

1

Sobre a violência relacionada com o uso de drogas

NUNO FÉLIX DA COSTA, SAMUEL POMBO

Artigo recebido em 11/02/10; versão final aceite em 25/04/11.

RESUMO

A propósito da avaliação de variáveis relacionadas com a delinquência na casuística da Consulta de Toxicodpendências do Hospital de Santa Maria em Lisboa, os autores fazem uma revisão bibliográfica centrada nas relações complexas entre o meio, as drogas e a personalidade, e os seus determinantes biológicos. Numa população de cerca de 450 pessoas, existe história de complicações judiciais em 37,6% dos casos, o que mostra bem como a pressão motivacional leva ao recurso a situações limite, as quais se associam, frequentemente, à violência. É importante ponderar os dados clínicos antes de postular modelos explicativos únicos para a relação entre o uso de drogas e a violência, questão que tem, sem dúvida, incidências práticas importantes na gestão social e política do problema das drogas.

Palavras-chave: Toxicodpendência; Criminalidade; Violência; Álcool.

RÉSUMÉ

L'existence d'histoire préalable de complications judiciaires chez les toxicomanes est une réalité fréquemment observée dans la clinique des comportements de dépendance. Fait qui démontre assez bien comment la pression motivationnelle pour la consommation de drogue peut conduire à des situations de risque normalement liées à la violence. Dans cet article les auteurs font une réflexion critique centrée sur les relations complexes entre l'environnement, les drogues, la violence et la criminalité et leurs déterminations psychologiques, biologiques et socio-culturelles. On débattrait sur les crimes commis pour permettre l'acquisition de drogue; les crimes sous l'influence de drogue; les crimes associés à des styles de vie liés à la drogue et les crimes associés à l'offre et la demande. Il est important de considérer les données cliniques avant d'affirmer des modèles explicatifs sur la relation entre l'utilisation de drogues et la violence, question qui a, sans aucun doute, des incidences pratiques importantes dans la gestion sociale et politique du problème des drogues.

Mots-clé: Drogue; Dependence; Violence; Crime.

ABSTRACT

The existence of previous history of legal complications in drug addictive patients is a common visible reality in the clinical practice of dependent behaviors. Fact that fairly demonstrates as motivational pressure to drug use could drive addicts into risk situations normally associated with violence. In this article the authors make a critical reflection centered in the complex and intricate relations between environment, drugs, violence and criminality and its psychological, biological and socio-cultural determinisms. Will be argued the crimes committed to afford drug acquisition; the crimes committed under the influence of drug consumption; the crimes associated with drug addiction life style and the crimes linked to the offer and seek of drugs. It is important to consider the clinical data before claiming for unitary explicatory models for the relationship between drug use and violence, issue that has, without a doubt, an important practical incidence in the social and political management of drug problem.

Key Words: Drug; Addiction; Violence; Crime.

RESUMEN

A propósito de la evaluación de variables relacionadas con la delincuencia en la casuística de la Consulta de Drogodependencias del Hospital de Santa Maria en Lisboa, los autores hacen una revisión bibliográfica centrada en las relaciones complejas entre el medio, las drogas y la personalidad, y sus determinantes biológicos. En una población alrededor de las 450 personas, existe historia de complicaciones judiciales en 37,6% de los casos, siendo un buen indicador de como la presión motivacional lleva al recurso a situaciones límite, las cuales se asocian, frecuentemente, a la violencia. Es importante ponderar los datos clínicos antes de postular modelos explicativos únicos para la relación entre el abuso de drogas y la violencia, cuestión que tiene, sin duda, incidencias prácticas importantes en la gestión social y política del problema de las drogas.

Palabras Clave: Drogodependencia; Criminalidad; Violencia; Alcohol.

1 – INTRODUÇÃO

A violência é um comportamento complexo, no sentido em que resulta da interacção de diversos factores: 1) a personalidade, o temperamento, o carácter e o respectivo processo de socialização; 2) atitudes, normas e valores característicos de uma cultura e respectivos matizes microculturais, entre os quais a tolerância à diferença e a atitude para com ilicitudes como o consumo de drogas ilegais; 3) a exposição a um meio onde ocorrem comportamentos violentos e as características da respectiva resposta, quer ao nível familiar, quer político-social; 4) presença ou ausência de mecanismos contentores da violência (um meio social desorganizado, o desenraizamento cultural, a destruturação familiar, a inexistência de agentes institucionais dissuasores) sendo a rapidez e a eficácia das intervenções essencial na determinação da contenção.

As relações entre a violência, a delinquência e o uso de drogas são imediatas para o senso comum, que atribui às drogas um papel demoníaco sobre o comportamento do toxicodependente. Sendo o consumo de drogas um comportamento ilícito, pode ser tomado como delinquência, contudo, não é esta situação, dependente do ambiente jurídico de cada nação, que implica o consumo de drogas em comportamentos destrutivos ou nocivos sobre outros cidadãos – e é apenas a esta violência que nos referimos.

São complexos e variáveis, consoante a droga em causa, os mecanismos envolvidos na violência. Uma tipologia simples da violência associada às drogas considera: 1) a violência aquisitiva ligada aos comportamentos visando custear a aquisição de droga, 2) a violência sob a influência de droga, a sua psicofarmacologia e 3) a violência (sistémica) associada ao sistema de distribuição das drogas e ao estilo de vida dos seus intervenientes (Goldstein, 1985). Esta perspectiva deixa de fora factores caracteriais que, pela instabilidade da personalidade ou pelas tendências para a rebeldia e para a sociopatia, participam, a montante, na disposição para a experimentação de drogas.

O álcool é, de longe, a droga mais frequentemente associada à criminalidade. Enquanto a criminalidade

ligada às drogas ilícitas tende a relacionar-se com o tráfico, com a regulação do mercado negro das drogas (Collins, 1990) e com a delinquência aquisitiva de financiamento dos consumos, a do álcool parece resultar mais intrinsecamente dos efeitos desinibidores da impulsividade e envolver quer o acto violento quer a vítima. As vítimas encontram-se frequentemente num estado de alcoolização que pode facilitar a situação da violência e impedir uma defesa mais eficaz.

Num estudo do aumento da delinquência numa comunidade inglesa socialmente degradada, encontraram-se, entre os condenados, 50% de não consumidores de heroína e 50% de consumidores de heroína, jovens e desempregados; destes, a maioria já era delinquente antes do início do consumo de droga, o qual constitui uma extensão dos comportamentos delinquentes, contudo, o consumo de heroína havia agravado a delinquência; uma minoria de consumidores, sem cadastro anterior, apresentava uma história criminal agravada ulteriormente à entrada na droga. O aumento da criminalidade verificava-se em crimes aquisitivos, roubos, assaltos e não noutros comportamentos violentos. Estes resultados sugerem que o aumento da criminalidade resulta mais da pressão do consumo de heroína e menos do efeito do ambiente ou de mecanismos farmacológicos. Em meios sociais estruturados, é rara a ocorrência de delinquência anterior ao consumo, a qual tende a ocorrer mais ou menos tardiamente, depois de esgotados os meios lícitos de financiamento da aquisição de droga.

Os custos associados ao consumo de drogas ilícitas nos Estados Unidos foram calculados em 59,1 mil milhões de dólares e em 19,7 mil milhões de dólares para o álcool, incluindo, nestes valores, os prejuízos causados às vítimas, os custos de funcionamento do sistema criminal e as perdas directas em produtividade atribuídas à droga. As drogas estarão envolvidas em cerca de 25%-30% dos crimes, visando obter liquidez, enquanto o álcool estará associado a 25%-30% dos crimes violentos (Harwood *et al.*, 1999). Estes números dão ideia do impacto do consumo descontrolado de substâncias no tecido social, mas deixam de fora o sofrimento induzido nos envolventes e na comunidade.

2 – CRIMES COMETIDOS PARA CUSTEAR A AQUISIÇÃO DE DROGA

Na União Europeia, aumentaram, no período 2002-07, as condenações relacionadas com drogas, a maior parte afectando consumidores traficantes ou pequenos traficantes de rua, mas aumentaram ainda mais as condenações por simples posse (OEDT, 2009). É claro, a criminalização de certos comportamentos como o consumo de drogas, afectar, não só as estatísticas oficiais relacionadas com a delinquência induzida pelas drogas, mas, também, condicionar o contacto do utilizador de drogas com as mesmas instituições que reprimem o tráfico e toda a outra criminalidade, com prováveis efeitos deletérios na sua situação face às drogas, e podendo marcar um ponto de inflexão negativo na sua "carreira" de toxicodependente. É reconhecida a proporção directa entre a frequência do consumo e a gravidade da história criminal.

As drogas ilícitas, dado o elevado custo no mercado negro, associam-se frequentemente a criminalidade aquisitiva (Kaye, Darke & Finlay-Jones, 1998). No início da "carreira", o toxicodependente tende a regular os seus consumos pelo seu poder aquisitivo e a maior parte dos consumidores mantém este padrão ao longo da vida; por exemplo, nas populações em tratamento nos Centros de Atendimento de Toxicodependentes nacionais, deparamos com cerca de 70% de pessoas profissionalmente activas (Félix da Costa, 1997). Apenas cerca de um terço ultrapassa, mais cedo ou mais tarde, este limiar de controlo externo, seja por ficar desempregado no decorrer da escalada nos consumos de droga, seja por um maior envolvimento com o meio da droga, designadamente o tráfico, para ajudar a pagar a factura dos consumos. Esta nova circunstância marca um ponto de difícil retorno na "carreira" do consumidor: carece de mais dinheiro do que o que o trabalho lhe pode proporcionar e foi tocado pela facilidade com que o dinheiro aparece ligado à criminalidade. Mais tarde conhecerá as dificuldades do sistema judicial, um risco que está longe de o dissuadir da delinquência aquisitiva, também devido às tardias respostas punitivas que só reprimem a delinquência quando esta está já muito estruturada. Para os restantes consumidores, uma

minoría, o uso de drogas organiza um modo de vida estreitamente ligado ao meio da droga, com relações funcionais dirigidas à aquisição de drogas e onde cada um encontra uma inserção em qualquer nível do sistema. Contudo, como é típico, é a partir destes casos em que foi maior a nocividade da droga e é maior a desorganização do comportamento, que se constitui o estereótipo social do toxicodependente.

Os elevados proventos do tráfico são um aliciente muito forte quer para populações desfavorecidas ou oriundas de meios disfuncionais, quer para os toxicodependentes submetidos a uma forte pressão aquisitiva, embora possa haver um efeito de selecção dos indivíduos mais atreitos à violência: os que possuem traços psicopáticos ou de impulsividade e *acting out* ou outras formas de predisposição pré-mórbidas para respostas desorganizadas.

A maioria da população que estudámos, utentes da Consulta de Toxicodpendências do Hospital de Santa Maria, à data do ingresso, consumia entre 1/4 e 1/2 grama de heroína (50,7%); 39,7%, mais de 1/2 grama e 6,5%, menos de 1/4 de grama. Se pensarmos que existem, em Portugal, cerca de 50 000 heroinodependentes que consomem uma média de 1/4 g/Dia=10€, isto significa uma facturação anual de cerca de 180 milhões de euros. Se entre 16% e 48% forem financiados pelo roubo e se os bens roubados forem vendidos por cerca de 1/3 ou menos do seu valor ficamos com uma ideia da incidência do problema das drogas no bem-estar da população. Os custos com as prisões, com o policiamento adicional exigido, com os seguros, além dos danos emocionais e outros, são custos adicionais. Cerca de 30%-50% do consumo de drogas é financiado pelo próprio sistema de distribuição, os consumidores-traficantes. Na população que estudámos, cerca de 1/3 dos sujeitos tinham antecedentes prisionais, mas é muito raro a delinquência prosseguir após o início do tratamento de substituição, mesmo quando acontecem recaídas.

Nalgumas séries, cerca de 60% das mulheres toxicodependentes prostitui-se para custear os consumos; noutras, atinge os 80%. Parece existir uma maior vulnerabilidade biológica à dependência, associada ao género feminino.

Os assaltos e os roubos são a forma de violência aquisitiva mais habitual. Os estudos de populações prisionais portuguesas mostram que dois terços dos detidos são consumidores regulares, que a principal droga envolvida é a heroína e que os crimes envolvidos – furto e tráfico – se destinam a custear o consumo, não existindo associação com violência contra pessoas (Agra, 1999), como acontece nas populações em que há uma criminalidade primária. Os problemas judiciais são mais precoces que entre os detidos não consumidores. Esta delinquência é detida pelo tratamento; na população que seguimos, durante extensos períodos, num programa de manutenção com opiáceos de substituição, a ocorrência de delinquência relaciona-se sempre com a recaída nos consumos.

Parece existir uma população de toxicodependentes, mesmo com longas histórias de consumos, capaz de manter o descontrolo dentro de limites socialmente tolerados e para quem a nocividade social do uso, embora com custos pesados no plano pessoal, não empurra para a marginalidade e para a delinquência.

3 – CRIMES SOB A INFLUÊNCIA DE DROGA

É importante considerar existirem disposições à violência prévias ao uso de drogas, aprendidas umas em meios desorganizados ou onde a violência integra a cultura local, outras, genéticas ou constitucionais; por outro lado, há muitos toxicodependentes que nunca se envolveram em delinquência. Não só a situação é um importante determinante do delito como a personalidade e a sua biografia colocam ou protegem a pessoa nas oportunidades criminais. As circunstâncias de administração das drogas são, sem dúvida, um factor a ponderar.

Algumas drogas provocam um afundamento dos mecanismos da vigília e do planeamento da acção, que filtram a impulsividade, provocando a sua desinibição, descontrolo e irritação. Contudo, só para o álcool a farmacologia da droga é um factor de peso na determinação da violência (Rosa *et al.*, 1990). Em geral, a associação da violência ao efeito do consumo de drogas é fraco. Um estudo italiano mostrou a disseminação da cocaína entre criminosos profissionais, embora só

raramente existisse ligação entre a psicofarmacologia e o crime. Os crimes aquisitivos apareciam mais ligados à heroína do que à cocaína, provavelmente por ser mais intenso o quadro de privação de heroína, logo, maior a pressão para a transgressão instrumental aquisitiva. Alguns relatos mostram uma associação entre o tráfico de *crack* e violência, mais frequente do que em traficantes de outras drogas. Sugere-se existir uma predisposição para o risco e para a violência, mais frequente nas pessoas que consomem *crack*. O reduzido preço do *crack*, por comparação com a cocaína, tornou esta droga popular entre os jovens; a intensidade do quadro de privação, comparável ao da cocaína injectável, constituirá um factor de desinibição dos comportamentos violentos.

Inúmeros estudos mostram a associação entre álcool e crime. Num estudo sobre homicídios, o álcool fora consumido por um dos intervenientes em 69% dos casos e por ambos em 48% (Wolfgang, 1958). Quanto mais grave o crime, mais provável a ingestão de álcool (Dittmann, 1996), contudo, num estudo novaiorquino de 268 homicidas, em que 20% eram politoxicómanos, foi reconhecido que os seus problemas de drogas eram moderados e o álcool estava implicado na maior parte dos homicídios. Numa revisão dos homicidas condenados na Grã-Bretanha, é encontrada uma prevalência de antecedentes de abuso de álcool em 37% da população com outros diagnósticos psiquiátricos e de 40% na população sem outros diagnósticos; 30% dos primeiros atribuíram o crime ao álcool, contra 55% dos segundos. No que se refere ao abuso de outras substâncias, as percentagens eram 22% e 37%, sendo o homicídio atribuído às substâncias, respectivamente, por 7% e 20% dos grupos (Shaw *et al.*, 1999).

É importante lembrar que a violência sob efeito do álcool estende-se, em geral, a todo o núcleo familiar, afectando a todos os níveis, dramaticamente, o desenvolvimento das crianças envolvidas. Os mecanismos neurobiológicos subjacentes à violência dos alcoólicos associam-se ao efeito do álcool sobre o sistema nervoso central. O afundamento alcoólico da vigilância compromete, por um lado, a avaliação cognitiva da realidade, por outro, provoca diminuição do controlo da

impulsividade designadamente agressiva. O consumo agudo do álcool interfere com a função executiva do lobo frontal, alterando a capacidade neurocognitiva de decisão e de domínio dos impulsos. Por exemplo, a diminuição da actividade serotoninérgica tem sido verificada em indivíduos com problemas ao nível do controlo dos impulsos, alcoolismo e agressividade (Bailly *et al.*, 1990). A investigação genética tem implicado o gene transportador da serotonina (5-HTT) com o uso do álcool e as alterações do comportamento, sugerindo a influência do "alelo s" do 5-HTT no comportamento impulsivo, agressivo, suicidário e até de violência extrema em doentes alcoólicos (Pombo *et al.*, 2009). A associação entre a natureza funcional do "alelo s" do polimorfismo 5-HTT e o comportamento agressivo, impulsivo e anti-social é coerente com os modelos neuroquímicos de agressividade, que a associam a uma diminuição central da actividade serotoninérgica.

Intoxicado pelo álcool, com ou sem memória do sucedido, um indivíduo envolve-se, com frequência, em actividades que o colocam em risco e aos outros. Os números norte-americanos mostram que, em média, 20% a 30% dos transgressores reivindicam alguma forma de amnésia após terem perpetrado o crime, sendo grande parte dos estados amnésicos imputados ao consumo excessivo do álcool (Taylor e Kopelman, 1984). Evocar uma amnésia induzida pelo álcool (*blackout*) representa uma estratégia atractiva de minimizar a responsabilidade legal do comportamento criminal perpetrado. Quando avaliados os crimes sexuais, os registos de indivíduos que reclamaram um período de amnésia induzida pelo álcool, aquando da perpetração da ofensa, vão de 24% (Cima *et al.*, 2004) a 80% (Bourget e Bradford, 1995).

A associação entre a inalação de voláteis (colas, diluentes, combustíveis) e crime parece mais forte do que noutras substâncias psicoactivas, e a história de consumos destas substâncias associa-se a crimes mais violentos do que nos consumidores de outras drogas. Uma comparação de jovens inaladores com consumidores de outras drogas mostra os primeiros envolverem-se mais em delitos menores e terem padrões alcoólicos mais nocivos do que os segundos.

A criminalidade tende a atenuar-se com a idade. Esta diferença entre as duas amostras existia, mesmo nos que apenas experimentaram os solventes, o que levou os autores a concluir que esta população é diferente dos outros toxicodependentes, provavelmente no sentido em que o uso de drogas resulta mais de uma adolescência turbulenta e em crise, do que das circunstâncias e da pressão dos pares (Mackesy-Amiti & Fendrich, 1999).

Vimos como o potencial hedónico das drogas perturba a hierarquia das motivações da pessoa, subvertendo tudo ao esforço de aquisição. A privação de opiáceos ou de cocaína deixa as pessoas muito irritáveis, com menor controlo da impulsividade, contudo, o efeito dos opiáceos não favorece a agressão nem a delinquência, antes a atenua. A cocaína e outras substâncias estimulantes provocam irritação, a qual facilita a reacção agressiva à privação; as pessoas ficam mais susceptíveis e intolerantes, logo, mais facilmente se envolvem em condutas delinquentes. Por outro lado, são frequentes, em especial entre os grandes utilizadores, as psicoses paranóides com ideias delirantes de perseguição e prejuízo, no quadro das quais pode ter lugar a violência psicótica. Também os alcoólicos desenvolvem quadros delirantes paranóides, como o delírio de ciúme, que pode proporcionar, no contexto da suspeição, grandes desmandos e violência sobre o outro.

De notar que alguns mecanismos que colocam as pessoas na posição de agressoras são comuns às que as podem colocar, também, na posição de vítimas, designadamente substituírem os riscos das situações ou não perceberem as intenções das pessoas com quem se envolvem. Na verdade, tende a ser elevada a taxa de alcoolemia em assassinados ou em vítimas de violência sexual (Collins & Messerschmidt, 1993). Por outro lado, ainda, certas situações que envolvem grandes concentrações de pessoas e um comportamento de massas que inclui a desresponsabilização (desafios de futebol, concertos de música juvenil), suscitam um padrão de violência próprio, com um elevado efeito multiplicador da agressividade individual pelas atitudes do grupo, tanto maior quanto o sentido crítico tiver sido diluído pelo álcool ou por outras drogas.

4 – CRIMES ASSOCIADOS A ESTILOS DE VIDA LIGADOS À DROGA

Dada a ilicitude do mercado de drogas, o acesso implica sempre um maior ou menor envolvimento com um meio criminal, o dos traficantes, contudo, nalguns consumidores mais descontrolados, um envolvimento mais íntimo com o meio da droga ou com outros meios marginais visa melhorar o acesso à droga. É frequente o crime organizado, isto é, a associação de consumidores com o propósito de cometer crimes, em geral aquisitivos ou ligados ao transporte de drogas, ao tráfico, ou ao branqueamento de capitais, à chantagem, à corrupção, em particular, à prostituição feminina ou masculina. Factores situacionais como o meio em que a droga é consumida, devido a fenómenos de grupo ou de interacção entre pares, facilitam a ocorrência de delinquência.

Existe uma subpopulação em quem a criminalidade antecede o consumo de substâncias; estas são mais um correlato da delinquência e da marginalidade seja porque a situação facilita o acesso, seja pela existência de factores etiológicos comuns, temperamentais, de personalidade ou microculturais, que conduzem quer ao desvio psicopático anti-social quer ao consumo de drogas.

A toxicodependência feminina tem alguns aspectos específicos, como uma maior pressão para a prostituição, a qual, em muitas séries, aparece intimamente associada à violência e ao uso de drogas. Ela tende a ser posterior à entrada nas drogas. Cerca de 85% das mulheres detidas por prática de prostituição nos EUA faziam-no sob efeito de drogas; nos homens, a mesma percentagem era de 47% (NIJ, 1991). Na população que estudámos, a prostituição tem um carácter egodistónico, claramente instrumental e indissociável do estilo de vida do consumo de drogas. Por regra, é interrompida quando cessa a pressão aquisitiva da dependência. A maior pressão social para a conformidade sobre o género feminino pode justificar, também, um efeito de triagem, o qual só as mulheres com maiores riscos de qualquer ordem tenderiam a transgredir e, esses riscos, mais intensos do que nos seus pares masculinos, condicionariam "carreiras" na droga mais rápidas e degradantes.

Num estudo de criminosos toxicodependentes americanos foi encontrado um subgrupo com um padrão delinquente estável, estabelecido antes da dependência de drogas, e que era agravado nos períodos de dependência, o que faz os autores afirmarem que esta criminalidade é menos situacional do que geralmente se defende, e que tem um valor de pior prognóstico do que os toxicodependentes não delinquentes nos períodos abstinentes (Nurco *et al.*, 1989).

A mortalidade dos toxicodependentes é muito superior à da restante população e resulta mais do estilo de vida associado às drogas e aos riscos tomados para o seu consumo, do que da nocividade intrínseca da droga. A mortalidade dos consumidores por via endovenosa foi calculada como sendo 13 vezes maior do que a da população geral, sendo a morte violenta ou por acidentes responsável por 10% e 25% da mortalidade total, a terceira causa de morte depois da sobredosagem (30%-45%) e do suicídio (15% a 35%) (Hulse *et al.*, 1999). Tem sido reportado que esta elevada mortalidade não é afectada pelas diferentes políticas de droga, mantendo-se estável ao longo do tempo, como se o risco de morte por sobredosagem fosse aleatório e intrínseco ao próprio uso de droga.

Dentro da União Europeia, existe uma grande variação da incidência do problema das drogas no sistema judicial conforme as leis nacionais e as prioridades da polícia de cada país: a *cannabis* ocupa o primeiro lugar na Áustria, Irlanda e RU, e é irrelevante em Portugal. Em Portugal e Espanha, a heroína tem um lugar destacado, ao contrário do RU, Suécia, Finlândia (OEDT, 2009). A associação entre delinquência e drogas tem sido submetida a múltiplas manipulações políticas, deve ser estudada cientificamente e abordada numa perspectiva multifactorial, dada a sua complexidade, em que a pobreza e a marginalidade sociocultural podem ter um papel importante.

Alguns estudos mostram uma diminuição da associação entre dependência e criminalidade. A primeira teria uma tendência de queda, enquanto a segunda não, o que sugere terem determinações diversas.

Os custos directos e indirectos da criminalidade são elevados e estendem-se por vários níveis do sistema.

Assiste-se a uma competição por meios sofisticados quer do lado das autoridades quer do lado dos traficantes, com repercussões nos custos do sistema policial, judicial e do sistema de tratamento. Os custos totais com o problema das drogas nos EUA, em 2002, foram avaliados em 180,9 mil milhões de dólares, sendo a maior fatia dedicada ao sistema judicial e policial, 107,8 mil milhões de dólares (ONDCP, 2004). Nos EUA, metade da população prisional preenche critérios de dependência (NIJ, 2003; DHHS, 2006). Entre os delinquentes juvenis, 56% dos rapazes e 40% das raparigas tem testes de consumo de drogas positivos no momento da prisão correspondendo estas a 1/3 da população total (NIJ, 2003).

5 – CRIMES ASSOCIADOS À OFERTA E À PROCURA

Trata-se de uma classe de crimes que decorre do regime legal criado para as drogas quando o tráfico é criminalizado e/ou quando o consumo é ilícito, logo, associado à reacção da sociedade ao fenómeno da droga e às tentativas de o controlar através da repressão. A criminalização do sistema implica um mercado negro para distribuição de drogas, com os respectivos mecanismos reguladores dos territórios entre grupos rivais, as lutas pela expansão desses domínios ou pela alteração dos critérios de distribuição dos ganhos, a violência ligada à protecção das pessoas envolvidas, etc., que foi chamada violência sistémica. O sistema de distribuição tende a ser hierarquizado e flexível na sua organização. Os traficantes de rua que vendem para subsidiar os próprios consumos são a face mais visível e a menos relevante do sistema. O agravamento da situação em Portugal pode ser visto nos dados evolutivos do Ministério da Justiça.

Muito mediática, e tema habitual de filmes série B, a violência associada às drogas alastra-se frequentemente para fora do sistema de distribuição de drogas e afecta a população. Tende a ocorrer em áreas desorganizadas, protagonizando grupos economicamente desfavorecidos. O tráfico de drogas, nestas zonas, parece aliciante, quando o horizonte de possibilidades é escasso e a violência resulta da frustração social. Um estudo da relação entre a violência e a forma do tráfico mostrou os traficantes de rua muito mais atreitos à violência do

que os que vendem em casas próprias (*crack houses*) ou por chamada (Mieczkowski, 1990).

A relação entre a desorganização social e a gravidade do problema da droga é complexa e interactiva: provavelmente a atenuação de coesão social e de mecanismos e valores contentores propicia o desenvolvimento do mercado de drogas, o qual, por sua vez, agrava a desorganização social.

Por outro lado, o vultuoso dinheiro, gerado pelo sistema, penetra no sistema financeiro tradicional, subverte-o e influencia-o, podendo virtualmente conduzir à tomada do aparelho de poder por forças ligadas ao narcotráfico. A tentativa de entrada no sistema financeiro tradicional das grandes somas geradas pelo sistema das drogas é suspeita. Assim, os traficantes recorrem, frequentemente, a esquemas complexos, por vezes organizados por especialistas, mecanismos designados por branqueamento de capitais. Os lucros da venda de droga não têm valor fora do sistema financeiro e, assim, concorrem com os capitais tradicionais em condições de vantagem já que, por exemplo, na compra de um banco, o dinheiro da droga visa principalmente ser branqueado e pode oferecer um valor muito superior ao dos seus concorrentes. Embora nocivo ao sistema financeiro e desequilibrando-o, este enorme volume de dinheiro é muito aliciante para os investidores e, dada a competição entre eles, não é fácil as polícias impedirem a sua entrada no sistema. Contudo, embora o sistema do narcotráfico tenha uma estrutura, são várias as organizações intervindo no mercado com relações fluidas e múltiplas entre si.

6 – DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A complexa relação entre consumo de drogas, dependência, delinquência e violência, ilustra bem a impossibilidade de estabelecer vínculos causais simples e únicos entre os fenómenos considerados. Várias questões surgem nítidas, designadamente: 1) as toxicodependências não são uma patologia uniforme do ponto de vista da sua génese, antes um estado de perturbação motivacional, induzido pelo efeito das substâncias a que se pode chegar no decurso de diversas histórias de vida, em que tomam peso diferentes factores de índole genética e

constitucional, de temperamento e personalidade, factores educacionais e micro e macroculturais, incluindo, entre estes, factores circunstanciais como a acessibilidade à droga e o tipo de droga; 2) entre o consumo de drogas e a violência existem mecanismos diversos e causalidades nos dois sentidos: populações com antecedentes de criminalidade anterior ao uso de drogas e populações em quem a criminalidade é subsidiária dos consumos, o que faz pensar, de novo, na existência de mecanismos causais diversos entre ambas; 3) com excepção do álcool, a influência da droga sobre a violência não é consistente, parecendo mediada por factores circunstanciais e pela pressão motivacional indutora da transgressão; 4) a personalidade parece um factor mediador no sentido de uma disposição à violência que as drogas, umas, desinibem, facilitando a passagem ao acto aquisitivo ou não, outras, serão usadas instrumentalmente para controlar a irritabilidade e as tendências agressivas. É realçada a frequência da detecção de drogas ou álcool nas vítimas de violência ou de homicídio; as drogas facilitam o envolvimento em situações de risco de violência, não só a prostituição, mas também a violência afectiva e doméstica.

No que respeita às diferenças entre género na expressão da violência, embora admitindo que, tal como no álcool, exista uma maior susceptibilidade feminina à dependência que agravaria a história de drogas das mulheres, é preciso valorizar o facto de estarem sujeitas a uma maior pressão para a conformidade de modo que as mulheres que transgridem terão factores de vida ou constitucionais a que acrescem os riscos de envolvimento nocivo com as drogas.

Estas considerações são relevantes em termos da gestão dos problemas das drogas, não apenas a nível clínico mas, também, a nível social e político. Na verdade, se o maior móbil para a intervenção do Estado nestes problemas – que muitos consideram caber na estrita liberdade individual do cidadão determinar o que fazer da sua vida – são as repercussões da violência que os consumidores exercem sobre o seu meio, a compreensão clara da articulação entre delinquência e drogas é crucial para o estabelecimento de intervenções estratégicas diferenciadas consoante as populações.

Em qualquer caso, a bibliografia não confirma, em geral, uma associação directa entre a violência e o uso de drogas, pelo que as estratégias de redução da nocividade social das toxicodependências deveriam considerar os diversos factores que intermedeiam essa relação.

CONTACTOS:

NUNO FÉLIX DA COSTA

Psiquiatra, Professor da Faculdade de Medicina de Lisboa, Coordenador da Consulta de Toxicodependências do Hospital de Santa Maria.

nunofelixdacosta@gmail.com

SAMUEL POMBO

Psicólogo Clínico, Assistente da Cadeira de Psicologia Médica da FML, Terapeuta da Consulta de Toxicodependências e da Consulta de Alcoolismo do Hospital de Santa Maria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agra, C. (1999). "Drogue et crime: L'expérience portugaise". *Toxicodépendências*, 5: 25-34.
- Bailey, D.; Vignau, J.; Lauth, B.; Racadot, N.; Beuscart, R.; Servant, D.; Parquet, P. (1990). *Platelet serotonin decrease in alcoholic patients*. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 81 (1): 68-72.
- Bourget, D.; Bradford, M. W. (1995). "Sex offenders who claim amnesia for their alleged offense". *American Academy Psychiatry Law*, 23: 229-307.
- Cima, M. J.; Nijman, H.; Merckelback, H. (2004). "Claims of crime related amnesia in forensic patients". *Int Journ Law Psychiatry*, 27: 215-21.
- Collins, J. J. (1990). "Summary thoughts about drugs and violence". In *Drugs and Violence: Causes, correlates and consequences*. Ed De La Rosa, M., Lambert, E. Y. & Gropper, B. NIDA Research Monograph 103, Rockville, EUA.
- Collins, J. J. Jr. & Messerschmidt, P. (1993). "Epidemiology of Alcohol-Related Violence". *Alcohol Health and Research World* 17: 93-100.
- Dittmann, V. (1996). "Substance abuse, mental disorders and crime: comorbidity and multi-axial assessment in forensic psychiatry". *Eu Addict Res*, 2: 3-10.
- Félix da Costa, N. (1997). "Evolução do atendimento de toxicodependentes em Portugal". *Toxicodépendências*, 4: 55-69.
- Goldstein, P. J. (1985). "The drug-violence nexus: a tripartite conceptual framework". *J Drug Issues*. 15: 493-506.

Harwood, H. J. *et al.* (1999). "Cost estimates for alcohol and drug abuse: A report and commentaries". *Addiction*, 94: 631-647.

Hulse, G. K.; English, D. R.; Milne, E. & Holman, C. D. (1999). "The quantification of mortality resulting from the regular use of illicit opiates". *Addiction*, 94: 221-229.

Kaye, S.; Darke, S. & Finlay-Jones, R. (1998). "The onset of heroin use and criminal behaviour: does order make a difference?". *Drug Alcohol Dependence*, 53: 79-86.

Mackesy-Amiti, M. E. & Fendrich, M. (1999). "Inhalant use and delinquent behavior among adolescents: a comparison of inhalant users and other drug users". *Addiction*, 94: 555-564.

Mieczkowski (1990). In *Drugs and Violence: Causes, correlates and consequences*. Ed De La Rosa.

National Institute of Justice. (2003). *2000 arrestee drug abuse monitoring: annual report*. Washington DC., U.S. Department of Justice Programs.

NIJ, *Drug Use Forecasting, 1991 annual report*.

NIDA. *Principles of drug abuse treatment for criminal justice populations: a research-based guide*. NIDA, 2007.

Nurco, D. N.; Hanlon, T. E.; Kinlock, T. W. & Duszynski, K. R. (1989). "The consistency of types of criminal behavior over preaddiction, addiction and nonaddiction status periods". *Compr Psychiatry*, 30, 391-402.

OEDT. *Annual report 2009*, Lisboa, 2009.

Office of National Drug Control Policy, 2004.

Pombo, S.; Levy, P.; Bicho, M.; Barbosa, A.; Ismail, F.; Neves Cardoso, J. M. (2009). "Associação entre o polimorfismo funcional do promotor ligado ao transportador da serotonina (5-HTTLPR), agressividade externalizada e internalizada e abuso do álcool". *Acta Médica Portuguesa, no prelo*.

Rosa, M.; Lambert, E. Y. & Gropper, B. (1990). "Introduction: Exploring the substance abuse-violence connection". In *Drugs and Violence: Causes, correlates and consequences*. Ed De La Rosa.

Shaw, J. *et al.* (1999). "Perturbações mentais e cuidados clínicos em pessoas condenadas por homicídio: inquérito clínico nacional". *Psiquiatria Prática Médica*, 12: 92-98.

Taylor, P. J.; Kopelman, M. D. (1984). "Amnesia for criminal offenses". *Psychol Med*, 14: 581-8.

U. S. Department of Health and Human Services, *Substance Abuse and Mental Health Services Administration*. Results from the 2005 national survey on drug use and health. Rockville, M. D., Office of Applied Studies, 2006.

Wolfgang, M. E. (1958). "An analysis of homicide-suicide". *Clin Exp Psychopatol*, 19: 208-218.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Abram, K. M. & Teplin, L. A., (1991). "Co-occurring disorders among mentally ill jail detainees". *Am Psychol*, 10: 1036-1045.

Barbosa, F.; Pombo, S.; Félix da Costa, N. (2007). "Uma década de admissões na consulta de toxicodependências". Poster apresentado no III Congresso Nacional de Psiquiatria. Centro de Congressos do Estoril; 13 a 16 de Novembro.

Bennet, T. (1990). "Links between drug misuse and crime". *British J Addiction*, 85: 833-835.

Byqvist, S. & Olsson, B. (1998). "Male drug abuse, criminality and subcultural affiliation in a career perspective". *J Psychoactive Drugs*, 30: 53-67.

Collins, J. J.; Powers, L. L. & Craddock, A. (1989). "Recent drug use and illegal income: a test of explanatory hypothesis". *Criminology*, 23: 743-764.

Costa, N. F.; Pombo, S.; Barbosa, F. (2008). "A propósito da avaliação clínica numa consulta de toxicodependências". *Toxicodependências* 14: 25-34.

Dembo, R.; Williams, L.; Scheidler, J.; Getreu, A. & Berry, E. (1991). "Recidivism among high risk youths: a 2 1/2 year follow-up of a cohort of juvenile detainees". *Intern J Addictions*, 26: 1197-1221.

Fagan, J. (1989). "The social organization of drug use and drug dealing among urban gangs". *Criminology*, 27: 1170-1171.

Fagan, J. (1990). "Intoxication and Aggression". In *Drugs and Crime*, ed. M. Tonry and J. Q. Wilson. Chicago: University of Chicago Press, 8-43.

Fagan, J. (1993). "Set and Setting Revisited: Influences of Alcohol and Illicit Drugs on the Social Context of Violent Events". In *Alcohol-Related Violence: Fostering Multidisciplinary Perspectives*, ed. S. Martin (Rockville, Md.: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, U.S. Public Health Service), 161-192.

McKeganey, N. & Norrie, J. (2000). "Associação entre drogas ilegais e o porte de armas em escolas escocesas: inquérito às escolas". *Psiquiatria Prática Médica*, 13: 77-81.

Parker, H. & Newcombe, R. (1987). "Heroin use and acquisitive crime in an English community". *Br J Sociology*, 38: 331-347.

Pombo, S. (2008). "As respostas mnésicas do cérebro perante a presença do álcool". *Acta Psiquiátrica Portuguesa*; Vol. 54: 1919-1926.

