi

Correia, Manuela (1997). Toxicodependência no Feminino As Respostas das Instituições. In REVIVER (Eds.), *Toxicodependência no Feminino* (pp.85-91). Sintra: REVIVER

Costa, António (1997). Conclusões do Seminário e do Congresso Toxicodependência no Feminino. In REVIVER (Eds.), *Toxicodependência no Feminino* (pp.123-126). Sintra: REVIVER

Costa, Helder (1997). Toxicodependência no Feminino “Aspectos Psicológicos”. In REVIVER (Eds.), *Toxicodependência no Feminino* (pp.59-61). Sintra: REVIVER

Dias, Carlos Amaral (1979). Introdução aos aspectos psicológicos das toxicomanias. In Dias, Carlos Amaral *O que se mexe a parar* (pp.29-37). Porto: Afrontamento

Dias, Carlos Amaral (1979). Toxicomania e Depressão: um modelo de compreensão nas vertentes individual e social. In Dias, Carlos Amaral, *O que se mexe a parar* (pp.47-58). Porto: Afrontamento

Dias, Fernando Nogueira (2001). *Padrões de comunicação na família do toxicodependente – Uma análise sociológica*. Lisboa: Instituto Piaget

Duarte, C., Camacho, J., e Pinto, A. (1990). Alguns aspectos epidemiológicos da Toxicodependência no Algarve. *Colectânea de Textos das Taipas, Vol.III*, 225-230

Ferreira, Maria Luísa Ribeiro (2001). *Pensar no Feminino*. Lisboa: Ed. Colibri

Fleming, Manuela (1992). Autonomia adolescente e atitudes dos pais. *Psicologia VIII*, 3, 301-315

Fleming, Manuela (1995). *Família e Toxicodependência*. Porto: Ed. Afrontamento

Fleming, Manuel, Figueiredo, E., Vicente, S. e Sousa, A (1988). Consumo de drogas ilícitas e factores de risco em adolescentes em meio escolar. *Psicologia VI*, 3, 431-437

Freud, Sigmund (1932). *Female Sexuality. The International Journal of Psychoanalysis, Vol.XIII*, 281-297

Galenson, E. e Roiphe, H. (1982). Algumas reformulações sobre o desenvolvimento feminino pré-edípico. In Blum, Harold. *Psicologia feminina: uma visão psicanalítica contemporânea* (pp.27-46). Porto Alegre: Artes Médicas

Gilligan, Carol (1997). *Teoria Psicológica e Desenvolvimento da Mulher*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian

Gomes, C., Fernandes, G. e Queirós (1999). Vulnerabilidade à Depressão na Puberdade Feminina. *Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria nº15*, 23-27

Green, André (1991). *O Complexo de Castração*. Rio de Janeiro: Imago

Green, André (2000). *As Cadeias de Eros*. Lisboa: Climepsi

Grinberg, L. e Grinberg, R. (1998). *Identidade e Mudança*. Lisboa: Climepsi

Hernández, Miguel Angel Torres e Llácer, Juan José Llopis (1998). *Women and Heroin*. (507-520). Acts – 3rd European Conference of Professional Working in The Field of Drug Abuse ERIT

Héritier, Françoise (1996). *Masculino Feminino – O Pensamento da Diferença*, Lisboa: Instituto Piaget

Jacques, Jean-Pierre (2001). *Para Acabar Com as Toxicomanias*. Lisboa: Climepsi

Kaufman, Edward (1981). Family Structures of Narcotic Addicts. *The International Journal of the Addictions* 16 (2), 273-282

Lamb, Michael E. (1992). O papel do pai em mudança. *Análise Psicológica*, 1 (X), 19-34

Machado Rodrigues, L. (1997). Padrões de consumo de substâncias psicoactivas em alunos do 3ºciclo do ensino básico. In REVIVER (Eds.), *Toxicoddependência no Feminino* (pp-37-51). Sintra. REVIVER

Maisondieu, Jean (1999). «Tal como o teu pai, também vais ser alcoólico, meu filho!». In Prieur, Bernard. *As Heranças Familiares* (pp.87-94). Lisboa: Climepsi

Malpique, Celestge (1986). Menarca com trauma. *Psicologia V*, 1, 45-51

Marcelino, Maria do Carmo Alves e Santos, Fernanda Brum Prelado (1990). A toxicoddependência na Mulher. *Colectânea de Textos das Taipas, Vol.III*, 279-287

Matos, António Coimbra de (2001). *A Depressão*. Lisboa: Climepsi Editores

Miguel, Nuno (1990). Sexualidade e Toxicoddependência. *Colectânea de Textos das Taipas, Vol.III*, 339-343

Mongado, Enriqueta O. (1998). *Sociofamiliar factors in the maintenance of drug addiction*. (384). Acts – 3rd European Conference of Professional Working in The Field of Drug Abuse ERIT

Morel, A., Hervé, F., e Fontaine, B. (1998). *Cuidados ao Toxicodependente*. Lisboa: Climepsi

Neto, Domingos (1990). *Deixar a Droga – tratamento para os anos 90*. Lisboa: Edições 70

Palminha, J. Martins (1993). *Os filhos dos toxicodependentes – novo grupo de risco bio-psico-social*. Porto: Laboratórios Bial

Parens, H., Pollock, L., Stern, J. e Kramer, S. (1982). Sobre a entrada da menina no complexo de Édipo. In Blum, Harold. *Psicologia feminina: uma visão psicanalítica contemporânea* (pp.62-81). Porto Alegre: Artes Médicas

Passmore, R. e Robson, J.S. (1968). *A companion to medical studies Volume 1: Anatomy, Biochemistry, Physiology and Related subjects*. Oxford: Blackwell Scientific Publications

Pimenta, Margarida (1997). A toxicodependência na mulher, Gravidez, parto e puerpério. *Toxicodependências*, 3 (1), 31-36

Roig, Pablo Miguel (1983). A família da mulher toxicodependente. In Kalina, Eduardo. *Drogadição Hoje – Indivíduo, Família e Sociedade* (pp.69-75). Brasil: Artmed

Ritvo, Samuel (1982). De adolescente a mulher. In Blum, Harold. *Psicologia feminina: uma visão psicanalítica contemporânea* (pp.94-100). Porto Alegre: Artes Médicas

Sprinthall, Norman A. E Collins, W. Andrews (1999). *Psicologia do Adolescente*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian

Ticho, Gertrude (1982). A jovem adulta e a autonomia feminina. In Blum, Harold. *Psicologia feminina: uma visão psicanalítica contemporânea* (pp.102-113). Porto Alegre: Artes Médicas

Vicente, Margarida Nunes e Beja, Margarida Matos (1997). Coincidências ou algo mais?. In REVIVER (Eds.), *Toxicodependência no Feminino* (pp.63-66). Sintra: REVIVER

Wallen, Jacqueline (1992). A Comparison of Male and Female Clients in Substance Abuse Treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 9, 243-248