

A FAMÍLIA DIANTE DA DROGA*

Véra Motta

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A experiência clínica do fenômeno do uso e do abuso de substâncias psicoativas vem apontando caminhos sequer imaginados há algum tempo. De início, a situação parecia restringir-se ao domínio quase que exclusivo do usuário de drogas, ou, quando muito, às esferas policial e judiciária, tendo em vista as transgressões das normas legais em uso, freqüentes nesta prática. Com as revisões nos costumes e a implantação de novos dispositivos capazes de fazer frente a este patente conflito com a lei, dos quais é exemplo maior a ação dos órgãos públicos voltados para a saúde, estabeleceu-se uma nova forma de encaminhamento do pedido de tratamento.

Assim é que nos deparamos, cada vez mais, com uma leva de pessoas que, em nome de terceiros, reivindica dos órgãos de saúde orientação e apoio para uma situação vivida como limite, o que nos obriga a redirecionar nossas ações, capacitando-nos para responder às novas demandas. Estamos falando, mais propriamente, do fenômeno família e drogas, vertente que tem se mostrado fecunda em nossas observações, exigindo de nós uma redifinição de nossas práticas.

De início, a família se apresentava de forma episódica, levada, muitas vezes, pelas advertências da autoridade policial e/ou judiciária, no sentido de acompanhar o usuário a uma instância tida como, no mínimo, inadequada ou inapta para fazer face ao problema, e que, no entanto, se anuncia cada vez mais como escoadouro das tendências gerais da demanda familiar: as instituições de saúde. A recusa da família em ver exposto o problema neste lugar prende-se a várias determinações, das quais salientamos duas: a crença na causação objetiva de que somente a droga, produto em oferta pelas pautas culturais, levou o seu filho à dependência ou à transgressão; e a culpabilidade que em geral cerca os familiares, nestas situações, que se vêem presa da acusação do Outro social, impedindo-os de se aproximarem da questão.

Foi com base nessas considerações que um grupo de terapeutas, em escuta clínica de familiares de usuários de droga, propôs-se realizar, desde o início de 1995, uma reflexão sistemática a respeito do fenômeno Família e Drogas, criando o Grupo de Estudos Família e Toxicomania. Na pauta das atividades do Grupo, constou, de início, o exame de caso de familiares em tratamento no Centro, alguns dos quais jamais chegaram a trazer os diretamente implicados com o fenômeno, ou seja, os usuários. Por via das considerações clínicas, uma reflexão teórica se produziu, levando o grupo a propor o Curso Família e Toxicomania, por ocasião do X Aniversário do CETAD - SEMINÁRIO INTERNACIONAL, ocorrido entre os dias 5 e 8 de outubro de 1995, e que resultou numa publicação específica, o Caderno de Textos (CETAD/UFBA 1995).

Mais recentemente, foi criado o Grupo de Espera de Família, cujo objetivo é acolher a demanda de apoio e orientação dos familiares de usuários de drogas, propiciando um espaço de reflexão sobre o fenômeno droga. Trata-se de um lugar possível de se revelarem as implicações subjetivas daquele que vem à consulta em nome de outro, propiciando o encaminhamento específico da situação e vislumbrando-se, inclusive, o tratamento individual ou em grupo dos familiares.

2. ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A QUESTÃO FAMÍLIA E DROGAS.

Nossas observações e vivências nos espaços institucionais de Família, no Centro, permitiram-nos estabelecer algumas considerações que, se não se pretendem uma teoria da família e das drogas podem, no entanto, servir de reflexão para os que se ocupam da questão, como os Agentes de Saúde.

a) A primeira dessas questões prende-se a um fato observado na clínica e que tem a ver, diretamente, com a posição dos implicados na situação familiar : de um lado, aquele que vem à consulta em nome de um outro é, via de regra, a mãe, e, do lado desse outro, encontramos, quase que invariavelmente, um outro do sexo masculino. Essa disposição nos causaria espanto, não fosse a nossa condição de psicanalistas, testemunhas, na clínica, dos embates do sujeito na constelação familiar. Embora não seja nossa pretensão esgotar essas

considerações, podemos apontar algumas particularidades dessa relação. A mãe e o filho representam, desde a instalação do sujeito no mundo, uma posição de discordância imaginária: de um lado, a mãe quer encontrar, no filho, a resposta à sua insatisfação constitutiva de mulher, e o que se vislumbra é que, na condição materna, esse desejo possa ser satisfeito. Em segundo lugar, o filho, qualquer que seja seu sexo, ocupa nessa articulação uma posição alienante. Ele é tributário do desejo do Outro, seu desejo será sempre marcado pela insatisfação do Outro, e sua posição será sempre a de buscar algo que possa satisfazê-lo, em última instância. Encontrar um objeto que possa satisfazer ao desejo desse Outro parece ser essencial à condição do filho, diante da mãe. As soluções ditas normais apontam vários caminhos, mas todos eles parecem revelar que a criança encontra, nessas saídas, uma resposta à sua questão: encontrar algo que satisfaça à mãe, desviando-se, desse modo, do devoramento imaginário do Outro. Na clínica da toxicomania, encontramos algumas particularidades. A nomeação que a mãe do toxicômano se faz é correlativa da nomeação, alienante, de que faz uso o próprio sujeito: “sou mãe... de drogado”. Esta designação é um atributo do Outro, e a tarefa da clínica parece ser, de início, despregá-la desta nomeação. O gozo do seu filho com a droga submete-a a uma seqüência de obrigações e rituais, entre os quais a vigilância sobre o outro, as quantidades e intensidades do produto que o outro ingere, suas suspensões, suas retiradas da cena familiar, suas crises, seus embates com a realidade, bem como seus retornos à pretensa normalidade. Quanto ao filho, aferra-se numa prática que parece reafirmar a condição desse Outro supostamente completo, totalizante, ao mesmo tempo em que a desmente. O toxicômano reafirma, com sua prática, a mãe fálica, evitando, desse modo, o confronto com sua própria castração simbólica. Em outros termos, o toxicômano parece ter um manejo muito particular da percepção de que sua mãe é um ser dotado de não-pênis, o que o protege do horror de se ver, ele próprio, castrado. O pedido que em geral se ouve dos filhos em direção às suas mães, nesta clínica, é o de “Deixe-me”: o horror que o toxicômano sente da proximidade de sua mãe é derivado do horror frente à possibilidade de se ver castrado. A experiência com familiares no Grupo de Espera e no dispositivo analítico individual permite-nos verificar este fenômeno, em suas múltiplas versões: à forma cerrada de vigilância da mãe sobre o outro, responde, do lado desse outro, uma aderência cada vez maior ao uso e mesmo ao abuso da substância psicoativa. As mães do

Grupo de Espera atualmente discutem a utilidade X inutilidade dessas operações, reconhecendo uma impossibilidade: não poder separar-se de seus filhos, nesta condição, e uma estupefação, conformada na seguinte proposição: “No ponto em que ele chegou, já não posso mais controlá-lo”.

b) Uma outra questão também crucial na clínica com a família e as drogas tem lugar na relação do sujeito com a instância paterna, que ultrapassa, na teoria psicanalítica, o pai propriamente dito da realidade, ou mesmo as instâncias institucionais que se organizam debaixo dessa inspiração (assim a Igreja, o Exército, o Partido, o Clube, entre outras). Essa questão tem merecido a reflexão de psicanalistas do mundo inteiro, um dos quais chegou a considerar que o pai, enquanto função, é uma espécie em extinção. Isso não quer dizer que os pais biológicos e sociais tenham decaído, ou melhor, que tenham depreciado sua função, ao longo da história da humanidade. Nunca como agora tem-se apelado ao pai o exercício de uma função junto ao filho, e também nunca como agora vêm-se pais irem em busca de profissionais da Educação e da Saúde, em busca de soluções para a vida de seus filhos. Entretanto, jamais se verificou, como agora, um questionamento tão radical da função paterna : como macho, o homem moderno vê-se interrogado pelo movimento feminista; enquanto homem ausente, segundo a escolha de determinadas mulheres que se propõem uma forma “independente” de ter um filho; ou ainda em sua feição frágil, apaixonado pela mulher empreendedora, o homem da modernidade faz valer o dito de pai - “uma espécie em extinção”. A psicanálise nos obriga a examinar certas funções estruturais, como a paterna, muito além das contingências temporais e sociais, indo encontrar no pai, além de uma função, uma operação. Trata-se da operação que inscreve o sujeito não apenas no mundo, separando-o, radicalmente, da alienação do Outro materno, mas também de constituição de sua identidade sexual, ou seja, a entrada do pai na vida do sujeito regula as distinções sobre o sexo, a diferença que marca o lado Homem do lado Mulher. Neste sentido, o pai coloca-se como princípio quer de separação - separação do filho do Desejo da Mãe - quer como princípio de união, na medida em que separa o vivente de um gozo absoluto com a mãe, instaurando, dessa forma, uma regulação desse gozo.

Ao interditar essa forma absoluta de gozo com a Mãe, o pai impede a plenitude dessa satisfação, alienante para o sujeito, instaurando o princípio da Lei, não da Lei moral, mas

da Lei do desejo. O gozo transmuta-se em desejo, e o vivente, em sujeito. Ora, na modernidade, o que se verifica é um movimento cada vez maior de degradação da função paterna, ou, em outros termos, um enfraquecimento simbólico, resultando que a transmissão, que devia se operar pela via do pai, irá encontrar outras vias. O toxicômano responde, de forma abrupta, a essa carência simbólica, na medida em que, fazendo uso dos produtos postos à disposição no mercado do gozo, coloca-se no caminho da evitação daquilo que aprendemos com relação à mãe do toxicômano: o horror da castração. A ciência, com sua parafernália de objetos gozosos, esquiva o sujeito do encontro com este abismo da castração simbólica, plenificando o seu gozo, num encontro onde não há outro, senão a morte. Ainda aqui recorreremos à experiência clínica com pais de usuários, um dos quais se encontrou, após algumas sessões de trabalho no Grupo, com a seguinte questão: num primeiro momento de abordagem do problema, reconheceu um ímpeto “furioso” em investir contra “a droga do filho”, ou seja, contra o uso que faz o filho de um determinado produto prestigiado pelas pautas culturais de sua época, passando, num segundo momento, a verificar sua própria conduta de dependência frente aos medicamentos, interrogando-se: quem é o verdadeiro drogado?

À guisa de finalizar, sem contudo pretender esgotar o problema, proponho à reflexão dos Agentes de Saúde a seguinte questão: deverá ser a família colocada como agente de causação do mal-estar do sujeito na vida da civilização moderna? ou poderá ter lugar, na clínica das instituições de saúde, a escuta do mal-estar dos sujeitos implicados no fenômeno do abuso das substâncias psicoativas, quer como usuários, quer como molestados pelo uso?

* Texto apresentado no Curso de Prevenção do Abuso de Substâncias Psicoativas e AIDS para Agentes de Saúde, CETAD/UFBA, Salvador, 1996.