

A PSICODINÂMICA DO VÍCIO EM HEROÍNA: O CASO TRÁGICO DA SUPERMODELO GIA CARANGI

THE PSYCHODYNAMICS OF HEROIN ADDICTION: THE TRAGIC CASE OF SUPERMODEL GIA CARANGI

LA PSICODINÁMICA DE LA ADICCIÓN A LA HEROÍNA: EL TRÁGICO CASO DE LA SUPERMODELO GIA CARANGI

Beatriz Silva¹

PSIQUE • E-ISSN 2183-4806 • VOLUME XIX • ISSUE FASCÍCULO 1

1ST JANUARY JANEIRO - 30TH JUNE JUNHO 2025 • PP. 34-48

DOI: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XXI.1.3>

Submitted on 01/01/2025 Submetido a 01/01/2025

Accepted on 21/05/2025 Aceite a 21/05/2025

Resumo

Este artigo explora a psicodinâmica da dependência de heroína, analisando o caso de Gia Carangi, uma modelo icónica dos anos 1980, cuja trajetória ilustra o impacto do abuso de substâncias no contexto das celebridades. O objetivo principal é investigar os fatores psicossociais e culturais que contribuíram para o desenvolvimento e agravamento da sua dependência, destacando o papel da pressão mediática, da alta costura e do fenómeno “heroin chic”.

A abordagem metodológica é qualitativa, baseando-se na análise de fontes primárias, como biografias, entrevistas e registos clínicos, complementada por uma revisão da literatura académica sobre dependência química e cultura de celebridades. Este desenho permite uma compreensão aprofundada da complexidade dos fatores envolvidos, desde as pressões externas à vulnerabilidade individual.

O projeto é inovador ao combinar a análise psicossocial com o enquadramento cultural, sublinhando a importância de intervenções psicossociais direcionadas para figuras públicas vulneráveis. Ao relacionar fama, saúde mental e abuso de substâncias, pretende-se contribuir para a discussão sobre estratégias de prevenção e apoio em contextos de elevada exposição mediática, oferecendo insights relevantes para a psicologia forense e para a saúde mental, com vista a evitar trajetórias semelhantes em futuras gerações.

Palavras-chave: heroína; dependência; Gia Carangi; psicodinâmica; psicologia forense

¹ Universidade da Beira Interior, Portugal. b.silva@ubi.pt

Summary

This article explores the psychodynamics of heroin addiction, analyzing the case of Gia Carangi, an iconic model from the 1980s, whose trajectory illustrates the impact of substance abuse in the context of celebrities. The main objective is to investigate the psychosocial and cultural factors that contributed to the development and worsening of her addiction, highlighting the role of media pressure, high fashion and the “heroin chic” phenomenon.

The methodological approach is qualitative, based on the analysis of primary sources such as biographies, interviews and clinical records, complemented by a review of academic literature on drug addiction and celebrity culture. This design allows for an in-depth understanding of the complexity of the factors involved, from external pressures to individual vulnerability.

The project is innovative in combining psychosocial analysis with cultural framing, underlining the importance of psychosocial interventions targeting vulnerable public figures. By linking fame, mental health and substance abuse, it aims to contribute to the discussion on prevention and support strategies in contexts of high media exposure, offering relevant insights for forensic psychology and mental health, with a view to avoiding similar trajectories in future generations.

Keywords: heroin; addiction; Gia Carangi; psychodynamics; forensic psychology

Resumen

Este artículo explora la psicodinámica de la adicción a la heroína, analizando el caso de Gia Carangi, modelo icónica de los años ochenta cuya trayectoria ilustra el impacto del abuso de sustancias en el contexto de la celebridad. El objetivo principal es investigar los factores psicosociales y culturales que contribuyeron al desarrollo y agravamiento de su adicción, destacando el papel de la presión mediática, la alta costura y el fenómeno «heroin chic».

El enfoque metodológico es cualitativo, basado en el análisis de fuentes primarias como biografías, entrevistas e historias clínicas, complementado con una revisión de la literatura académica sobre drogadicción y cultura de los famosos. Este diseño permite comprender en profundidad la complejidad de los factores implicados, desde las presiones externas hasta la vulnerabilidad individual.

El proyecto es innovador en el sentido de que combina el análisis psicosocial con un marco cultural, haciendo hincapié en la importancia de las intervenciones psicosociales dirigidas a personajes públicos vulnerables. Al vincular la fama, la salud mental y el abuso de sustancias, pretende contribuir al debate sobre las estrategias de prevención y apoyo en contextos de gran exposición mediática, ofreciendo perspectivas relevantes para la psicología forense y la salud mental, con vistas a evitar trayectorias similares en las generaciones futuras.

Palabras llave: heroína; adicción; Gia Carangi; psicodinámica, psicología forense

1. Introdução

1.1. Pressões, Vício e Alta Costura

O mundo da alta costura é amplamente reconhecido pela sua estética exuberante e por promover ideais de beleza que, para muitos, parecem inatingíveis (Smith et al., 2023). Modelos e celebridades nesse universo são frequentemente vistos como figuras de perfeição e sucesso, movendo-se em cenários de glamour e fascínio. No entanto, esse brilho esconde um lado sombrio: a pressão extrema, a exaustão psicológica e o recurso frequente a substâncias como a heroína (Giles & Rockwell, 2009), usada não só como uma forma de refúgio, mas também como um símbolo de uma estética de “fragilidade” e rebeldia, conhecida como *heroin chic* (Smith et al., 2023). Este trabalho tem como objetivo explorar esse lado menos visível e pouco discutido da alta costura, analisando o caso específico de Gia Carangi, uma supermodelo que se tornou um símbolo dessa era, mas que sucumbiu aos efeitos devastadores do vício em heroína (Fried, 1993).

Com esta pesquisa, pretende-se não apenas compreender as razões pelas quais figuras públicas, como supermodelos, são atraídas pelo uso de drogas, mas também os seus efeitos, contextos e pressões sociais que contribuem para esse fenômeno. Este tema é relevante para a Psicologia Forense, abordando as implicações psicológicas e sociais que acompanham o abuso de substâncias em ambientes de visibilidade e poder.

2. Descrição do Caso

2.1. Gia Carangi: Biografia

Nascida em 1960, na Filadélfia, Gia Carangi tinha uma família marcada por conflitos e instabilidade. Filha de Joseph e Kathleen Carangi, cresceu num ambiente de constante tensão familiar, o que contribuiu para uma sensação de deslocamento e vulnerabilidade que a acompanharia no futuro. Mesmo com o contexto caótico, a sua beleza natural e carisma eram notáveis desde cedo (Fried, 1993).

Aos 17 anos, foi descoberta por um fotógrafo local enquanto trabalhava na tasca de Joseph, iniciando uma carreira inigualável no mundo da moda. Em pouco tempo, mudou-se para Nova York e assinou com a agência Wilhelmina Models, onde as características exóticas e a personalidade magnética rapidamente captaram a atenção de grandes fotógrafos e designers (Fried, 1993). A sua presença única tornou-a numa das primeiras supermodelos da era moderna e uma das primeiras modelos abertamente homossexuais no cenário da moda, desafiando padrões de beleza e preconceitos sociais da época (Fried, 1993).

Entretanto, o sucesso trouxe uma enorme pressão que começou a cobrar o seu preço. A cultura de excessos que permeava a indústria da moda dos anos 70 e 80 e a constante exposição ao uso de drogas rapidamente transformaram a vida de Gia. O recurso a substâncias na indústria da moda da época era considerado comum, especialmente entre aqueles que procuravam manter uma aparência esguia e lidar com a alta pressão da profissão (Fried, 1993). Inicialmente usadas para enfrentar as necessidades da carreira, as drogas tornaram-se numa dependência que começou a corroer a sua vida pessoal e profissional. Os problemas com pontualidade e comportamento

errático nas sessões de fotos e desfiles começaram a afastá-la dos principais trabalhos, e a sua aparência começou a refletir os impactos da luta com o vício (Fried, 1993).

Com o despencar da sua carreira e a intensificação do vício, enfrentou períodos de extrema pobreza. Durante uma das fases mais sombrias de sua vida, chegou a re correr à prostituição para sustentar o vício em heroína, as situações de vulnerabilidade e risco extremo resultaram em múltiplas violações (Mares, 2020).

Apesar de várias tentativas de reabilitação, a modelo enfrentou uma batalha difícil e constante contra o vício, marcada por breves períodos de sobriedade seguidos de dolorosos retrocessos. Simultaneamente, a sua saúde mental também deteriorava, com a solidão e a pressão do sucesso acentuando a sua vulnerabilidade emocional (Fried, 1993). Durante esse período, contraiu o vírus da imunodeficiência humana (VIH), possivelmente devido ao compartilhamento de seringas durante o uso de heroína - a principal forma de transmissão entre usuários de drogas injetáveis no Estados Unidos, especialmente em áreas urbanas durante os anos 80, onde a pandemia estava em plena ascensão (Fee & Krieger, 1993; Zurlinden & Shilts, 1988). Na época, a síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) era alvo de estigma e medo, com poucas opções de tratamento e uma compreensão ainda limitada sobre a sua transmissão e prevenção (Brandt, 1988).

Nos últimos anos, a realidade angustiante da doença isolou-a ainda mais numa época em que a doença carregava um estigma pesado e poucos recursos de tratamento estavam disponíveis (Fried, 1993). A estigmatização do VIH/SIDA era agravada por estar associada a populações marginalizadas, incluindo usuários de drogas e a comunidade LGBTQIAPN², o que contribuiu para a falta de empatia e compreensão pública na época (Fee & Krieger, 1993). Esse contexto dificultou tanto o acesso a redes de apoio quanto o tratamento, agravando o sofrimento e isolamento de Gia e de outros lesados (Room, 1995).

A 18 de novembro de 1986, aos 26 anos, Carangi faleceu devido a complicações relacionadas à SIDA/VIH, tornando-se um símbolo poderoso das dificuldades que podem acompanhar a fama e o glamour (Fried, 1993). A sua vida e carreira abriram espaço para discussões acerca dos desafios emocionais e os perigos de abuso de substâncias e as questões de saúde mental na indústria da moda. A modelo é lembrada não apenas pela beleza, mas pela franqueza com que enfrentou a vida pública, sendo homenageada em testemunhos de conhecidos, livros, filmes e documentários que exploram o legado e os desafios enfrentados pela primeira supermodelo a encarar as pressões da fama de maneira tão pública, vulnerável e emocionalmente desgastante (Fried, 1993).

3. Métodos

3.1. Tipo de Estudo

Este artigo apresenta uma análise de caso que explora a trajetória de Gia Carangi, uma das supermodelos mais icônicas da década de 1980, conhecida pelo estilo *heroin chic*, com o objetivo

2 Utiliza-se a sigla LGBTQIAPN+ por ser a versão vigente e inclusiva no momento da escrita deste artigo (2024). A sigla abrange Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queers, Intersexos, Assexuais, Pessoas Pan/Poli e Não-binárias, entre outras identidades.

de examinar os fatores psicossociais e culturais que influenciaram o desenvolvimento de dependência em heroína e compreender os impactos desse ambiente sobre a saúde mental de figuras públicas. A escolha do estudo de caso possibilita uma análise aprofundada de temas complexos num contexto específico, como o da alta costura, onde as pressões psicológicas e a glamourização do uso de drogas são comuns e amplamente estudados.

3.2. Fontes de Dados

A recolha de dados foi baseada em fontes secundárias – artigos encontrados com recurso a palavras-chaves (heroin, celebrities, addiction e AIDS) combinadas de diferentes formas consoante a satisfação com os resultados obtidos, nas bases de dados (Web of Science e Scopus) e motores de pesquisa (Google Académico e Research Gate); entrevistas, livros e biografias na página oficial de tributo à modelo (Gia Carangi Lived Here) – que incluem: relatos documentais da vida de Gia Carangi, documentários e entrevistas que capturam a sua experiência pessoal e o impacto do “heroin chic” na moda (Smith et al., 2023); estudos científicos acerca do impacto da fama e o uso de substâncias em celebridades, como “Being a Celebrity: A Phenomenology of Fame” (Giles & Rockwell, 2009), que explora as dinâmicas psicológicas e sociais da fama e a vulnerabilidade das celebridades ao uso de substâncias; pesquisa acerca de *media* e cultura das celebridades, análises da construção social do vício e o papel da *media* na percepção pública sobre o uso de drogas, como “Celebrity Gossip Blogs and the Interactive Construction of Addiction” (Tiger, 2015), que discute a interação entre público e *media* na criação de narrativas sobre dependência; literatura científica sobre o *heroin chic* e as suas implicações psiquiátricas. Os dados utilizados neste estudo foram obtidos de fontes públicas.

Para garantir a qualidade e relevância das informações, foram adotados critérios específicos de inclusão e exclusão das fontes. Critérios de inclusão: fontes que fornecem informações detalhadas sobre a trajetória de Gia Carangi e sobre o *heroin chic* como fenómeno cultural e social; estudos científicos sobre vício em heroína, saúde mental de celebridades, vírus da imunodeficiência humana (VIH) e síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), e impacto da *media* sobre a normalização do uso de substâncias. Critérios de exclusão: materiais sensacionalistas, fontes com conteúdo especulativo e relatos sem fundamentação científica; as fontes excluídas também incluíram aquelas que abordavam a temática de forma superficial ou imprecisa.

3.3. Procedimento de Análise

De forma a identificar e organizar os principais temas nas fontes selecionadas, foi realizada uma análise temática, fundamentando-se em metodologias amplamente reconhecidas na pesquisa qualitativa, que seguiu o modelo enunciado por Braun & Clarke (2006). A análise foi guiada por quatro categorias:

Fatores psicossociais e culturais: exploração dos aspetos culturais que contribuíram para a criação e o reforço do *heroin chic* e como essa estética impactou o comportamento e as decisões de figuras públicas. Este tema é sustentado por literatura sobre o impacto de tendências culturais na saúde mental de figuras públicas (Giles, 2002).

Pressão da fama e do meio da moda: como a indústria da moda impôs um estilo que, de certa forma, normalizou o uso de heroína e contribuiu para a marginalização de quem enfrentava problemas com substâncias. Esse aspecto é explorado em profundidade por Smith et al. (2023), que discute o impacto negativo da glamourização da heroína na *media* e na saúde mental dos indivíduos.

Consequências psicossociais do vício: análise dos impactos do vício de Gia sobre saúde mental e nas relações interpessoais, enfatizando temas de isolamento e estigmatização. Referências como o trabalho de Meyers (2009), sobre o desgaste mediático das celebridades contribuem para o estigma em torno das celebridades dependentes de droga (Tiger, 2015).

Implicações para a Psicologia Forense: discussão acerca da importância de intervenções e políticas preventivas para figuras públicas expostas ao abuso de substâncias, sustentada por literatura que investiga a psicodinâmica de vício e intervenções forenses em contextos de alta visibilidade (Marshall, 1997; Giles & Rockwell, 2009).

3.5. Considerações

Embora este artigo seja baseado em dados públicos, não envolvendo recolha de dados primários com sujeitos humanos, foram tomadas considerações de maneira a respeitar a memória de Gia Carangi e manter o foco no objetivo científico da análise. Mesmo que o caso tenha sido amplamente documentado, é fundamental que a abordagem evite qualquer exploração sensacionalista dos aspectos delicados da vida pessoal da modelo, para tal, a pesquisa qualitativa priorizou a compreensão dos fatores culturais e psicológicos do vício sem recorrer ao sensacionalismo.

4. Implicações da Heroína

4.1. Descrição dos Efeitos da Heroína

A heroína é um opiáceo semissintético derivado da morfina, amplamente utilizado de forma recreativa devido aos seus efeitos analgésicos e eufóricos (Kosten & George, 2002). Quando administrada, seja por via intravenosa, inalação ou fumo, a droga liga-se rapidamente aos recetores opioides no cérebro, ativando um sistema de recompensa dopaminérgico e induzindo uma sensação de euforia seguida de relaxamento profundo (Kosten & George, 2002). Esses efeitos iniciais tornam a heroína altamente viciante, promovendo um ciclo de reforço positivo no qual o indivíduo busca repetidamente a droga para reproduzir a sensação inicial, operando principalmente pelo condicionamento operante (Kosten & George, 2002).

Com o uso repetido, a tolerância desenvolve-se, levando ao consumo de doses cada vez maiores para atingir os mesmos efeitos (Kosten & George, 2002). Isso, combinado com os sintomas debilitantes da abstinência, como insónia, dores musculares, náuseas e ansiedade extrema, perpetua um ciclo de dependência física e psicológica (Volkow et al., 2016). Estudos mostram que o uso prolongado de heroína pode causar alterações no cérebro, especialmente nas regiões associadas ao controlo de impulsos e à regulação emocional (Koob & Volkow, 2009). Essas alterações

contribuem para o comportamento compulsivo e a incapacidade de interromper o uso, mesmo diante de graves consequências pessoais e sociais (Volkow et al., 2016).

Os impactos físicos da heroína também são severos. Além do risco elevado de overdose, devido à supressão respiratória, o uso intravenoso de heroína está associado à transmissão de doenças como HIV e hepatite C, especialmente em populações que compartilham seringas (Degenhardt et al., 2013). Esses fatores são particularmente relevantes no caso de Gia Carangi, que sucumbiu às complicações associadas ao VIH numa época em que a consciencialização e os tratamentos eram limitados (Fried, 1993).

4.2. Contribuições para a Psicopatologia do Vício

A dependência em heroína é um fenómeno multifatorial, envolvendo interações complexas entre predisposições genéticas, fatores psicológicos e influências ambientais (Nestler, 2005). Estudos mostram que indivíduos com histórico familiar de abuso de substâncias possuem maior vulnerabilidade biológica ao desenvolvimento de vícios, devido a variações genéticas nos sistemas dopaminérgicos e opioides (Goldman et al., 2005). No modelo, fatores de risco emocionais, como o trauma de uma infância complicada e a instabilidade emocional, podem ter desempenhado um papel crítico no uso inicial de heroína como um mecanismo de defesa (Khantzian, 1997).

O contexto sociocultural em que Gia viveu também foi um impulsionador para o seu vício. Durante os anos 80, a heroína era glamourizada em subculturas específicas, como a da moda, e representada como um símbolo de rebeldia e exclusividade (Hunt et al., 2007). O movimento estético *heroin chic* romantizou o uso de heroína, associando a droga a uma aparência frágil e desgastada que refletia a vulnerabilidade emocional. Esse contexto cultural pode ter influenciado Carangi a normalizar o uso de drogas como parte da sua identidade profissional e pessoal (Smith et al., 2023).

4.3. Impacto na Vida e Saúde Mental da Modelo

O vício em heroína não apenas afetou a saúde física de Gia Carangi, mas também teve profundas implicações sociais e emocionais (Fried, 1993). A sua história ilustra como a dependência pode isolar indivíduos, levando a um ciclo de estigmatização e marginalização, especialmente num ambiente tão competitivo como o da alta costura (Room, 2005).

Numa fase precoce, a droga serviu como uma fuga das pressões da alta costura e das suas emoções negativas, mas rapidamente a sua dependência comprometeu a sua saúde mental e estabilidade profissional (Fried, 1993). Estudos indicam que o abuso de substâncias em ambientes de alta pressão, como o de celebridades, é exacerbado pela falta de redes de apoio e pela presença de pressões contínuas para atender às expectativas externas (Giles & Rockwell, 2009).

O declínio da sua saúde mental tornou-se evidente por meio de comportamentos erráticos e do seu isolamento progressivo (Fried, 1993). A heroína agravou a sua vulnerabilidade psicológica, acentuando sentimentos de solidão e desespero, enquanto o estigma associado ao uso de drogas a afastou ainda mais de potenciais fontes de ajuda (Room, 2005). Esse isolamento social é frequentemente observado em consumidores de heroína, que enfrentam tanto preconceitos generalizados quanto marginalização específica, especialmente em contextos públicos ou profissionais (Lloyd, 2013).

Além dos impactos emocionais, o uso prolongado de heroína afetou fisicamente Gia de forma significativa (Fried, 1993). O uso repetido de seringas contaminadas e a necessidade de recorrer à prostituição para continuar a consumir resultaram na transmissão de VIH, uma complicação comum entre usuários de drogas injetáveis na época (Degenhardt et al., 2013). A sua condição de saúde, combinada com a ausência de apoio social efetivo, contribuiu para um ciclo de degradação física e emocional que culminou na sua morte prematura aos 26 anos; refletindo uma combinação de fatores psicossociais, culturais e biológicos que exemplificam a complexidade do vício em heroína (Fried, 1993).

5. Drogas e a Cultura das Celebridades

5.1. Influência do “Heroin Chic”

A cultura das celebridades frequentemente glorifica os estilos de vida hedonistas, o que pode contribuir para o uso de substâncias (Giles, 2002). Este fenómeno é evidente no caso de Gia Carangi, cuja ascensão e queda exemplificam os riscos associados à fama (Fried, 1993).

O termo *heroin chic* surgiu como uma estética cultural nas décadas de 1980 e 1990 (Smith et al., 2023). Caracterizado por corpos extremamente magros, pele pálida e um ar de vulnerabilidade, o estilo foi amplamente promovido pela indústria da moda e pela *media*, sendo romantizado em revistas fotográficas e campanhas publicitárias de grandes marcas (Smith et al., 2023). Essa glamourização camuflava os danos causados pela heroína, transformando a substância destrutiva num símbolo de rebeldia e exclusividade (Smith et al. 2023; Tiger, 2013).

Gia Carangi foi uma das primeiras figuras a serem associadas a essa estética, ainda que de forma trágica. A sua aparência delicada e marcante foi frequentemente usada para vender a ideia de beleza sombria, embora as suas lutas internas com o vício tenham sido minimizadas ou ignoradas pela indústria (Fried, 1993). O caso de Gia ilustra como o *heroin chic* não apenas normalizou o uso de droga em certos círculos, mas também contribuiu para a perpetuação de um ambiente que desestimulava a procura por ajuda (Hunt et al., 2007; Giles, 2002). Estudos mostram que representações mediáticas como essas podem aumentar a aceitação social do uso de substâncias entre jovens e indivíduos vulneráveis, enquanto marginalizam as consequências negativas (Room, 2005).

5.2. Pressão Social e Celebração do Vício

A cultura das celebridades frequentemente amplifica comportamentos autodestrutivos, promovendo o uso de drogas como parte do estilo de vida glamoroso (Smith et al., 2023). No caso da alta costura, o abuso de substâncias é muitas vezes considerado um “mal necessário” para manter o ritmo exigente de trabalho, atender a padrões estéticos extremos e lidar com a pressão constante por relevância (Meyers, 2009).

Just et al. (2016) realizaram um estudo com base em 295 celebridades que faleceram de *overdose* entre 1970 e 2015, entre as quais apenas 220 corresponderam os critérios de inclusão (referências confiáveis, substâncias e contexto da morte claros e descrição precisa da substância). Dos participantes, 75% são do sexo masculino e os restantes 25% são do feminino, a média de idade

com que faleceram é 38.6 (a = 12.1), a média do ano de falecimento é 1995 (a = 13) e 65.5% têm nacionalidade americana.

De acordo com a amostra coletada, é possível verificar que modelos correspondem a 5% das profissões das celebridades que faleceram devido à toxicodependência (Fig. 1). Fica também evidente que a substância mais utilizada (excluindo outras drogas prescritas não identificadas) é a heroína (Fig. 2), a mesma que resultou na decadência e posterior óbito de Carangi.

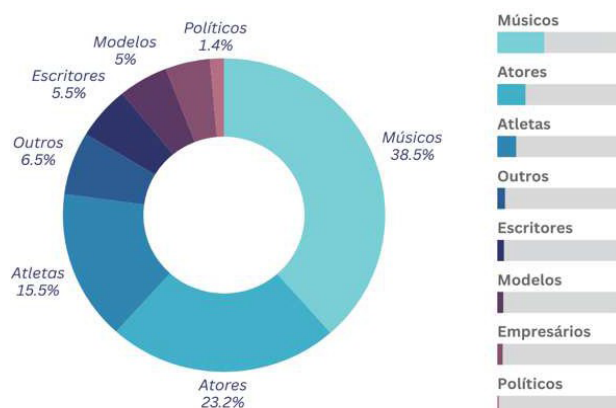


Fig. 1 Profissões com celebridades que faleceram devido à toxicodependência entre 1970 e 2015

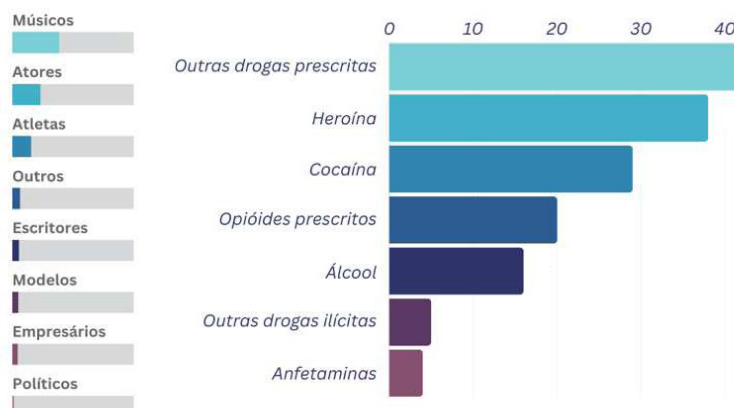


Fig. 2 Substâncias utilizadas pelas celebridades que faleceram devido à toxicodependência entre 1970 e 2015

Nota. Dados de ambos os gráficos (Fig. 1 e Fig. 2) adaptados de “Drug-related celebrity deaths: A cross-sectional study”, por Just et al., 2016, Substance Abuse Treatment Prevention and Policy.

No caso de Gia Carangi, as pressões para se encaixar nos padrões rígidos da indústria e a necessidade de manter uma aparência perfeita em todos os momentos agravaram a sua vulnerabilidade psicológica (Fried, 1993). A heroína, vista por muitos na época como uma “droga de elite”, era amplamente utilizada em círculos fechados da moda para aliviar o stress e suprimir o apetite, contribuindo para manter a aparência desejada (Khantzian, 1997; Smith et al., 2023). Essa romantização do uso de drogas reforça a noção de que o sucesso profissional e a autodestruição estão interligados em ambientes de alta pressão, criando uma cultura de normalização perigosa (Tiger, 2013).

Além disso, a mídia desempenhou um papel crucial na perpetuação dessas narrativas, retratando figuras públicas que usavam drogas como indivíduos rebeldes e autênticos, ao mesmo tempo em que explorava os aspectos mais sensacionalistas das suas vidas (Lloyd, 2013). Esse tipo de documentação contribuiu para a construção interativa de vícios, na qual o público, através de comentários e interação com essas histórias, reforça percepções distorcidas sobre o uso de substâncias (Tiger, 2013).

5.3. Dicotomia da Fama

A relação entre fama e saúde mental tem sido bastante estudada, com evidências de que a exposição constante ao público e a pressões para atender às expectativas podem exacerbar problemas psicológicos subjacentes (Giles & Rockwell, 2009). A fama cria uma dicotomia em que as

figuras públicas são idolatradas, mas também julgadas e estigmatizadas pelas suas falhas pessoais, incluindo o vício (Meyers, 2009).

Gia Carangi exemplifica como essa pressão pode levar ao colapso emocional. Embora a sua carreira tenha sido marcada por sucesso, a falta de apoio emocional adequado e o isolamento provocado pelo vício agravaram a sua saúde mental (Fried, 1993). Estudos sugerem que celebridades em ambientes de alta pressão são particularmente suscetíveis a transtornos de humor, como depressão e ansiedade, que muitas vezes as levam a recorrer a drogas como mecanismo de defesa (Koob & Volkow, 2009; Khantzian, 1997).

Esse padrão é amplificado pelo estigma associado ao uso de drogas em figuras públicas, que frequentemente as impede de procurar ajuda por medo de repercussões negativas nas suas carreiras (Lloyd, 2013). A combinação de vulnerabilidade emocional, estigma e expectativas irreais cria um ciclo no qual o abuso de substâncias se torna simultaneamente numa resposta e causa de sofrimento psicológico. Logo, é crucial que a indústria da moda reconheça e aborde os problemas de saúde mental e dependência entre os seus profissionais (Room, 2005).

6. Consequências Psicossociais do Vício

6.1. Impacto nas Relações Interpessoais e Carreira

O vício em heroína teve um impacto nas relações interpessoais de Gia Carangi, levando ao afastamento de amigos e familiares. Além disso, a sua carreira foi prejudicada, resultando em oportunidades perdidas e um legado manchado. A análise das consequências psicossociais do vício é essencial para entender a complexidade da dependência e as suas repercussões na vida de indivíduos em situações semelhantes (Fried, 1993).

Esta dependência é reconhecida por afetar profundamente as relações interpessoais e profissionais dos consumidores. No caso da modelo, o impacto foi devastador. À medida que a sua dependência progredia, enfrentava dificuldades em manter compromissos, incluindo sessões fotográficas e interações com colegas (Fried, 1993). Estudiosos indicam que o abuso de substâncias frequentemente gera comportamentos erráticos, como impulsividade e isolamento, que afetam negativamente a dinâmica social e profissional (Volkow et al., 2016).

A heroína exacerbou a vulnerabilidade emocional de Gia, tornando-a progressivamente mais distante da sua rede de apoio (Fried, 1993). Estudos mostram que dependentes químicos muitas vezes enfrentam conflitos familiares e perdas de amizades devido ao comportamento imprevisível associado ao vício (Room, 2005). No ambiente altamente competitivo da moda, esses comportamentos resultaram na sua gradual exclusão profissional, ilustrando como a dependência acentua o ciclo de exclusão social e deterioração pessoal (Room, 2005).

A estigmatização associada ao uso de drogas contribui significativamente para o isolamento social, criando barreiras que dificultam a recuperação e o apoio emocional. Gia Carangi, como figura pública, enfrentou duplo estigma: primeiro como dependente química, e segundo como uma celebridade cujas lutas pessoais eram exploradas pela mídia (Lloyd, 2013). Estudos apontam que indivíduos em posição de destaque sofrem um tipo específico de marginalização, caracterizado pelo escrutínio público e pela perda de privacidade, o que evidencia os efeitos negativos do vício (Lloyd, 2013).

Essa abordagem contribuiu para o seu afastamento do sistema de apoio social, aprofundando o seu isolamento emocional e agravando o seu estado psicológico. A heroína, inicialmente utilizada como uma fuga das pressões da fama, tornou-se a causa primária da sua exclusão social (Fried, 1993).

7. Morte Prematura de Gia

7.1. Declínio e Legado Cultural

Os últimos anos de Gia Carangi foram marcados por um rápido declínio físico e emocional, consequência direta da sua dependência em heroína e das complicações de saúde associadas, após um afastamento gradual da indústria da moda devido a comportamentos imprevisíveis, aparência deteriorada e frequentes faltas em compromissos profissionais (Fried, 1993). Estudos indicam que indivíduos dependentes de heroína frequentemente enfrentam um colapso social e económico, agravado por problemas de saúde mental e física (Degenhardt et al., 2013; Volkow et al., 2016).

Gia foi diagnosticada com vírus da imunodeficiência humana, a infeção resultou em complicações que aceleraram a sua deterioração física, culminando na sua morte precoce aos 26 anos devido a pneumonia relacionada à síndrome da imunodeficiência humana (Fried, 1993). A sua trajetória ilustra como a combinação de vício, estigmatização e barreiras aos tratamentos contribuem para desfechos fatais em indivíduos com dependência química (Room, 2005; Degenhardt et al., 2013).

Embora tragicamente breve, a vida de Gia Carangi deixou um impacto duradouro na cultura popular e na indústria da moda. Tornou-se um símbolo tanto do glamour quanto das consequências devastadoras do *heroin chic*. Enquanto a sua aparência e presença icónica definiram uma era, a sua história pessoal expôs as realidades sombrias por trás da glamourização do uso de substâncias (Fried, 1993). Estudos sugerem que histórias como a de Gia podem ajudar a desmistificar o vício, trazendo à tona os riscos associados à romantização de comportamentos autodestrutivos (Smith et al., 2023; Hunt et al., 2007).

A narrativa de Gia também contribuiu para discussões mais amplas sobre saúde mental e abuso de substâncias em ambientes de alta pressão, como a moda e o entretenimento. Nos anos seguintes à sua morte, houve um movimento crescente contra o *heroin chic*, com líderes culturais e políticos, incluindo o então presidente dos EUA, Bill Clinton, condenando a glamourização da heroína nos *media* e na publicidade (Smith et al., 2023). Essa mudança cultural ajudou a reformular a percepção pública do vício, promovendo maior consciencialização sobre as suas consequências (Volkow et al., 2016).

8. Discussão

8.1. Reflexões da Trajetória de Gia Carangi

A trajetória de Gia Carangi é uma representação poderosa dos efeitos devastadores do abuso de substâncias, agravados por fatores psicossociais e culturais. Como a própria descreveu:

Life and death energy and peace if I stoped [sic] today it was fun. Even the terriable [sic] pains that have burn [sic] me and scarred my soul it was worth it for having been allowed to walked [sic] where I've walked. Which was to hell on earth Heaven on earth back again, into, under, far in between, through it, in it over and above it (Carangi, as cited in Fried, 1993, p. 378).

Essas palavras capturam a complexidade da sua experiência, refletindo simultaneamente a luta constante entre a autodestruição e a busca por significado entre o caos.

Gia viveu num ambiente onde a pressão pela perfeição, a solidão emocional e a glamorização do vício eram partes inseparáveis do cotidiano. Esse contexto, combinado com a sua vulnerabilidade emocional, facilitou a transição para o uso de heroína como um mecanismo de defesa. As suas declarações, como “*it kind of creeps you up, in a world that's. you know, none that anyone will ever know, except someone that's been there*” (Carangi, 1982, 00:02:00), demonstram a alienação que ela sentia, uma realidade comum para muitos dependentes em ambientes de alta visibilidade.

A sua morte precoce, resultado de complicações de saúde causadas pelo abuso de heroína e pela infecção por VIH, evidencia a falta de apoio adequado na sua trajetória. Gia simboliza o impacto de uma cultura que, ao romantizar o *heroin chic*, desconsiderou os custos humanos associados à dependência química.

8.2. Prevenção e Intervenção em Celebidades

Esta trajetória destaca a importância de estratégias preventivas e intervenções específicas para figuras públicas em risco de abuso de substâncias. Celebidades frequentemente enfrentam uma combinação de fatores de risco únicos, incluindo pressão intensa por sucesso, escrutínio público constante e isolamento emocional, que as tornam particularmente vulneráveis a comportamentos autodestrutivos (Giles, 2002; Giles & Rockwell, 2009). Esses fatores requerem abordagens especializadas que integrem suporte psicológico, prevenção ao abuso de substâncias e estratégias de gestão de stress.

Programas de prevenção podem ser particularmente eficazes quando incluem componentes de educação sobre riscos associados ao abuso de substâncias, bem como estratégias para lidar com as demandas específicas da fama. Um exemplo são programas que incorporam terapias baseadas em *mindfulness*, comprovadamente eficazes na redução do stress e na promoção do bem-estar emocional em indivíduos expostos a altos níveis de pressão (Garland et al., 2011). Além disso, redes de apoio social, tanto formais (como grupos terapêuticos) quanto informais (amigos e familiares), são fundamentais para prevenir a evolução do consumo de drogas em populações vulneráveis (Kosten & George, 2002).

8.3. O Papel da Psicologia Forense na Prevenção

A Psicologia Forense desempenha um papel essencial no enfrentamento do abuso de substâncias, especialmente ao tratá-lo como um problema de saúde pública em vez de uma questão exclusivamente criminal. Esse ponto é particularmente relevante em contextos de alta visibilidade, como o das celebridades, onde a marginalização e o estigma associados ao vício frequentemente impedem o acesso a tratamentos adequados (Lloyd, 2013; Volkow et al., 2016).

Uma abordagem eficaz para essa questão exige intervenções interdisciplinares que integrem assistência médica, suporte psicológico e reabilitação social. A Psicologia Forense pode atuar como mediadora entre os sistemas de justiça e saúde, promovendo alternativas ao encarceramento, como programas de tratamento supervisionado e reabilitação. Pesquisas mostram que esses programas, especialmente aqueles que incluem terapia comportamental e assistência médica integrada, são significativamente mais eficazes na redução da reincidência e na promoção da recuperação a longo prazo (Degenhardt et al., 2013).

O caso de Carangi ressalta como as políticas punitivas que priorizam a criminalização em relação à reabilitação intensificam a marginalização de dependentes químicos nos sistemas de saúde e justiça (Room, 2005; Tiger, 2013). Também traz lições valiosas para combater o estigma em torno do vício, especialmente entre figuras públicas. Numa entrevista, questionada sobre a sua sobriedade, respondeu: *“Oh yes, I am definitely. I wouldn’t be here right now talking to you if I wasn’t”* (Carangi, 1982, 00:02:11). Essa resposta revela uma luta interna e busca por redenção, mesmo enfrentando adversidades relacionadas ao vício.

9. Conclusão

Ao debruçar sobre casos como o de Gia, as políticas públicas devem desestimular a romantização do uso de substâncias e promover uma consciencialização equilibradas sobre os riscos. Este exemplo é um lembrete poderoso das consequências de negligenciar as necessidades emocionais e sociais de indivíduos vulneráveis, assim como da importância de criar uma rede de suporte que valorize o bem-estar e a recuperação como pilares fundamentais.

A experiência de figuras públicas que enfrentaram o abuso de substâncias também oferece uma poderosa lição sobre a necessidade de desestigmatizar o vício. Mais do que um problema individual, ele é influenciado por fatores sociais, culturais e sistêmicos que devem ser abordados com empatia e pragmatismo (Lloyd, 2013). Estratégias eficazes incluem o fortalecimento de programas que combinem suporte psicológico, assistência médica e reabilitação social, além da promoção de campanhas que desincentivem a romantização do uso de drogas (Koob & Volkow, 2009; Degenhardt et al., 2013).

O legado de histórias como esta lembra-nos que o apoio, a recuperação e a inclusão social são pilares fundamentais no combate do vício. Em última análise, a sociedade deve priorizar a criação de estruturas de apoio acessíveis, que valorizem a dignidade humana e promovam a consciencialização sobre os desafios e possibilidades de superação associados a essa questão.

Mais do que tratar o vício como uma lacuna moral ou individual, é imperativo reconhecer a sua complexidade e as múltiplas vulnerabilidades que ele reflete. Não se trata apenas de salvar vidas, mas de dar espaço à recuperação diante do colapso. Esse é o verdadeiro impacto de uma

abordagem empática e científica: não apenas reduzir danos, mas abrir portas para um futuro onde ninguém seja deixado para trás.

Referências

- Brandt, A. M. (1986). AIDS: From social history to social policy. *Law Medicine and Health Care*, 14(5-6), 231-242. <https://doi.org/10.1111/j.1748720x.1986.tb00990.x>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Carangi, G. (1982) *The 20/20 Interview* [Video]. YouTube. <https://youtu.be/50LKh-7Ja1Q?si=-svatBrsU7-wzgx>
- Degenhardt, L., Whiteford, H. A., Ferrari, A. J., Baxter, A. J., Charlson, F. J., Hall, W. D., Freedman, G., Burs-stein, R., Johns, N., Engell, R. E., Flaxman, A., Murray, C. J., & Vos, T. (2013). Global burden of disease attributable to illicit drug use and dependence: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 382(9904), 1564-1574. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)61530-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)61530-5)
- Fee, E. & Krieger, N. (1993). Understanding AIDS: historical interpretations and the limits of biomedical individualism. *American Journal of Public Health*, 83(10), 1477-1486. <https://doi.org/10.2105/ajph.83.10.1477>
- Fried, S. (1993). *Thing of Beauty: The Tragedy of Supermodel Gia*. Atria Books.
- Garland, E. L., Gaylord, S. A., & Fredrickson, B. L. (2011). Positive reappraisal mediates the Stress-Reductive effects of mindfulness: an upward spiral process. *Mindfulness*, 2(1), 59-67. <https://doi.org/10.1007/s12671-011-0043-8>
- Giles, D. C. (2002). Parasocial Interaction: A review of the literature and a model for future research. *Media Psychology*, 4(3), 279-305. <https://doi.org/10.1207/s1532785xmep0403-04>
- Giles D., & Rockwell, D. (2009). Being a Celebrity: a phenomenology of fame. *Journal of Phenomenological Psychology*, 40(2), 178-210. <https://doi.org/10.1163/004726609x12482630041889>
- Goldman, D., Oroszi, G., & Ducci, F. (2005). The genetics of addictions: uncovering the genes. *Nature Reviews Genetics*, 6(7), 521-532. <https://doi.org/10.1038/nrg1635>
- Hunt, G. P., Evans, K., & Kares, F. (2007). Drug use and meanings of risk and pleasure. *Journal of Youth Studies*, 10(1), 73-96. <https://doi.org/10.1080/13676260600983668>
- Just, J. M., Bleckwenn, M., Schnakenberg, R., Skatulla, P., & Weckbecker, K. (2016). Drug-related celebrity deaths: A cross-sectional study. *Substance Abuse Treatment Prevention and Policy*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s13011-016-0084-z>
- Khantzian, E. J. (1997). The Self-Medication Hypothesis of Substance Use Disorders: A Reconsideration and Recent applications. *Harvard Review of Psychiatry*, 4(5), 231-244. <https://doi.org/10.3109/10673229709030550>
- Koob, G. F., & Volkow, N. D. (2009). Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology*, 35(1), 217-238. <https://doi.org/10.1038/npp.2009.110>
- Kosten, T., & George, T. (2002). The Neurobiology of Opioid dependence: Implications for treatment. *Science & Practice Perspectives*, 1(1), 13-20. <https://doi.org/10.1151/spp021113>

- Lloyd, C. (2013). The stigmatization of problem drug users: A narrative literature review. *Drugs Education Prevention and Policy*, 20(2), 85-95. <https://doi.org/10.3109/09687637.2012.743506>
- Mares. (2020). *Russian Wikipedia: Gia Carangi lived here*. Gia Carangi Lived Here. <https://giacarangilivedhere.org/russian-wikipedia/>
- Marshall, P. D. (1997). *Celebrity and power: Fame in Contemporary Culture*. University of Minnesota Press.
- Meyers, E. (2009). "Can you handle my truth?": Authenticity and the celebrity star image. *The Journal of Popular Culture*, 42(5), 890-907. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5931.2009.00713.x>
- Nestler, E. J. (2005). Is there a common molecular pathway for addiction? *Nature Neuroscience*, 8(11), 1445-1449. <https://doi.org/10.1038/nn1578>
- Room, R. (2005). Stigma, social inequality and alcohol and drug use. *Drug and Alcohol Review*, 24(2), 143-155. <https://doi.org/10.1080/09595230500102434>
- Smith, A., Buadze, A., Zullino, D., & Liebrezn, M. (2023). "Heroin Chic" in 2020s. *Swiss Archives of Neurology Psychiatry and Psychotherapy*. <https://doi.org/10.4414/sanp.2023.03370>
- Tiger, R. (2013). Celebrity gossip blogs and the interactive construction of addiction. *New Media & Society*, 17(3), 340-355. <https://doi.org/10.1177/1461444813504272>
- Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction. *New England Journal of Medicine*, 374(4), 363-371. <https://doi.org/10.1056/nejmra1511480>
- Zurlinden, J. K., & Shilts, R. (1988). And the Band Played on: Politics, People, and the AIDS Epidemic. *AJN American Journal of Nursing*, 88(4), 551. <https://doi.org/10.2307/3426023>