

**O USUÁRIO DE DROGAS E SUA FAMÍLIA:  
ASSISTÊNCIA, LIMITES E POSSIBILIDADES\***

**Véra Motta**

Na clínica do fenômeno do consumo abusivo de substâncias psicoativas, ou, mais simplesmente, das drogas, tem lugar um fato que só encontra paralelo na clínica com crianças: trata-se de uma demanda ou pedido de ajuda que se manifesta, não a partir do usuário, mas de um outro, que se apresenta, quase sempre, sob a insígnia de familiar.

Ora, a família, do ponto de vista da psicanálise, marco teórico ao qual nos referenciamos, não constitui, propriamente, um conceito, ou seja, do ponto de vista da clínica do sujeito, não há como abordá-la, em sua suposta totalidade. Nem por isso a família desmerece a nossa atenção, porquanto, no tratamento dos sujeitos, vemo-los, quase sempre, embaraçados com questões que remontam à sua estrutura familiar. A família será, pois, entendida enquanto estrutura subjetivada, simbólica, integrante da vida do sujeito, e, nessa medida, pode a psicanálise circunscrevê-la em suas ações.

Há onze anos, desde a implantação do Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas-CETAD, que as famílias vêm à procura de ajuda e orientação, com uma questão que se endereça ao Outro, em nome de um terceiro, usuário ou toxicômano. Quase sempre, esses pedidos esbarravam num obstáculo, muitas vezes intransponível: sendo o tratamento de natureza individual, e privilegiando-se, evidentemente, o atendimento ao usuário, aqueles que portavam o título de familiar viam-se submetidos às disponibilidades extremamente limitadas de oferta de tratamento.

Um outro fator limitante no tratamento do familiar diz respeito à posição que este ocupa na cura. Em geral, aquele que procura a instituição em nome de terceiros o faz no pressuposto de que só há tratamento possível para o consumidor de drogas, razão mesma de sua presença, sem atentar para as implicações subjetivas que o seu pedido acarreta. Muitas vezes, um tratamento é proposto para o familiar, que se mantém irredutível quanto a esta

posição, ou seja, estabelece-se desde sempre como alguém que é puro efeito do problema droga, sem jamais se indagar das razões do seu próprio mal-estar.

Foi a partir dessas considerações que se instituiu, desde março de 1996, o Grupo de Espera de Família, como parte das atividades do Espaço de Convivência, Programa da Clínica do CETAD que tem por objetivo subsidiar, com ações específicas, o tratamento psicoterápico do usuário. Compreendendo que o apoio aos familiares, sob a forma de uma escuta pormenorizada e sistemática, constitui um dispositivo eficaz de resposta à crescente demanda, o Grupo de Espera de Família vem se colocar como uma verdadeira porta de entrada para um contingente cada vez mais expressivo.

Como tal, o Grupo de Espera situa-se a meio caminho entre o acolhimento inicial e o tratamento propriamente dito, ou seja, permite situar o seu participante entre tantos outros que para aí acorrem, por razões semelhantes, mas mantendo os traços de singularidade de cada caso. Desse modo procedem-se, no grupo, as chamadas identificações, em que os participantes, espelhando-se uns nos outros, obtêm, pela referência ao outro, sua identidade. Ao mesmo tempo, em virtude das circunstâncias específicas de que se revestem os casos, apontam-se as diferenças, o que permite deslocar tais identificações para um outro plano, o da particularidade.

As sessões do Grupo se dão semanalmente, com duração de cerca de uma hora e meia. O trabalho, em geral, se inicia a partir de uma diretiva feita por um membro da equipe de Coordenação, assumida por terapeutas do Centro, com o auxílio de estagiários de Psicologia, em treinamento. As diretivas iniciais determinam os rumos da sessão, podendo esta começar por uma apresentação dos participantes, seguida de relato pormenorizado de um caso em questão. A palavra circula, livremente, podendo dela fazer uso todo aquele cujo desejo assim se expresse. À medida do funcionamento do Grupo, e da assiduidade de um certo número de participantes, essa sistemática se modifica.

Surgem, dessa forma, aqueles participantes que assumem o lugar de um certo saber, autodesignando-se de “veteranos”, frente aos novos que chegam, posição que, evidentemente, não se fixa em ninguém, especificamente, mas que circula entre todos. De modo geral, cabe aos veteranos delinear para os novos os objetivos do Grupo, seus

propósitos, embora estes sejam sempre supostos, o que possibilita maior aprofundamento do trabalho de investigação. É comum observar-se, nas sessões do Grupo, uma intervenção “esclarecedora”, em que um familiar adverte o recém-chegado sobre a inutilidade de pedir conselhos à Coordenação, posto que a pergunta será sempre devolvida, para reflexão.

A exigência de resposta que faz o familiar, frente à questão “O que fazer com o usuário?” encontra, no Grupo, um lugar de acolhimento, sem que, contudo, esta demanda ou pedido seja satisfeito. Em outras palavras, a instalação dessa pergunta permite, pela palavra em circulação, a recolocação do sujeito frente à sua própria indagação. A tarefa, muitas vezes repetida, de apresentar-se ao Grupo, diante da contínua mudança de participantes, e a reflexão sistemática sobre os inúmeros casos apresentados têm provocado um verdadeiro deslocamento da demanda: antes endereçada ao Outro, em nome de terceiros, passa agora a uma demanda feita em seu próprio nome.

Desse modo vemos surgir, no interior do Grupo de Espera, pedidos de tratamento, em que o sujeito em causa não mais se designa familiar de usuário, mas alguém dividido, implicado, subjetivamente, na questão que o levou até ali.

A formulação de um pedido de tratamento, em primeira pessoa, marca a passagem de um momento anterior, em que o sujeito fala por um outro, em nome de outrem, para aquele em que se situa enquanto sujeito que fala, e que fala de si próprio. As demandas que emergiram no Grupo foram dirigidas, quer para a formação de grupos psicoterápicos, quer para tratamentos individuais, dentro e fora da instituição, conforme o caso.

Muitos temas se desenvolveram ao longo desse primeiro ano de trabalho, delineando-se toda uma série temática, basicamente, em torno da questão da droga, e de temas afins. Assim, tiveram inscrição no Grupo de Espera “o saber sobre a droga”, “a função dos pais”, “a transgressão”, “a formação dos bandos entre os jovens”, “a vigilância dos pais aos filhos”, “o ato de nomeação dos filhos”, entre outros.

Do ponto de vista clínico, os efeitos do trabalho dos familiares no Grupo refletem-se diretamente na cura dos usuários, na medida em que a atenção imediata possibilita uma certa liberação do mal-estar, e a escuta intervém num momento considerado crítico pelos

protagonistas da estória. Do outro lado, o trabalho de análise dos pacientes usuários vê-se fortalecido, posto que seus familiares passam a implicar-se no tratamento, enquanto sujeitos, e não apenas enquanto instâncias de referência.

Contudo, a experiência com o Grupo de Espera apresenta limitações e insuficiências, algumas marcadas pelo âmbito da própria experiência, circunscrita à expectativa – de onde o termo *espera* surge como determinante – de uma travessia primeira, essencial ao trabalho analítico que se vislumbra, no horizonte. Em outras palavras, espera-se que advenha o desejo de cada um, em lugar de uma demanda dirigida ao Outro, em nome de outrem, o que significa uma dupla alienação.

Igualmente, uma outra forma de alienação se verifica, na medida em que, no imaginário do familiar, a droga e o usuário – quase sempre um filho, adolescente – se misturam, de tal forma, que falar de um é falar do outro. Na clínica da toxicomania, busca-se fazer o paciente ultrapassar o objeto droga, com o qual ele se identifica, para o estatuto de sujeito, assumindo a droga função de significante. No Grupo de Espera, o que se trata de sustentar, a partir da escuta dos familiares, é uma operação de separação, em que o familiar se separe, no discurso, desse outro ao qual se aliena, e faça surgir aí um sujeito.

Outra limitação importante, observada no Grupo de Espera, refere-se ao fato de que, em razão do fluxo muito diverso dos pacientes, com novas entradas e desistências de outros, mais antigos, as sessões apresentam-se muitas vezes com um caráter de descontinuidade, quanto às séries temáticas, ou mesmo não possibilitam uma abordagem aprofundada dos temas, quando o número de participantes alcança cifras elevadas. Contudo, tais deficiências parecem conspirar a favor dos propósitos do trabalho, na medida em que o desconforto de um familiar, pela não-realização da fala, ou ainda pela cessão da palavra a outro, deixando de lado sua questão, obriga-o a uma escuta daquilo que vem a ser sua própria fala, assumida por um semelhante.

A orientação do Grupo de Espera de Família, pautando-se nos pressupostos psicanalíticos, que levam em conta a singularidade do sujeito, que se põe a falar de suas queixas, dos seus sintomas, mantém a experiência afastada de toda e qualquer prática de aconselhamento e

## O USUÁRIO DE DROGAS E SUA FAMÍLIA:

5

ASSISTÊNCIA, LIMITES E POSSIBILIDADES (1996)

*Véra Motta*

orientação. A conduta da Coordenação pauta-se por um princípio ético, mais que propriamente técnico: o de fazer emergir um desejo, inscrevendo o sujeito que nos procura na dimensão do Inconsciente.

Tem-se assinalado, a propósito da demanda toxicomaniaca, o seu caráter monótono e uniforme, ou seja, trata-se de uma demanda que se sustenta pela repetição. O sujeito insiste, no seu pedido em direção a um Outro, para que sua prática de uso da droga se restabeleça, voltando à condição anterior, em que ele e a droga se harmonizavam. Do lado das famílias, pode-se dizer, sem receio, que a mesma monotonia e uniformidade se observam. Os familiares, muitas vezes, vão e vêm ao Grupo, reiterando o pedido de que seus filhos deixem de consumir a droga, declarando que de nada adianta eles se tratarem, sem que os filhos também o façam.

Isso nos obriga, do lado da instituição, a questionar a forma de oferta de tratamento. Uma oferta assistencial, qualquer que seja sua natureza, reatualiza a oferta materna. As instituições, quase sempre, apóiam-se no imperativo de atender a todos, indistintamente, acolhendo-os, como uma mãe. Como esta, oferecem tudo o que têm, de um modo tal que isso possa ser percebido pelo filho, como um desejo de que continue pedindo, para que a oferta se renove. Uma instituição dessa natureza cai no domínio fora da lei, protetor, mas arbitrário, que opõe a lei do Pai à onipotência materna.

Nosso desafio, nesse caso, não é realizar o paradigma da oferta materna mas, ao contrário, suportar este Outro materno que, em nome de um filho, chega até nós, fazendo-o recuperar sua relação com a palavra. Em sua função de pacto, a palavra descobre aquilo que se oculta sob um véu, que nada esconde, deixando à mostra o sujeito desejante.

---

\* Texto elaborado em 1996, quando a autora coordenava o Grupo de Espera de Família da Clínica do

CETAD/UFBA.