

A DROGA DAS DEPENDÊNCIAS

THE DRUG OF ADDICTIONS

Edson Pedro Berti
Psicólogo

Correspondência

Rua José Soares de Oliveira, 2028. Fundos - Térreo.
Bairro Pio X. Cep - 95034-100.
Caxias do Sul - RS
e-mail: edsonpberti@yahoo.com.br

[...] mas por mais rosas e lírios que me dê,
eu nunca acharei que a vida é bastante.
Faltar-me-á sempre qualquer coisa.

Álvaro de Campos
(Fernando Pessoa)

RESUMO

O trabalho propõe a discussão da forma como as pessoas em geral vêem, compreendem, falam ou opinam a respeito de drogas e/ou álcool. Busca situar o desenvolvimento humano e os vínculos da mãe com seu filho, considerando esta precoce relação como base fundamental para as futuras relações e dependências, entre elas, as dependências do álcool e/ou de outras drogas. Menciona a importância da adolescência como um período crítico e conturbado da vida, no qual frequentemente se desenvolvem essas dependências. Para isto, desenvolveu-se a escuta de pacientes e seus familiares individualmente, em duplas (mães e filhos), em grupos e com famílias. O trabalho base deste ensaio vem sendo desenvolvido desde 2002 na Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do Sul. Inclui como aspecto relevante, o modelo político econômico, assim como sua influência na estruturação/desestruturação familiar e social que prioriza o consumo. Traz informações sobre o sistema de saúde público, o modo como está organizado e a importância da comunicação entre serviços. Pontua o fundamental desenvolvimento de novas tecnologias em saúde, especificamente nas dependências do álcool e/ou drogas, dentre elas a redução de danos, que permite ao indivíduo encontrar soluções alternativas à dependência.

PALAVRAS-CHAVE

Comunicação. Relação mãe-filho. Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Família. Comunicação em saúde.

ABSTRACT

This project proposes the discussion of how people generally see, comprehend, talk or hold opinions about drugs and/or alcohol. It tries to situate the human development and the links of the mother with her baby, considering this premature relationship as the fundamental basis for the future relationships and addictions, and among these, the addictions to alcohol and/or other drugs. It mentions the importance of adolescence as a critical and disturbed period of human life, in which these addictions frequently grow. Therefore, the listening of patients and their relatives, individually, in pairs (mother and child), in groups and with families was developed. The base work for this project is being developed since 2002 at the Caxias do Sul Municipal Health Secretariat. It includes, as an essential aspect, the political and economical model, as well as its influence on the family and social organization/disorganization that gives priority to consumption. It brings information about the health system, the way it is organized and the importance of communication between services. It tells about the fundamental growth of new technologies in health, specifically on drugs/alcohol addictions, among which the damage reduction, which enables the person to find alternative solutions.

KEY WORDS

Communication. Mother-child relations. Substance-related disorders. Family. Health communication.

INTRODUÇÃO

O trabalho trata da forma como se desenvolvem as dependências, estuda a comunicação dual, a comunicação triangular e a comunicação de massa. Enfatiza a importância da comunicação no processo de desenvolvimento humano e que as interferências neste campo estabelecem formas de relação que podem contribuir decisivamente no adoecimento e na fixação em algumas dependências, como a do álcool e/ou drogas. Focaliza especialmente, a adolescência e as dificuldades deste período. Observando, muitas vezes, que a iniciação na droga ocorre exatamente nesta etapa. Menciona o Sistema Único de Saúde – SUS no município de Caxias do Sul com suas equipes de trabalho e verifica a necessidade de formação, apoio e suporte as mesmas. Considera o sistema político - econômico como estruturante na forma de apresentação e diálogo do sistema de saúde público com a população em geral. Identifica como dispositivo de grande qualidade no sistema de saúde público os Centros de Atenção Psicossocial e a redução de danos como valiosa estratégia de intervenção.

A COMUNICAÇÃO E AS DEPENDÊNCIAS

Pensar sobre os próprios pensamentos, observar o que falamos, verificar o como somos semelhantes e diferentes nos modos de argumentar e discutir as questões relacionadas ao álcool e/ou drogas e os diferentes desdobramentos deste pensar e agir, é o que se analisa através de algumas falas:

“Um usuário de crack fica com a força de quatro homens”. Argumento utilizado na equipe, como justificativa para chamar a polícia e internar, um usuário de drogas.

“Quando eu fumo fico sereno, fico tranquilo, encontro as palavras para dizer o que eu sinto”. Expressão de um usuário para justificar que a droga é boa e que lhe ajuda.

As dificuldades comunicacionais na dualidade mãe/filho, devem ser consideradas em termos de grupos (família) assim como em termos de sociedade, onde tais conflitos implicam em prejuízos a alguns que são escolhidos como os “bodes expiatórios” deste processo. Todas essas dificuldades nas relações familiares são incrementadas, posteriormente, na adolescência, onde tais conflitos são mais intensos. Reconhecendo que a adolescência já carrega consigo uma quantidade enorme de conflitos relacionados às mudanças físicas, psicológicas e relacionais, os conflitos infantis, que são reeditados, acarreta incremento na ansiedade, podendo tornar-se quase intoleráveis. Os adolescentes utilizam inúmeros recursos para alívio das crises existenciais, entre os quais a busca de objetos que atendam necessidades, e o uso de drogas e/ou álcool, se constitui numa possibilidade.

A importância desse processo evolutivo e do precoce desenvolvimento infantil pode ser extensivo à vida adolescente, principalmente quando este se envolve com álcool e/ou drogas. A forma peculiar de comunicação no início da vida é o choro. A mãe mesmo angustiada, na tentativa de quase adivinhar, tentará discriminar o *tal choro* e buscará atender da melhor maneira que puder as necessidades da criança. Esta hipótese da mãe, é que criará um sentido para suas necessidades, desenvolvendo demandas e futuramente desejos. Diz-se que neste momento parece ocorrer um tipo de “adoecimento social” da mãe, que abandona de certa forma o mundo, para envolver-se quase que por inteiro com o seu filho (a). Este modelo de comunicação onde a criança provoca a mãe para que ela sinta as suas necessi-

dades e lhe atenda, pode ser denominada, segundo Klein (1978, p. 255-275), de *identificação projetiva*. Podemos dizer que os sentimentos ou necessidades da criança ainda não-nomeados carecem da discriminação materna, de entendimento e atendimento.

Lebrun (2004) ressalta que combinam bem, onipotência materna e onipotência infantil, e também combinam bem abandono progressivo dessa onipotência e consentimento na referência paterna. Prossegue considerando que a mãe que não aceita verdadeiramente que este outro intervenha de seu próprio lugar, literalmente aprisiona numa tenaz a intervenção do pai real e, de fato, promove a persistência da onipotência infantil. Ao mesmo tempo, dissuade do encontro com a sempre imperfeita realidade e, assim, entrava o cumprimento do trabalho de luto necessário ao sujeito para ir mais longe no caminho da subjetivação.

Porém, quando a mãe sente-se atrapalhada e não compreende o que a criança comunica com o choro, tende a agir de modo a silenciá-la, na tentativa de acalmá-la. Dado a incompreensão da comunicação, a mãe acaba por *empurrar de volta para dentro da criança* aqueles aspectos emocionais e afetivos que carecem de discriminação e acolhimento, aplacando a angústia da *não compreensão e da precária comunicação*, ocorrendo a alucinação do objeto por parte da criança.

As dificuldades de comunicação podem tornar-se dramáticas, como nos momentos em que a criança começa a chorar desesperadamente, não havendo o que lhe acalme, o que indica, por outro lado, que nesta relação há uma fragilidade de *holding*. Pode-se, dizer que a criança vivencia uma situação de desespero e desamparo. Tem-se a impressão de que a mãe que não entende o que o filho deseja, acaba funcionando como um contrário, isto é, quando oferece algo ou diz algo, a criança numa conduta de “oposição”, recusa, dado que

foi esta uma primitiva experiência internalizada, que poderá balizar suas atitudes na vida com os demais.

Normalmente mãe e filho enfrentam grandes dificuldades para afastarem-se, em função disso Winnicott assinala a importância de um *terceiro* (pai) na relação; um *terceiro* que acolha a dupla, mas que, além disso, intervenha de modo a efetivar o *distanciamento entre ambos*, apresentando o mundo á criança; de tal modo que esta vivencie e compreenda que o mundo é muito maior e não se resume somente a ela e a mãe. Parece que nas situações de *dependência mais importantes* essa intervenção não ocorreu, dado que este terceiro, o pai, o companheiro da mãe, não foi potente o suficiente, ficando ausente ou mostrando-se frágil para também se incluir.

No processo evolutivo observa-se que o indivíduo, inicialmente, *grudado* na teta ou na mamadeira, vai a cada etapa de desenvolvimento, substituindo este vínculo de dependência e, na maioria das vezes, evoluindo de modo a resolvê-lo.

As falhas na comunicação de princípios, de afetos, assim como os pactos secretos, conluíus e segredos, originam muitas vezes graves e sofridas dificuldades na vida de todos, além disso, a ausência de cuidados básicos coopera decisivamente para o uso de drogas e/ou álcool.

A comunicação nas equipes de saúde pública, por vezes, repete o modelo comunicacional dual primitivo, que significa dizer que de um lado existe alguém falando (chorando), e de outro existe alguém ouvindo este choro e não entendendo ou não escutando o que está sendo dito. Exatamente porque a *escuta é cheia de pré-conceitos, de decisões pré-estabelecidas*, é uma *escuta parcial*, é como a mãe que não suporta o choro de sua criança e, conseqüentemente, age com o objetivo de fazê-la parar de chorar.

A criança com seu equipamento mental qualificado e o estímulo do meio vai aprendendo, e depois de vários meses e às vezes, alguns anos, adquire ali um quantitativo de palavras e de frases mínimas que lhe permitem acessar os adultos e, desta forma, e cada vez de modo mais qualificado, ver atendida as suas necessidades.

Percebe-se que quando a dupla se comunica tudo vai razoavelmente bem, mas para que isso aconteça, a mãe necessita estar sustentada por uma rede de relações que a deixe disponível a sua criança.

Mahler (1982, p. 26) atribui grande ênfase ao processo de separação-individuação na vida da criança. Segundo ela, para a criança inicialmente parece não haver clareza dos limites do seu corpo e o corpo da mãe. Posteriormente, por volta do primeiro ano de vida ocorrem os primeiros ensaios, quando a criança come com as próprias mãos, dá de comer para a mãe e mais tarde brinca de esconder-se. Este processo evolui muito quando por volta do terceiro ano a criança diferencia o *eu do não eu* e o *eu do outro*, e que se aprimora com a maturação do movimento autônomo e do desenvolvimento da linguagem.

Pensando nas diversas formas de comunicação, chegamos aos meios de comunicação de massa, e aí observamos várias situações em que a mídia coopera decisivamente no sentido de desenvolver uma cultura negativa sobre as drogas e/ou o álcool, conseqüentemente sobre os usuários de drogas e/ou do álcool.

Guareschi (2002, p. 67), em *Uma Outra Comunicação é Possível*, cita um correlato a questão colocada: a maneira como a mídia toma pequenos indicadores e os amplia, construindo a partir deles toda uma representação social negativa e pejorativa.

A mídia desta maneira criminaliza usuários de drogas e/ou álcool transformando-os em marginais, bandidos e criminosos, imputando

a eles muito dos problemas sociais. São comentários comuns que os associam com fatos negativos e caracterizam os envolvidos como desocupados e drogados.

O ouvir “escutar” se apresenta cada vez com maior valência, não importando mais qual setor da vida esteja em análise. “Escutar” a angústia daquele indivíduo, daquele grupo, daquela comunidade com compreensão, respeito e mediação é de extrema importância. Na medida em que a angústia tiver “*continência*”, as possibilidades de que algum indivíduo daquele grupo seja colocado no lugar de bode expiatório e acabe adoecendo serão muito menores. Através deste tipo de escuta, parece que, estaríamos favorecendo a redução de danos subjetivos e sociais doenças de alta incidência: dependências do álcool e depois de drogas.

ADOLESCÊNCIA, FAMÍLIA E CONSUMO

Vive-se num mundo onde os critérios para a vida foram sendo substituídos, de modo escamoteado, por critérios para o consumo. Consumir é viver. Consumir é dar sentido à vida. Ao mesmo tempo em que observamos que o verbo consumir (do Latin *consumere*) significa gastar, destruir, devorar, extinguir, é possível pensar um paralelo onde o consumo é viver, que implica em matar-se, morrer.

Podemos observar que em muitas situações o despreparo, o desconhecimento e as idéias confusas, assim como a legislação que regula o campo do álcool e/ou drogas, reforça uma ideologia dominante, a qual permeia possibilidades ou impossibilidades nas práticas de saúde mental na atenção básica. Essas concepções fazem com que as pessoas em geral, as famílias em particular e as equipes de saúde pública fiquem reféns de idéias preconceituosas que são emitidas e reforçadas nos meios

de comunicação a serviço dos ideais de consumo sem contemplar aspectos de saúde, seja dos usuários de álcool e/ou drogas, ou de suas famílias, assim como da maioria da população.

A droga e/ou álcool, aparecem muitas vezes como mecanismos defensivos/compensatórios; e em momentos de crise, tendem a recrudescer o seu uso. Incluem-se ou são incluídos na vida humana como uma das maneiras de fugir de problemas e sofrimentos e também para encontrar algum tipo de prazer.

Através da observação verificamos que a iniciação na droga e/ou álcool ocorre na adolescência, talvez porque este período se caracterize como um dos mais conturbados e ao mesmo tempo, mais importantes da vida. Possivelmente porque tanto a adolescência quanto o adolescente são tomados como ideal. Nesta fase as crises se fazem mais evidentes, levando o adolescente a buscar soluções imediatas para suas angústias, contribuindo para que esta passagem se dê de forma cada vez mais tensionada, cheia de exigências e urgências. Além disso, devemos considerar a velocidade do mundo contemporâneo com sua faceta de individualismo e narcisismo, gerando desamparo e solidão.

Pedrosa (apud MELLO FILHO 1992, p. 154) refere que onde falta um objeto, outro é buscado para que nada falte, para que se mantenha um estado de completude.

Seguindo esta linha de pensamento, Melman (2003), complementa afirmando que o mecanismo original de satisfação em causa se parece mais com o de uma dependência com relação a um objeto pertencente ao campo da realidade e cuja economia é regida por uma alternância da presença e da ausência.

A história conta que sempre o ser humano fez uso de instrumentos internos e externos para aliviar seus sofrimentos e tolerar sua angústia. Os instrumentos internos podem ser a capacidade pessoal de sublimar ou de usar

mecanismos defensivos. Aqui encontramos desde a negação até a psicose como alternativa de solução. No suicídio parece haver uma tentativa de destruir o objeto *interno* mau, dito de outra maneira, o outro internalizado, causador da angústia. O uso de drogas e/ou álcool e/ou medicamentos também tem a finalidade de aliviar o sofrimento.

Muitos relatos revelam a substituição de medicamentos por drogas e de drogas por medicamentos: Um baseado, uma carreira de coca, ou duas ou três pedras de crack; de outro lado um diazepam, uma fluoxetina ou ritalina.

[...] bah Seu, eu não vou tomar esses remédios ai que o psiquiatra deu, eu não quero ficar viciado nestes remédios, quando eu não to legal, eu dou uns pegas num baseado e logo fico sereno.

[...] olha Seu, em vez de tomar todos esses remédios para dormir, eu fecho um fininho de noite antes de ir para cama e aí adormeço legal.

Ah, para mim não funciona, se eu ficar sem o meu diazepam eu não durmo e logo tô surtada de novo.

Sem o meu remédio, a fluoxetina, eu nem consigo sair de casa, me dá aquele negócio de pânico.

A sociedade emite sempre uma visão parcial sobre o que as relações e os afetos proporcionam. Precisamos buscar uma visão integral do homem, que inclua os aspectos positivos e negativos do sujeito, da família e dos grupos. Caso isso não ocorra continuaremos procurando *bodes expiatórios*, favorecendo a exclusão. Comumente ouvimos em diversos setores de serviços a expressão: “*estes são do bem e estes são do mal*”; o que reflete uma visão maniqueís-

ta da sociedade, que visa garantir apropriação de espaço, poder e domínio de alguns grupos corporativistas, privatistas e individualistas, que objetivam seus interesses próprios à revelia das necessidades de outros.

Percebe-se através da história que a adolescência é um período *culturalmente* definido como de *transição* da infância para a vida adulta. Entretanto, identifica-se que a adolescência é uma *invenção da cultura ocidental*. Em vários e diferentes grupamentos sociais, esta etapa não existe, uma vez vencidos os rituais de passagem, os jovens já são considerados e responsabilizados como adultos.

Nas sociedades modernas e pós-modernas por questões econômicas e de consumo, há todo um *cultuamento da adolescência*, sendo que uma grande quantidade de produtos e serviços foi criada e produzida, especificamente, para esse público. Diante desta realidade verificamos que os adolescentes deparam-se com situações que vão além de suas necessidades. Precisam lidar com a rapidez destas ofertas, traduzidas no consumo de roupas, do computador, com um grande volume de informações, do celular, das festas e *baladas* com a turma, assim como necessitam lidar com a rapidez de suas modificações, físicas, psicológicas e relacionais que o mundo do consumo lhes oportuniza.

Lebrun (2004), afirma que a sociedade ao submeter-se aos implícitos do discurso da ciência apaga a natureza significativa do objeto e simultaneamente transforma os desejos em necessidades. Assim a resposta que é dada pelo toxicômano é clara: ele refuta ter que se confrontar com o mal-estar inerente ao desejo e reivindica dispor - como é prometido! - desse objeto como um puro objeto de necessidade.

Observamos que o capitalismo avançado, caracterizado pela volatilidade de valores, traz consigo ou provoca também nas relações humanas seu correlato, ou seja, contatos imediatos, interesseiros, inconstantes, ilustrados pelo

ficar da adolescência. A família nuclear cedeu lugar a outras diferentes formas de organização, quais sejam padrastos, madrastas, enteados, meio-irmãos. Todos convivendo de uma ou outra forma, uns mais aceitos, outros rejeitados, alguns preferidos, outros preteridos, mas todos marcando um espaço no imaginário de todos. Dentro da realidade de cada um, as necessidades de auto-afirmação e de construção de identidade se organizam nesse meio de influências recíprocas e de embates.

Considerando esta linha de pensamento, Groisman e Kusnetzoff (1984, p. 6) assinalam que toda a necessidade de auto-afirmação e de autoconfiança de um jovem se apóia na estruturação definitiva do esquema corporal: a popularidade entre seus pares, a competição, a socialização.

Para os referidos autores assim como a característica da infância é brincar, a característica da adolescência é se rebelar, então em cada período, brincar e se rebelar estão próximos da saúde de crianças e adolescentes.

Devemos também considerar como variáveis de saúde dos adolescentes todos os enfrentamentos e crises que experimentam na relação com os pais ou adultos. Estes conflitos são identificados na família, na escola e em outras situações sociais, logo, os ensaios iniciais do uso do álcool e/ou drogas se dão muito nesta etapa da vida.

Percebemos que a grande maioria dos adolescentes que se inicia na droga e/ou álcool neste período, logo após abandona esta experiência, seguindo seus projetos de vida. Apenas uma parte segue no uso de drogas e/ou álcool por um período maior de tempo, o que implica normalmente muitas dificuldades para eles próprios e para suas famílias. É possível verificar, através de pesquisas que o percentual da população que segue usando drogas por longos períodos da vida é pequeno se comparado ao percentual de adolescentes que expe-

rimenta ou faz uso eventual de álcool e/ou drogas. Nestes casos observamos conflitos relacionais como brigas na escola, pequenos furtos, envolvimento com a polícia e, por vezes, nos casos mais graves, envolvimento com a Justiça. Percebe-se hoje que uma parte significativa dos conflitos com adolescentes é tratada com ações extremas, onde eles não são convidados ao confronto com suas ações, não havendo possibilidades de redução de danos.

Torna-se visível em grande parte dos casos a ausência do pai; ou encontra-se um pai extremamente frágil, a ponto de provocar na mãe a assunção de papéis que implica numa sobrecarga de responsabilidades, consequentemente, ela também se confunde e igualmente se fragiliza. A partir destas condutas o quadro familiar tende a tornar-se pouco *contínua*. As famílias são influenciadas por uma sociedade que estimula e coopera para esta desestruturação social, onde a prioridade é a competição, o consumo, o individualismo.

Observa-se noutros casos uma completa inversão de valores e papéis, fazendo com que os filhos muito jovens e despreparados respondam por questões que seriam da responsabilidade dos pais. Os mesmos assumem os papéis dos adultos, trabalhando para o sustento da casa, da mãe, dos irmãos, “são os homens da casa”.

No caso das dependências parece que os homens “não” são arremessados para fora de casa, tornando-se ao invés de homens da casa, em homens de casa. O relato dos familiares ilustra a posição ocupada pelo usuário. Especialmente, as mães afirmam terem feito coisas absurdas para encontrar seus filhos que estavam na rua já há algumas horas ou dias:

[...] eu não sei onde arranjei forças, mas entrei na Vila e fui na casa do traficante, bati na porta e chamei por ele. Daqui a pouco ele apareceu todo sujo e só de calção. Peguei, ele, pelo braço, e levei para casa.

Podemos identificar como os familiares, e principalmente mães e filhos dependentes funcionam colados uns aos outros. Às vezes parecem amarrados por uma borracha flexível ou um elástico. Assim quando o filho dependente sai de casa, captura os familiares no seu imaginário, levando-os consigo psicologicamente, e mais especialmente suas mães; todos saem atrás deste adolescente, mobilizados por fantasias, angústias e medos. O entendimento é de que estes adolescentes, na infância, não tiveram o suporte mínimo que oportunizasse a resolução de conflitos básicos, passando assim por etapas fundamentais da vida com a resolutividade prejudicada.

Lebrun (2004) sustenta a necessidade de intervenção de um pai real – ao menos uma vez – como um apoio necessário para sair do campo materno; essa função do pai simbólico não é suficiente em si, sua encarnação deve ser tornada possível, pois a instalação de uma sociedade não poderá se fundar no fato de tornar impossível que um ao – menos – um sustente concretamente o limite... toda a questão é de discernir entre passar sem o pai e passar sem o lugar para o pai, entre passar sem o pai e não querer servir-se dele entre passar sem a exceção, sem o ao - menos - um, ou passar sem o terceiro, sem a linguagem, sem o falo.

No mundo contemporâneo somos provocados à ação, ao ato, à busca, evitando a reflexão e o pensamento. Assim no lugar do sonho aparece a concretude, drogas e/ou álcool, bens, pornografia, criminalidade. A questão é agir/ atuar, consumir, em detrimento do pensar e do sonhar. Observa-se a existência, de aspectos físicos, psíquicos e sociais determinantes no uso de drogas e/ou álcool como também aspectos do desejo, do simbólico e do imaginário.

Nos primeiros momentos e na experimentação muitas vezes as crianças e os adolescen-

tes insistiram em falar com os pais e, principalmente, com a mãe. O depoimento abaixo descreve a primeira experiência de uma criança com a bebida alcoólica, bebendo além da conta e a atitude de frieza e agressividade desmedida dos pais:

Olha, só! vai ser um bêbado na vida, vai ser igual a fulano, ou a sicrano, não vai servir para nada. (Fala do pai com a mãe sobre o filho de 9 anos que bebeu)

A mensagem aqui é fechada, um destino marcado, sem chance. Com esta não comunicação os pais não buscaram entender os motivos do filho (a) para beber, nem quiseram ouvi-lo porque afinal, o que um bêbado teria a dizer?

Freud (1980, p.136) refere que “Os sonhos de crianças de pouca idade são, amiúde puras realizações de desejos e são, nesse caso, inteiramente desinteressantes em confronto com os sonhos de adultos. Não levantam problemas para serem solucionados, mas, por outro lado, são de inestimável importância no provar que, em sua natureza essencial, os sonhos representam realizações de desejos”.

Verificamos que os sonhos são de grande importância na vida e na dependência de drogas e/ou do álcool o sono esta muito prejudicado, conse quentemente o acesso ao sonho esta diminuído, passando a ser vivido com *a viagem, a paulada, o porre*, o que permite ao individuo recuperar o *perdido*, a condição infantil de sonhar e realizar seus desejos. É necessário ressaltar que estamos falando da interpretação destes sonhos, dado que sempre há um conteúdo manifesto e um conteúdo latente dos mesmos.

Quando dormimos as coisas que parecem impossíveis no sonho são enfrentadas. Por outro lado com a perda da condição de so-

nar, a elaboração de conflitos, a criatividade, e a versatilidade dos pensamentos, ficam significativamente prejudicados.

COMUNICAÇÃO E TRATAMENTO

“Tudo quanto ameaça de mudar-me para melhor que seja, odeio e fujo”. (PESSOA, 1983, p. 32)

É possível afirmar que, quando um usuário estabelece vínculos positivos e sente-se compreendido, ele se comunica, e a função da droga e/ou do álcool na sua vida se modifica, e vai gradativamente perdendo a importância. Observemos o seguinte relato:

Seu! eu parei com a pedra, agora eu estou só com o breu (maconha), e só estou fechando um de noite. Antes eu passava usando direto, não fazia mais nada. Acordava pensando em como conseguir a pedra e dormia empedrado. Agora to dormindo melhor, to trabalhando e até consegui uma gata que ta ficando comigo.

Agora ele de noite está sempre em casa não desaparece mais como antes. Se sai, logo volta. Sempre dorme em casa. Eu estou mais calma. Eu não sei o que aconteceu, mas a impressão que eu tenho é que ele deixou de usar a droga.

Se a idéia é ouvir, para compreender, a pessoa envolvida na ajuda ao dependente e sua família deve aprimorar a *qualidade da escuta* estabelecendo vínculos sinceros e positivos.

A presença de uma mãe continente, de um terceiro que oportunize acolhimento a esta mãe, de outras pessoas e equipes de saúde que auxiliem nos cuidados com a vida, permitira com que tenhamos pessoas que não

necessitem de drogas ou álcool para dar solução as dificuldades de suas vidas ou obter prazer.

Cabe insistir que precisamos voltar a ter paciência com as crianças e adolescentes, voltar a um mínimo de tolerância, re-aprendermos relações ponderadas, conciliatórias, situarmos como alteridade, e tomar tais questões como idéia central em uma rede de serviços de saúde público.

Dufour (2005, p. 198) considera bem evidente que esse novo sujeito precário é também uma vítima. Esta aí exatamente o que querem esquecer os agitados adeptos da ‘tolerância zero’, que toleram perfeitamente a grande corrupção política e especulativa e visam, sobretudo, proteger a tranquilidade dos belos quarteirões. Mas, por um outro lado, não se deve esquecer que essas vítimas fazem novas vítimas, de modo que jogar a “ampliação da tolerância” contra a “tolerância zero” constitui uma péssima solução, que só pode aumentar o problema, ao invés de resolvê-lo.

Admitir que podemos tolerar a situação, protelando decisões que pretendemos sejam definitivas, ou com o *imediatismo de soluções/imediatismo* de decisões que as situações de vida e de mundo atuais nos exigem. Sabemos que essa necessidade de resolver imediatamente as dificuldades não é necessária, ao contrário, somente está a serviço de que não pensemos em nossas decisões e acabemos por decidir apressadamente. A precipitação está para a fissura do dependente, que quando fissurado sai atrás da droga e/ou álcool sem pensar em outra coisa. A fissura pode ser pensada como ruptura, interrupção na capacidade de coordenar idéias, pensamentos e tomadas de decisões.

Desenvolver a confiabilidade e a segurança do dependente restabelecendo alguns vínculos positivos familiares, oportunizando as-

sim novas configurações, principalmente com a mãe, e sempre que possível com o pai. Observa-se nos serviços intensivos como os CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), que os familiares voltam a ter confiança uns nos outros e isso permite com que todo o tratamento evolua com qualidade.

[...] ele podia dizer o que quisesse eu não confiava mais nele, hoje eu sei que ele não parou ainda de usar, mas o que ele me diz eu posso acreditar. Se ele diz que volta às dez horas ele volta mesmo, ele sai e volta com os tênis e a mesma roupa, isso já me deixa muito feliz.

[...] eu já não sinto mais tanta fissura pela pedra, agora saio com meus amigos eles só bebem de vez em quando, mas eles me ajudam. Me avisam que vão tomar só um trago e eu já consigo ficar só naquele trago. Antes eu já nem saia com eles por causa disso eu sabia que eles iam começar com esta conversa e já nem me sentia bem com eles, então eu procurava outra turma ou andava sozinho. A mãe parece que mudou comigo agora o que eu falo parece que é diferente, ela não fica mais me retrucando, ela está diferente, mais amiga.

São relatos indicativos de vínculos positivos que estão sendo desenvolvidos entre familiares e principalmente, dos dependentes com suas mães, que antes do tratamento, eram apenas expectativas que já não acreditavam que pudessem alcançar.

CONCLUSÃO

Este estudo parte da análise dos primeiros vínculos humanos - fundadores da vida psíquica - considerando-os de grande importância no desenvolvimento das dependências. Tais vínculos podem favorecer uma vida mais satisfatória ou se constituir num entrave, ge-

rando inclusive grandes dificuldades com graus e intensidades leves, moderadas ou graves, essa última a exemplo da dependência de álcool e/ou drogas.

Os contatos iniciais da mãe com o filho (a) podem ser considerados como as primeiras *comunicações da dupla*. Assim, esta relação comunicacional já é capaz de revelar precocemente o modelo de interação que se estabelecerá entre ambos. As duas partes estarão influenciando-se mutuamente, cada qual carregando um *quantum* de ansiedades, de angústias, de fantasias, de desejos, assim como uma carga recíproca de acolhimento, de entendimento e de atendimento das necessidades físicas e psíquicas de ambos.

Identifica a importância da presença de um terceiro na relação da dupla, acolhendo-os e intervindo nessa relação apresentando o mundo à criança.

Estuda a comunicação dual, a comunicação triangular, assim como a comunicação de massa. Enfatiza a importância dos aspectos comunicacionais, pontuando que as dificuldades nesse processo são determinantes no adoecimento e no desenvolvimento das dependências.

Observa-se como determinante no incremento do consumo o modelo político e econômico, que estimula o individualismo, o narcisismo e uma constante busca de atendimento de necessidades de plenitude narcísica a qualquer preço. Desta forma, limites, controles e continência são deixados de lado em nome do atendimento de necessidades que o próprio sistema cria.

Propõe que se desenvolvam intervenções mais flexíveis, capazes de considerar o *lugar do outro*, o respeito às diferenças, excluindo rótulos, críticas e julgamentos.

Assinala a importância de priorizar a *redução de danos*, considerando que tal estra-

tégia oportuniza aos dependentes de álcool e/ou drogas o acesso aos serviços de saúde público e o encontro de soluções alternativas.

Inclui algumas citações (falas) buscando demonstrar como estas pessoas falam, pensam e agem em função das dependências. As mesmas foram atendidas individualmente, casais, famílias e grupos por um período de oito anos de trabalho o mesmo segue em desenvolvimento.

A consolidação dos Centros de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas, constitui-se em alternativa de organização dos serviços, com alta resolutividade em saúde mental.

Considera-se o uso de drogas como algo do humano, devemos dedicar todo nosso esforço na busca de soluções que contemplem vínculos saudáveis e construtivos para usuários e seus familiares. A flexibilidade e a universalidade de soluções são facilitadas pelo trabalho embasado na estratégia da redução de danos.

“Não só quem nos odeia ou nos inveja Nos limita e oprime; quem nos ama não menos nos limita.” (PESSOA, 1983)

REFERÊNCIAS

- DUFOUR, D. **A arte de reduzir cabeças**. Rio de Janeiro. Companhia de Freud, 2005. p. 198.
- FREUD, S. **A interpretação de sonhos**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1980. p. 136. v. 4
- GROISMAN, M.; KUSNETZOFF, Juan Carlos. **Adolescência e saúde mental**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas; 1984. p. 06-07.
- GUARESCHI, P.A. **Uma nova comunicação é possível: mídia, ética e política**. Porto Alegre: Editora Evangraf; 2002. p. 67.
- KLEIN, M. **Nota sobre alguns mecanismos esquizóides**. Buenos Aires: Paidós-Hormé; 1978. v. 3, p. 255-75.

LEBRUN, J. **Um mundo sem limite**: ensaio para uma clínica psicanalítica do social. Rio de Janeiro; Editora Companhia de Freud, 2004. p. 133- 162.

MAHLER, M. **O processo de separação individualização**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1982. p. 26.

MELLO FILHO, J. **Psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992. p. 154.

MELMAN, C. **O homem sem gravidade**: goza a qualquer preço. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2003. p. 196.

PESSOA, F. **Poesia completa**. Barcelona: Libros Rio Nuevo; 1983. p. 32 - 44.

