

DRA. ANNA LEMBKE

Geração

Como
encontrar
o equilíbrio
em tempos
de prazer
desenfreado

Dopamina

Bestseller do *New York Times*
e do *Los Angeles Times*

nascente

Para a Mary, o James, a Elizabeth,
o Peter e o pequeno Lucas

ÍNDICE

Introdução

O Problema 11

PARTE I

A Demanda do Prazer

CAPÍTULO 1: As Nossas Máquinas de Masturbação 17

CAPÍTULO 2: Fugir da Dor 43

CAPÍTULO 3: A Balança do Prazer e da Dor 61

PARTE II

Autorrestrrição

CAPÍTULO 4: Jejum de Dopamina 87

CAPÍTULO 5: Espaço, Tempo e Significado 107

CAPÍTULO 6: Uma Balança Avariada? 139

PARTE III

A Demanda da Dor

CAPÍTULO 7: Forçar o Lado da Dor 161

CAPÍTULO 8: Honestidade Extrema 197

CAPÍTULO 9: Vergonha Pró-Social 235

Conclusão

Lições da Balança 261

Nota da Autora 267

Notas 269

Bibliografia 293

Agradecimentos 313

INTRODUÇÃO

O Problema

*Feelin' good, feelin' good, all the money in the world
spent on feeling good.*

*(Para nos sentirmos bem, o dinheiro que gastamos
no mundo inteiro para nos sentirmos bem.)*

LEVON HELM

Este livro é sobre prazer. E também sobre dor. Acima de tudo, é sobre a relação entre o prazer e a dor, e sobre o modo como essa relação se tornou essencial para uma vida plena.

Porquê?

Porque transformámos o mundo, que passou de um local de escassez a um local de abundância estonteante: drogas, comida, notícias, jogos de azar, compras, videogames, mensagens de texto, de teor sexual, do *Facebook*, *Instagram*, *YouTube*, *Twitter*... Atualmente, os números avultados, a variedade e a potência dos estímulos extremamente

gratificantes são assombrosos. O smartphone é a agulha hipodérmica da era moderna, fornecendo permanentemente dopamina digital a uma geração que está sempre ligada. Se ainda não encontrou a sua droga preferida, esta chegará brevemente a uma página de Internet perto de si.

Os cientistas recorrem à dopamina como medida universal para avaliar o potencial viciante de qualquer experiência. Quanto mais dopamina houver na via cerebral relativa à recompensa, mais viciante será a experiência.

Além da descoberta da dopamina, um dos achados científicos mais notáveis do século passado foi o facto de o cérebro processar o prazer e a dor na mesma zona. Aliás, o prazer e a dor funcionam como lados opostos da mesma balança.

Já todos passámos por aquele momento em que desejamos intensamente mais um pouco de chocolate ou queremos que um bom livro, filme ou videojogo nunca acabe. Esse momento de desejo é quando a balança do prazer no cérebro pende para o lado da dor.

Este livro destina-se a explicar a neurociência da recompensa e, por conseguinte, a permitir que encontremos um equilíbrio melhor, mais saudável, entre o prazer e a dor. No entanto, a neurociência não chega. Também precisamos da experiência vivida por seres humanos. Quem melhor nos poderá ensinar a superar a compulsão do consumo excessivo do que quem lhe é mais vulnerável: as pessoas que sofrem de adicção?

Esta obra baseia-se em histórias reais dos meus pacientes que foram vítimas de adicções e encontraram uma saída. Autorizaram-me a contá-las para que, como eu, também o leitor possa beneficiar da sua sabedoria. Talvez

considere algumas destas histórias chocantes, mas para mim são apenas versões do que todos somos capazes de fazer. Como escreveu o filósofo e teólogo Kent Dunnington: «As pessoas com adições graves pertencem ao grupo dos profetas contemporâneos que ignoramos para nosso próprio mal, pois revelam quem verdadeiramente somos.»

Quer se trate de açúcar ou compras, voyeurismo ou cigarros eletrônicos, publicações nas redes sociais ou o *Washington Post*, todos temos comportamentos que preferíamos não ter, ou de que em certa medida nos arrependemos. Este livro apresenta soluções práticas para gerir a compulsão do consumo excessivo num mundo onde o consumo passou a motivar todos os aspetos da nossa existência.

Em suma, o segredo para encontrar o equilíbrio reside em aliar a ciência do desejo à sabedoria da recuperação.

PARTE I

A Demanda do Prazer

CAPÍTULO 1

As Nossas Máquinas de Masturbação

Fui receber o Jacob à sala de espera. A primeira impressão? Parecia uma pessoa amável. Tinha pouco mais de 60 anos, peso médio, um rosto suave, mas bonito... envelhecera bem. Trazia a farda habitual de Silicon Valley: chinos de tom creme e uma camisa informal. Não parecia uma pessoa com segredos.

Enquanto o Jacob seguia atrás de mim pelo pequeno labirinto de corredores, senti a sua ansiedade como ondas que rebentavam contra as minhas costas. Lembrei-me de como costumava sentir-me ansiosa sempre que conduzia os pacientes ao meu gabinete. *Estou a andar demasiado depressa? Estou a abanar as ancas? O meu rabo parece esquisito?*

Desde então passou o quê? Uma eternidade? Devo admitir que sou uma versão de mim mesma, aprimorada pelas minhas lutas, mais estoica, provavelmente mais indiferente. *Será que era melhor médica naquela altura, quando sabia menos e sentia mais?*

Chegados ao meu gabinete fechei a porta depois de ele entrar. Educadamente, convidei-o a sentar-se numa de duas cadeiras idênticas, da mesma altura, a meio metro de distância entre si, com estofos verdes, próprias para sessões de terapia. Sentou-se. Eu também. Os olhos dele percorreram a divisão.

O meu gabinete tem três metros por quatro, duas janelas, uma secretária com um computador, um aparador repleto de livros e uma mesa baixa entre as cadeiras. A secretária, o aparador e a mesinha são todos da mesma madeira castanho-avermelhada. A secretária é em segunda mão, foi-me oferecida pelo meu anterior chefe de departamento. Tem uma racha a meio, no interior, onde ninguém a pode ver, uma boa metáfora para o trabalho que fazemos.

Em cima da secretária estão dez montes de papéis, perfeitamente alinhados, como um acordeão. Disseram-me que dá um ar de eficiência organizada.

A decoração das paredes é uma miscelânea. Os diplomas da praxe, na maioria sem moldura (sou demasiado preguiçosa). O desenho de um gato que encontrei no lixo do meu vizinho e trouxe pela moldura, mas acabei por guardar pelo bichano. Uma tapeçaria colorida de crianças a brincarem em pagodes e à volta deles, uma recordação do tempo em que ensinei inglês na China quando tinha uns 20 anos. A tapeçaria tem uma nódoa de café, mas só é visível se soubermos que lá está, como um Rorschach.

A decorar o gabinete tenho uma variedade de bugiganças, na sua maioria presentes de pacientes e alunos. São livros, poemas, ensaios, gravuras, postais, cartas, desenhos humorísticos...

Um paciente, artista dotado e músico, deu-me uma fotografia que tirou na ponte Golden Gate, coberta com notas musicais que ele próprio desenhou. Nessa altura já não tinha tendências suicidas, mas é uma imagem soturna, toda em tons de cinzento e negro. Outra paciente, uma jovem bonita que se sentia incomodada por rugas que só ela via e nenhuma quantidade de *Botox* poderia apagar, deu-me um cântaro de barro suficientemente grande para servir dez pessoas.

À esquerda do meu computador tenho uma pequena gravura da *Melancolia 1* de Albrecht Dürer. No desenho, a Melancolia personificada numa mulher encontra-se sentada num banco, com um ar abatido, rodeada das ferramentas negligenciadas do engenho humano e do tempo: um compasso, uma balança, uma ampulheta, um martelo. O seu cão faminto, com as costelas salientes no corpo emaciado, aguarda pacientemente em vão que a dona desperte do seu torpor.

À direita do meu computador a figura feminina de um anjo de barro com cerca de doze centímetros e asas de arame estende os braços para o céu. Tem a palavra *coragem* gravada aos pés. Foi um presente de uma colega que estava a esvaziar o gabinete. Um anjo de sobra. Decidi ficar com ele.

Sou grata por ter este gabinete para mim. Aqui, o tempo detém-se e existo num mundo de segredos e sonhos. No entanto, o espaço também tem marcas de tristeza e anseios. Quando os meus pacientes deixam de estar ao meu cuidado, as fronteiras profissionais proíbem que os contacte.

Por mais reais que sejam os nossos relacionamentos dentro do meu gabinete, não podem existir fora deste

espaço. Se vejo os meus pacientes numa mercearia, hesito se hei de cumprimentá-los sequer, não vá revelar que sou um ser humano com necessidades próprias. O quê, comer, eu?

Há muitos anos, durante o meu estágio de psiquiatria, vi o meu coordenador de psicoterapia fora do seu gabinete pela primeira vez. Saiu de uma loja vestido com uma gabardine e um chapéu parecido com o do Indiana Jones. Parecia acabado de sair da capa do catálogo da J. Peterman. A experiência foi chocante.

Tinha partilhado muitos pormenores íntimos da minha vida com ele e ele aconselhara-me como se fosse sua paciente. Não o via como o tipo que usa chapéus. Para mim, sugeria uma preocupação com a aparência pessoal que contrariava a versão idealizada que tinha dele. Porém, acima de tudo, tornou-me ciente de como poderia ser desconcertante para os meus pacientes verem-me fora do consultório.

Voltei-me para o Jacob e comecei:

— Em que posso ajudá-lo?

Outros inícios que desenvolvi ao longo do tempo incluem: «Diga-me porque está aqui», «O que o traz aqui hoje?» e até «Comece do início, onde quer que isso seja para si.»

O Jacob olhou-me de cima a baixo.

— Estava na esperança — disse, com um sotaque carregado da Europa de Leste —, que fosse um homem.

Percebi logo que íamos falar de sexo.

— Porquê? — perguntei, fazendo-me de desentendida.

— Porque pode ser difícil para si, uma mulher, ouvir falar dos meus problemas.

— Posso garantir-lhe que já ouvi quase tudo o que há para ouvir.

— Sabe — disse atabalhoadamente, enquanto me fitava com timidez —, é que tenho um vício sexual.

Anuí com a cabeça e recostei-me na cadeira.

— Sim...

Todos os pacientes são um pacote por abrir, um romance por ler, um território inexplorado. Uma vez, um paciente descreveu-me a sensação de escalar montanhas. Quando está numa encosta, só existe uma face rochosa infinita, em contraste com a decisão finita de onde colocar cada dedo das mãos e os pés. A prática da psicoterapia é semelhante à escalada. Mergulho na história, no ato de ouvir contar e recontar, e o resto dissipa-se.

Já ouvi muitas variações das histórias de sofrimento humano, mas a do Jacob chocou-me. O que me perturbou mais foi o que dizia do mundo em que vivemos, o mundo que vamos deixar aos nossos filhos.

O Jacob começou logo por uma memória de infância. Sem prólogos. Freud ficaria orgulhoso.

— A primeira vez que me masturbei, tinha 2 ou 3 anos — declarou. Era uma memória vívida. Dava para ver no seu rosto.

— Estou na lua — continuou —, mas não é verdadeiramente na lua. Há lá uma pessoa que é como um deus... e tenho uma experiência sexual que não reconheço...

Presumi que a *lua* fosse algo como um abismo, simultaneamente em parte alguma e em todo o lado. Mas e Deus? Não ansiamos todos por algo que nos transcende?

Na escola primária, o Jacob era um sonhador: tinha os botões abotoados fora do sítio, giz nas mãos e nas

mangas, era o primeiro a olhar pela janela durante as aulas e o último a sair da sala ao final do dia. Aos 8 anos, masturbava-se com regularidade. Por vezes sozinho, outras com o melhor amigo. Ainda não tinham aprendido a ter vergonha.

Depois da Primeira Comunhão, todavia, incutiram-lhe a ideia de que a masturbação era um «pecado mortal». Daí em diante, só se masturbava sozinho e ia confessar-se todas as sextas-feiras ao padre católico da igreja de onde a sua família morava.

— Masturbo-me — sussurrava pela grelha da janela do confessionário.

— Quantas vezes? — perguntava o padre.

— Todos os dias.

Pausa.

— Não voltes a fazer isso.

O Jacob parou de falar e olhou para mim. Partilhámos um pequeno sorriso de entendimento. Se admoestações simples como aquela resolvessem o problema, eu não teria emprego.

O rapaz que era Jacob estava determinado a obedecer, a ser «bom», pelo que cerrava os punhos e não tocava naquela parte do corpo. Porém, a força de vontade só durava dois ou três dias.

— Isso — afirmou —, foi o início da minha vida dupla.

A expressão *vida dupla* é-me tão familiar como *elevação do segmento ST* é para um cardiologista, *estádio IV* para um oncologista, ou *hemoglobina A1c* para um endocrinologista. No caso dos adictos, refere-se ao envolvimento secreto com drogas, álcool ou outros comportamentos compulsivos, às escondidas (nalguns casos até de si mesmos).

Ao longo da adolescência, o Jacob voltava da escola, ia para o sótão e masturbava-se a olhar para um desenho da deusa grega Afrodite, que copiara de um manual escolar e escondera entre as tábuas do soalho. Posteriormente, veria esse período da sua vida como uma época de inocência.

Aos 18 anos mudara-se para casa da irmã mais velha na cidade, para estudar física e engenharia na universidade da zona. A irmã passava grande parte do dia no trabalho e, pela primeira vez na vida, passava grandes períodos sozinho. Sentia-se só.

— Por isso, decidi fazer uma máquina...

— Uma máquina? — perguntei, endireitando-me na cadeira.

— Uma máquina de masturbação.

Hesitei.

— Estou a ver. Como é que funcionava?

— Ligava uma haste de metal a um gira-discos. Na outra extremidade, ligava uma mola de metal, em que enrolava um pano macio.

Fez um desenho para me mostrar.

— Colocava o pano e a mola em volta do pénis — explicou, pronunciando *pénis* como se fossem duas palavras: *pen* como caneta em inglês e *ness* como o monstro de Loch Ness.

Deu-me vontade de rir, mas, após um instante de reflexão, apercebi-me de que essa vontade encobria outra coisa: estava com medo. Com medo de, depois de o ter incentivado a revelar-se perante mim, não ser capaz de o ajudar.

— À medida que o gira-discos rodava — disse —, a mola subia e descia. Eu ajustava a velocidade da mola ao selecionar a velocidade do gira-discos. Tinha três velocidades

diferentes. Assim, ia quase até ao limite... muitas vezes, sem nunca ejacular. Também aprendi que se fumar um cigarro ao mesmo tempo consigo recuar mesmo antes de ter um orgasmo, pelo que uso esse truque.

Através deste método de microajustes, o Jacob conseguia manter um estado de pré-orgasmo durante horas.

— Isso — acrescentou — é muito viciante.

Através desse mecanismo, o Jacob masturbava-se durante várias horas por dia. Para ele, era um prazer sem rival. Jurou que pararia com aquilo. Escondia a máquina no cimo de um armário ou desmontava-a totalmente e atirava fora as peças. Porém, um ou dois dias depois tirava as peças do armário ou do lixo, montava-as novamente e recomeçava.



Talvez a máquina de masturbação do Jacob o repugne, como me sucedeu da primeira vez que o ouvi descrevê-la. Talvez a considere um tipo de perversão extrema que transcende a experiência quotidiana, com pouca ou nenhuma relevância para si e para a sua vida.

No entanto, se o fizermos, eu e o leitor, perderemos ambos uma oportunidade de reconhecer um aspeto crucial do modo como vivemos atualmente: em certa medida, todos estamos envolvidos com as nossas próprias máquinas de masturbação.

Por volta dos meus 40 anos, criei um apego pouco saudável a romances cor-de-rosa. A saga *Twilight*, um romance paranormal sobre vampiros adolescentes, era a minha droga escapista. Estava bastante envergonhada

de o ler, e muito menos admitiria que estava empolgada com ele.

O livro estava naquele limiar desejável entre história de amor, suspense e fantasia, o escapismo perfeito à medida que me aproximava da meia-idade. Milhões de mulheres da minha idade andavam a ler e a entusiasmar-se com o *Twilight*. Em si, não havia nada de invulgar no facto de me deixar cativar por esse livro. Toda a vida gostei de ler. O aspeto diferente ocorreu a seguir. Algo que não podia explicar com base em tendências antigas ou nas circunstâncias da vida.

Quando acabei de ler o *Twilight*, li todos os romances de vampiros que consegui encontrar, e depois passei a lobisomens, fadas, bruxas, necromantes, viajantes no tempo, adivinhos, leitores de pensamentos, feiticeiros, videntes, magia de cristais... Já perceberam a ideia. A determinado ponto, as histórias de amor insípidas já não me satisfaziam, pelo que procurava narrativas cada vez mais explícitas e eróticas da fantasia clássica «rapaz conhece rapariga».

Lembro-me de ficar chocada com a facilidade em encontrar cenas de sexo explícito nas prateleiras de ficção generalista da biblioteca da minha zona. Fiquei preocupada com a possibilidade de os meus filhos terem acesso àqueles livros. Na minha adolescência, passada no *Midwest*, o livro mais atrevido que havia na biblioteca local era *Estás aí, Deus? Sou eu, a Margaret*.

A situação complicou-se quando, instada por uma amiga com mais conhecimentos de tecnologia, comprei um *Kindle*. Já não precisava de esperar que os livros viessem de outra biblioteca, nem de esconder as capas eróticas

atrás de revistas de medicina, sobretudo quando o meu marido e os meus filhos estavam por perto. Agora, deslizando o dedo duas vezes e clicando uma, tinha qualquer livro que quisesse instantaneamente, em qualquer lugar, a qualquer altura: no comboio, num avião, enquanto esperava no cabeleireiro. E era igualmente fácil fingir que estava a ler o *Crime e Castigo* de Dostoievski em vez do *Anoitecer* de Karen Marie Moning.

Em suma, tornei-me leitora compulsiva de romances do género erótico estereotipado. Assim que terminava um *e-book*, passava ao seguinte — lia em vez de conviver com outras pessoas, lia em vez de cozinhar, lia em vez de dormir, lia em vez de dar atenção ao meu marido e aos meus filhos. É com vergonha que admito que um dia levei o *Kindle* para o trabalho e li entre pacientes.

Fui procurando opções cada vez mais baratas, até chegar às gratuitas. A *Amazon*, como qualquer passador de droga, conhece o valor de uma amostra gratuita. De vez em quando encontrava um livro de qualidade que até era barato. A maioria das vezes, todavia, eram verdadeiramente horríveis, baseados em enredos batidos e personagens sem profundidade, cheios de gralhas e erros gramaticais. Ainda assim, lia-os, porque procurava cada vez mais um tipo de experiência muito específico. O modo como a obtinha importava cada vez menos.

Queria sentir aquele momento de tensão sexual crescente que se resolve quando o herói e a heroína vão finalmente para a cama. Já não queria saber de sintaxe, estilos, cenas ou personagens. Só queria a minha droga, e aqueles livros, escritos de acordo com uma fórmula, destinavam-se a viciar-me.

Todos os capítulos acabavam com uma nota de suspense e os próprios capítulos iam aumentando a tensão até ao clímax. Comecei a ler a primeira parte do livro à pressa até chegar ao clímax e depois nem me dava ao trabalho de ler o resto. Infelizmente, neste momento tenho o conhecimento de que, se abrirmos qualquer romance cor-de-rosa a três quartos do fim, podemos ir diretos ao que interessa.

Cerca de um ano depois do início da minha obsessão com este tipo de romances, dei por mim acordada às 2 horas da manhã num dia de semana a ler *As Cinquenta Sombras de Grey*. Argumentei que era uma versão moderna do *Orgulho e Preconceito*, até chegar à página em que se falava de dildos anais. Então, cheguei à conclusão de que não queria passar o meu tempo a ler sobre brinquedos sexuais sadomasoquistas até de madrugada.

Em termos genéricos, a *adicção* é definida como um comportamento ou consumo de uma substância de forma continuada e compulsiva (jogo, videojogos, sexo), apesar de nocivo ao próprio e/ou a terceiros.

O que me aconteceu é trivial quando comparado com a vida das pessoas com uma *adicção* incontrolável, mas reflete o problema crescente do consumo excessivo compulsivo, mesmo quando temos uma boa vida. Tenho um marido atencioso e carinhoso, uns filhos fantásticos, um trabalho gratificante, liberdade, autonomia e algumas posses — não sofro de traumas, fraturas sociais, pobreza, desemprego, nem de quaisquer outros fatores de risco para a *adicção*. No entanto, estava cada vez mais a refugiar-me compulsivamente num mundo de fantasia.

O Lado Negro do Capitalismo

Aos 23 anos, o Jacob conheceu uma mulher e casou com ela. Foram viver para um apartamento de três quartos que ela partilhava com os pais, pelo que abandonou a máquina, para sempre, esperava ele. Inscreveu-se com a mulher para receber um apartamento, mas disseram-lhe que teria de esperar 25 anos, o que na década de 1980 era normal no país da Europa de Leste onde viviam.

Em vez de se resignarem a décadas a viver com os pais dela, decidiram ganhar um dinheiro extra para comprar casa própria mais cedo. Iniciaram um negócio de importação de computadores de Taiwan, passando a fazer parte da crescente economia paralela.

O negócio prosperou e depressa se tornaram ricos para os padrões locais. Compraram uma casa com terreno. Tiveram dois filhos, um rapaz e uma rapariga.

A trajetória ascendente parecia garantida quando o Jacob recebeu uma oferta para trabalhar como cientista na Alemanha. Não hesitaram em mudar-se para o Ocidente, progredir na carreira e proporcionar todas as oportunidades da Europa Ocidental aos filhos. De facto, a mudança trouxe oportunidades, mas nem todas boas.

— Quando nos mudámos para a Alemanha, descobri a pornografia, cinemas pornográficos, espetáculos ao vivo... A cidade em que vivia era conhecida por isso, e eu não resistia. Mas geria a situação. Durante dez anos, geri a situação. Trabalhava como cientista, arduamente, mas em 1995 tudo mudou.

— O que foi que mudou? — perguntei, já a adivinhar a resposta.

— A Internet. Tinha 42 anos, estava bem, mas com a Internet a minha vida começou a desagregar-se. Uma vez, em 1999, estava num quarto de hotel onde já teria ficado umas 50 vezes. Tinha uma grande conferência, ia fazer uma apresentação importante no dia seguinte. No entanto, passei a noite toda acordado a ver pornografia em vez de preparar a minha apresentação. Apareci na conferência sem ter dormido nada. Fiz a apresentação, muito mal. Quase perdi o emprego. — Baixou o olhar e abanou a cabeça, a recordar-se. — Depois disso, iniciei um novo ritual. Cada vez que ficava nesse quarto de hotel, espalhava notas adesivas por todo o lado (no espelho da casa de banho, na televisão, no comando à distância) a dizer: «Não faças isso». Nem sequer aguentava um dia.

Ocorreu-me que os quartos de hotel são muito semelhantes a uma «caixa de Skinner»: uma cama, uma televisão, um minibar. Não há mais nada para fazer a não ser premir a alavanca para receber a droga.

O Jacob olhou novamente para o chão e o silêncio alongou-se. Dei-lhe tempo.

— Foi então que comecei a pensar em suicidar-me. Pensei que o mundo não ia sentir a minha falta e talvez ficasse melhor sem mim. Fui até à varanda e olhei para baixo. Quatro andares... Seria suficiente.

Um dos maiores fatores de risco para nos viciarmos numa droga qualquer é o fácil acesso a essa substância. Quando é fácil obter uma droga, é mais provável que

a experimentemos. Ao experimentarmos, é mais provável que nos viciemos.

A atual epidemia de opioides nos Estados Unidos constitui um exemplo convincente e trágico deste facto. O facto de a prescrição de opioides (*OxyContin*, *Vicodin*, fentanil *Duragesic*) ter quadruplicado nos EUA entre 1999 e 2012, aliado à distribuição generalizada desses medicamentos a todos os recantos do país, conduziu a níveis crescentes de adicção a esses medicamentos e mortes relacionadas.

No dia 1 de novembro de 2019, um grupo de trabalho nomeado pela ASPPH (Association of Schools and Programs of Public Health) publicou um relatório em que concluía: «A enorme expansão da oferta de opioides fortes (tanto de potência elevada como de efeito duradouro) sujeitos a receita médica resultou em aumentos graduais na dependência desses medicamentos, e a transição de muitas pessoas para opioides ilícitos, incluindo fentanil e seus derivados, que subsequentemente conduziu a aumentos exponenciais nas overdoses.» O relatório também referia que o distúrbio do consumo de opioides «é causado pela exposição recorrente a opioides».

De igual modo, uma redução na oferta de substâncias adictivas diminui a exposição e risco de adicção e problemas relacionados. Uma experiência natural do século passado para testar e provar esta hipótese foi a Lei Seca, uma proibição nacional da produção, importação, transporte e venda de bebidas alcoólicas nos Estados Unidos entre 1920 e 1933.

A Lei Seca conduziu a uma diminuição acentuada do número de cidadão norte-americanos que consumiam e se

viciavam no álcool. Nesse período, sem novos remédios para tratamento da adicção, os índices de embriaguez pública e doenças renais associadas às bebidas alcoólicas diminuíram para metade.

Também ocorreram consequências indesejadas, é claro, como a criação de um enorme mercado negro gerido por gangues de criminosos. Não obstante, o impacto positivo da Lei Seca no consumo das bebidas alcoólicas e morbidade relacionada é, em geral, subvalorizado.

Os efeitos de menor consumo dessas bebidas causados pela Lei Seca persistiram ao longo da década de 1950. Ao longo dos 30 anos subsequentes, à medida que as bebidas alcoólicas se foram tornando disponíveis novamente, o consumo aumentou de forma gradual.

Na década de 1990 a percentagem de norte-americanos que consumia essas bebidas era de quase 50%, enquanto o seu consumo de risco elevado aumentara 15%. Entre 2002 e 2013 a adicção diagnosticável a bebidas alcoólicas aumentou 50% nos adultos mais velhos (acima dos 65 anos) e 84% nas mulheres, dois grupos que antes estavam relativamente imunes a este problema.

É verdade que um maior acesso não constitui o único fator de risco para a adicção. O risco aumenta se tivermos um pai ou avô biológico com adicção, mesmo que não tenhamos sido criados em casa deles. As doenças mentais são um fator de risco, apesar de a relação entre os dois não ser clara: será que é a doença mental que conduz ao consumo de drogas, ou é o consumo de drogas que causa ou revela a doença mental? Ou será um pouco dos dois?

Os traumas, instabilidade social e pobreza contribuem para o risco de adicção, pois as drogas tornam-se uma

forma de lidar com a situação e geram mudanças epigenéticas — mudanças hereditárias nos segmentos de ADN fora dos pares de base herdados — afetando a expressão genética no indivíduo e nos seus descendentes.

Independentemente destes fatores de risco, o maior acesso a substâncias adictivas pode representar o fator de risco mais importante para as populações modernas. A oferta criou uma procura, pois todos somos vítimas da espiral de consumo compulsivo.

A nossa economia de dopamina, aquilo a que o historiador David Courtwright chamou «capitalismo límbico», está a motivar esta mudança, auxiliada por uma tecnologia transformacional que, além de facilitar o acesso às drogas, aumentou os seus números, variedade e potência.

A máquina de enrolar cigarros, por exemplo, possibilitou que, em vez de quatro por minuto, se fabricasse o número impressionante de 20 mil cigarros por minuto. Atualmente, são vendidos 6,5 biliões de cigarros por ano em todo o mundo (representando um consumo aproximado de 19 mil milhões por dia), responsáveis por seis milhões de mortes a nível mundial.

Em 1805 o alemão Friedrich Sertürner, enquanto trabalhava como aprendiz de farmacêutico, descobriu o analgésico morfina — um alcaloide opiáceo dez vezes mais potente do que o seu precursor, o ópio. Em 1853 o médico escocês Alexander Wood inventou a seringa hipodérmica. Estas duas invenções contribuíram para centenas de relatos nas revistas de medicina de finais o século XIX sobre casos iatrogénicos (resultantes da prática médica) de adicção à morfina.

Numa tentativa de encontrar um analgésico opiáceo menos viciante para substituir a morfina, os químicos

inventaram um composto totalmente novo, a que chamaram «heroína», de *heroisch*, o termo alemão para «corajoso». A heroína acabou por se revelar duas a cinco vezes mais potente do que a morfina e deu azo à narcomania de inícios do século xx.

Hoje em dia, os opioides potentes de uso farmacêutico, como a oxicodeona, a hidrocodona e a hidromorfona, estão disponíveis em quase todos os formatos possíveis: comprimidos, injeções, emplastros, pulverizadores nasais. Em 2014 um paciente de meia-idade entrou no meu gabinete a lamber um chupa-chupa encarnado de fentanil. O fentanil, um opioide sintético, é 50 a 100 vezes mais potente do que a morfina.

Além dos opioides, existem muitas outras drogas mais potentes do que eram antigamente. Os cigarros eletrónicos (sistemas de consumo de nicotina chiques, discretos e inodoros) geram níveis mais elevados de nicotina no sangue durante períodos mais curtos de consumo do que os cigarros tradicionais. Além disso, também estão disponíveis numa grande variedade de sabores, destinados a apelar aos adolescentes.

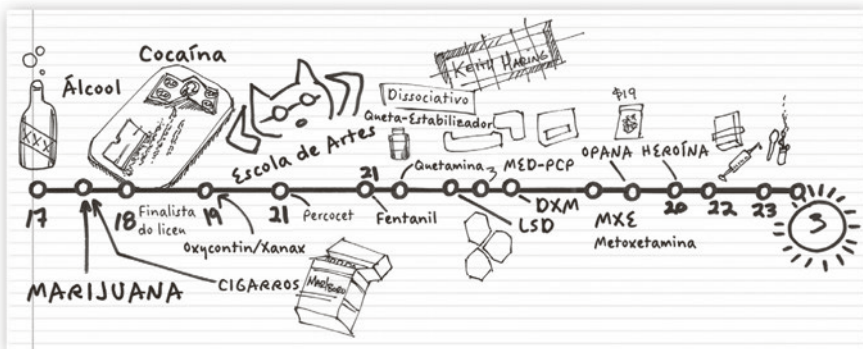
A canábis atual é cinco a dez vezes mais potente do que a da década de 1960, e está disponível em bolachas, bolos, *brownies*, gomas, *pop-tarts*, pastilhas, óleos, aromatizantes, corantes, chás. A lista é interminável.

Um pouco por todo o mundo existem alimentos manipulados por cientistas. No seguimento da Primeira Guerra Mundial, a automatização das linhas de produção de corte e fritura de batatas conduziu à criação das batatas fritas de pacote. Em 2014, os norte-americanos consumiram 50 quilos de batatas por pessoa, dos quais

15 representavam batatas frescas e os restantes 35 batatas transformadas. A muitos dos alimentos que consumimos foram adicionadas quantidades generosas de açúcar, sal e gordura, bem como milhares de sabores artificiais para satisfazer o nosso gosto moderno por coisas como gelado de rabanada e *bisque* tailandês de tomate e coco.

Graças ao maior acesso e potência, a polifarmácia (ou seja, a utilização simultânea ou com grande proximidade de vários medicamentos) tornou-se a norma. Max, um paciente meu, teve mais facilidade em desenhar um cronograma do seu consumo de drogas e fármacos do que em explicar-mo.

Como veem na ilustração do Max, começou aos 17 anos com álcool, cigarros e canábis (marijuana). Aos 18, inalava cocaína. Aos 19, mudou para *OxyContin* e *Xanax*. Depois dos 20, consumiu *Percocet*, fentanil, cetamina, LSD, PCP, DXM e MXE. Depois, veio o *Opana*, um opioide farmacêutico que o conduziu à heroína, onde ficou até me vir consultar aos 30 anos de idade. No total, passou por 14 drogas diferentes em pouco mais de uma década.



Atualmente dispomos de uma gama completa de drogas digitais que não existiam ou, se existiam, agora dispõem de plataformas digitais que aumentaram exponencialmente a sua potência e disponibilidade. Entre muitas outras drogas disponíveis na Internet, temos a pornografia, os jogos de azar e os videojogos.

Além disso, a tecnologia em si é viciante, com as suas luzes que piscam, a fanfarra musical, os estímulos intermináveis e a promessa de (com uma participação constante) recompensas cada vez maiores.

A causa da minha própria passagem de romances cor-de-rosa relativamente inofensivos sobre vampiros até, na prática, a pornografia para mulheres aceite pela sociedade pode ser atribuída ao advento dos dispositivos eletrónicos de leitura.

O ato do consumo em si tornou-se uma droga. O Chi, outro paciente meu, que é imigrante vietnamita, ficou viciado no ciclo de procurar e comprar artigos na Internet. Para ele, o efeito começava com a decisão do que iria comprar, continuava na expectativa da entrega e culminava no momento em que abria o pacote.

Infelizmente, esse efeito não durava muito mais do que o tempo que demorava a arrancar a fita da Amazon e ver o que lá estava dentro. Tinha divisões da casa cheias de artigos de consumo baratos e dívidas de milhares de dólares. Ainda assim, não conseguia parar. Para manter o ciclo em funcionamento, encomendava artigos cada vez mais baratos (porta-chaves, canecas, óculos escuros de plástico) e devolvia-os assim que chegavam.

A Internet e o Contágio Social

O Jacob decidiu não se suicidar naquele dia no hotel. Na semana seguinte a mulher recebeu um diagnóstico de cancro do cérebro. Regressaram ao país de onde eram oriundos e o Jacob passou os três anos seguintes a tomar conta da mulher, até esta falecer.

Em 2001, com 49 anos, restabeleceu o contacto com a namorada do liceu e casou com ela.

— Antes de casarmos, falei-lhe do meu problema. Mas talvez o tenha minimizado quando lhe contei.

O Jacob e a nova mulher compraram uma casa juntos em Seattle. Enquanto cientista em Silicon Valley, deslocava-se todos os dias para ir trabalhar. Quanto mais tempo passava longe da mulher em Silicon Valley, mais regressava aos velhos padrões de comportamento da pornografia e masturbação compulsiva.

— Nunca vejo pornografia quando estamos juntos. Mas quando estou em Silicon Valley ou em viagem e ela não está comigo, vejo.

Por um instante, o Jacob calou-se. Tinha claramente dificuldade em falar do que vinha a seguir.

— Às vezes, quando brinco com eletricidade no meu trabalho, sinto qualquer coisa nas mãos. Fiquei curioso. Comecei a perguntar-me como seria tocar no meu pénis com corrente. Por isso, comecei a investigar na Internet e descobri toda uma comunidade de pessoas que recorrem à estimulação elétrica.

» Liguei elétrodos e fios ao meu sistema de som. Experimentei uma corrente alternada utilizando a voltagem do sistema de som. Depois, em vez de um fio simples,

liguei elétrodos feitos de algodão mergulhados em água salgada. Quanto maior era o volume, maior era a corrente. A um volume baixo, não sentia nada. A um volume mais elevado, era doloroso. No ponto intermédio, conseguia ter um orgasmo com aquela sensação.

Arregalei os olhos. Não consegui evitar.

— Mas é muito perigoso — continuou. — Tinha noção de que, se houvesse um corte de energia, isso podia resultar num pico de corrente e podia magoar-me. Já morreram pessoas a fazer aquilo. Na Internet descobri que posso comprar um kit médico, como um... Como é que se chamam aquelas máquinas para tratar a dor?

— Um eletroestimulador TENS?

— Isso, podia comprar um eletroestimulador TENS, por 600 dólares, ou podia fazer um por 20 dólares. Decidi fazer um. Comprei o material. Fiz a máquina. Funcionava. Funcionava bem. — Depois de uma pausa, acrescentou: — Mas foi então que fiz a maior descoberta. Podia programá-lo. Podia criar rotinas personalizadas e sincronizar a música com a sensação.

— Que tipo de rotinas?

— Masturbação com a mão, sexo oral... Tudo. E depois descobri outras rotinas. Fui à Internet, descarreguei rotinas de outras pessoas e partilhei as minhas. Há pessoas que criam programas para sincronizar com vídeos de pornografia, para sentirmos o que estamos a ver. É exatamente como a realidade virtual. O prazer vem da sensação, é claro, mas também de construir a máquina, da expectativa do que vai fazer, de experimentar formas de a aperfeiçoar e de partilhar esse conhecimento com os outros.

Sorriu com a recordação, mas a expressão logo se desvaneceu, denunciando o que se seguiria. Observou-me atentamente e percebi que estava a avaliar se eu teria capacidade de encaixe. Preparei-me para o que lá vinha e indiquei com um gesto de cabeça que podia continuar.

— O pior vem a seguir. Há salas de *chat* onde podemos observar os outros a masturbar-se, em direto. É gratuito, mas há a opção de comprar fichas virtuais. Podemos dar fichas por bons desempenhos. Filmei-me enquanto disponibilizava na Internet. Só os meus genitais. Não se via mais nada. De início era excitante, ter estranhos a ver-me. Mas depois também me senti culpado, porque o facto de me verem ia dar a ideia aos outros e podiam ficar viciados.



Em 2018, fui testemunha, na qualidade de médica perita, no caso de um homem que atropelou dois adolescentes com o seu camião, matando ambos. Ia a conduzir sob o efeito de drogas. No contexto do processo, passei algum tempo a falar com o detetive Vince Dutto, um investigador-chefe de Placer County, na Califórnia, onde decorreu o julgamento.

Como estava curiosa com o trabalho dele, perguntei-lhe se notara alterações nos padrões que vira nos últimos 20 anos. Falou-me do caso trágico de um menino de 6 anos que sodomizara o irmão mais novo, de 4 anos.

— Normalmente, quando recebemos este tipo de chamadas — explicou — é porque um adulto com que a criança teve contacto estava a abusar sexualmente dela, e depois

o miúdo faz o mesmo a outro miúdo, como o irmão mais novo. Mas realizámos uma investigação exaustiva e não havia sinais de o irmão mais velho ter sido vítima de abusos. Os pais eram divorciados e trabalhavam muito, pelo que os miúdos quase se criavam sozinhos, mas não havia abusos sexuais ativos.

» O que acabou por se concluir deste caso foi que o irmão mais velho tinha andado a ver desenhos animados na Internet e deu com um desses *animés* japoneses que mostrava todos os tipos de atos sexuais. O miúdo tinha o seu próprio *iPad* e ninguém vigiava o que fazia. Assim, depois de ver um monte desses desenhos animados, decidiu experimentar com o irmão mais novo. Ora, em mais de 20 anos de trabalho policial, nunca tinha visto esse tipo de coisa.

A Internet promove a compulsão do consumo excessivo, não só ao disponibilizar um maior acesso a drogas novas e antigas, mas também ao sugerir comportamentos que de outra forma nunca nos teriam ocorrido. Não é por acaso que os vídeos se tornam «virais». São literalmente contagiantes, daí o surgimento dos *memes*.

Os seres humanos são animais sociais. Quando vemos os outros a comportarem-se de uma determinada forma na Internet, esses comportamentos parecem «normais» porque as outras pessoas os estão a ter. *Twitter* (trinar) é um nome bem escolhido para uma rede social de mensagens favorecida por eruditos e presidentes. Somos como bandos de aves. Assim que uma levanta as asas e se ergue no ar, o bando inteiro põe-se em voo.



O Jacob olhou para as mãos. Não conseguia fitar-me.

— Foi então que conheci uma senhora numa sala de *chat*. Ela gostava de dominar homens. Mostrei-lhe os aparelhos elétricos e depois dei-lhe a capacidade de controlar a eletricidade remotamente: frequência, volume, estrutura dos impulsos. Ela gostava de me levar ao limite, e depois não me deixava ter um orgasmo. Fazia isso dez vezes, com outras pessoas a ver, e comentava. Criámos uma amizade, essa senhora e eu. Ela nunca queria mostrar a cara. Mas eu vi-a uma vez, por acaso, quando a câmara dela caiu por um instante.

— Que idade tinha ela? — perguntei.

— Suponho que teria uns 40 anos...

Tive vontade de perguntar como era ela, mas senti que era a minha curiosidade lasciva, e não as suas necessidades terapêuticas, pelo que me contive.

O Jacob continuou:

— A minha mulher descobriu tudo e disse que me ia deixar. Prometi-lhe que parava com aquilo. Disse à minha amiga da Internet que ia parar. Ela ficou muito zangada. A minha mulher também estava muito zangada. Nessa altura, odiei-me a mim mesmo. Parei durante algum tempo. Talvez um mês. Mas depois recomecei. Só eu e a minha máquina, não as salas de *chat*. Menti à minha mulher, mas ela acabou por descobrir. O psicólogo dela disse-lhe que me devia deixar. Por isso, a minha mulher deixou-me. Mudou-se para a nossa casa de Seattle, e agora estou sozinho.

A abanar a cabeça, o Jacob declarou:

— Nunca foi tão bom como eu imaginava. A realidade é sempre menos boa. Disse a mim mesmo «nunca mais»,

destruí a máquina e deitei-a fora. Mas às 4 horas da manhã do dia seguinte, estava a tirá-la do lixo e a reconstruí-la.

O Jacob olhou para mim com olhos suplicantes.

— Quero parar. Quero mesmo. Não quero morrer viciado.

Não tive a certeza do que havia de dizer. Imaginei-o com os genitais ligados através da Internet a uma sala cheia de estranhos. Senti horror, compaixão e uma sensação vaga e inquietante de que podia ter sido eu.



À semelhança do Jacob, todos corremos o risco de nos estimularmos até à morte.

De todas as mortes a nível mundial, 70% são atribuíveis a fatores de risco evitáveis como o tabaco, a inatividade física ou a dieta. Os principais riscos de mortalidade global são: tensão arterial elevada (13%); consumo de tabaco (9%); hiperglicemia (6%); sedentarismo (6%); e obesidade (5%). Calcula-se que 2,1 mil milhões de adultos teriam excesso de peso em 2013, quando em 1980 eram 857 milhões. Neste momento, à exceção de partes da África subsariana e da Ásia, existem mais pessoas obesas no mundo do que subnutridas.

Os índices de adicção estão a aumentar no mundo inteiro. A percentagem atribuída à adicção ao álcool e às drogas ilícitas nas doenças é de 1,5% a nível mundial, e mais de 5% nos Estados Unidos. Estes dados não incluem o consumo de tabaco. A droga preferida varia consoante os países. Nos EUA as drogas ilícitas são dominantes, na Rússia e na Europa de Leste é a adicção ao álcool.

«A Dra. Anna Lembke compreende profundamente algo que noto com frequência nos meus pacientes: a conexão entre os vícios modernos e o nosso cérebro primitivo. As histórias das pessoas que ela ajudou têm o poder de transformar a nossa vida.»

LORI GOTTLIEB, psicoterapeuta e autora
de *Talvez Devesses Falar com Alguém*

Este livro é sobre prazer. E é também sobre dor. Acima de tudo, é um livro que ajuda a encontrar o delicado equilíbrio entre os dois, e mostra por que razão hoje em dia, mais do que nunca, esse equilíbrio é essencial. Vivemos numa época de excessos, de fácil acesso a estímulos de alta recompensa e de elevada produção de dopamina: drogas, comida, notícias, jogos, compras, sexo, redes sociais. A variedade e a potência desses estímulos são impressionantes – assim como o seu poder adictivo. Estamos todos vulneráveis ao consumo excessivo e à compulsão.

Geração Dopamina explora as novas e empolgantes descobertas científicas que demonstram que a procura incessante do prazer gera mais sofrimento do que felicidade.

Esta obra traduz a complexidade da neurociência em metáforas fáceis de entender, e dá a conhecer extraordinárias histórias reais de pessoas que foram vítimas de dependência, mas conseguiram alcançar a desejada harmonia entre dor e prazer.

«Os leitores que procuram o equilíbrio irão recorrer à cativante e instrutiva orientação da autora.»

PUBLISHERS WEEKLY



Penguin
Random House
Grupo Editorial

www.penguinlivros.pt
f penguinlifestylept
i penguinlivros

ISBN 9789895831821



9 789895 831821 >