

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

“O processo de recuperação do uso indevido de drogas em igrejas pentecostais Assembleia de Deus”

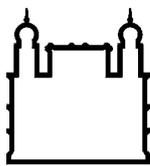
por

Mary Lança Alves da Rocha

Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Beatriz Lisboa Guimarães

Rio de Janeiro, abril de 2010.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Esta dissertação, intitulada

“O processo de recuperação do uso indevido de drogas em igrejas pentecostais Assembleia de Deus”

apresentada por

Mary Lança Alves da Rocha

foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Dr. Eduardo Mourão Vasconcelos

Prof. Dr. Marcelo Rasga Moreira

Prof.^a Dr.^a Maria Beatriz Lisboa Guimarães – Orientadora

Dissertação defendida e aprovada em 16 de abril de 2010.

Catálogo na fonte
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

R672 Rocha, Mary Lança Alves da
O processo de recuperação do uso indevido de drogas em igrejas pentecostais Assembleia de Deus. / Mary Lança Alves da Rocha. Rio de Janeiro: s.n., 2010.
200 f., tab.

Orientador: Guimarães, Maria Beatriz Lisboa
Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2010

1. Religião. 2. Apoio Social. 3. Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias. 4. Pobreza. 5. Saúde Mental. 6. Saúde Holística. I.
Título.

CDD - 22.ed. – 363.12514

Dedico este trabalho à minha família
e ao professor Victor Valla, *in memoriam*.

AGRADECIMENTOS

A toda minha família, pelo estímulo e apoio constantes.

À minha orientadora, Professora Maria Beatriz Lisboa Guimarães, por haver acreditado em mim e caminhar ao meu lado na construção desta história.

Ao Prof. Victor Valla, meu saudoso co-orientador, que abriu as portas para o estudo de Religiosidade e Saúde na ENSP.

Aos meus colegas de turma de Mestrado que estiveram sempre presentes sugerindo, debatendo idéias em todos os momentos do curso.

Às professoras de Seminários Avançados, Rosely Magalhães de Oliveira, Marize Cunha, Elizabeth Glória e Marly Cruz por tantos ensinamentos que ajudaram na construção deste trabalho.

Aos professores componentes de minha banca, Marcelo Rasga Moreira e Eduardo Mourão Vasconcelos, presentes desde a qualificação, por todos os questionamentos e sugestões que contribuíram para o enriquecimento desta dissertação.

À Danielle Bittencourt, por sua leitura cuidadosa e carinhosa.

Aos entrevistados que expuseram suas histórias de vida.

Aos líderes religiosos e informantes-chave que acreditaram nesta proposta de trabalho e com grande acolhimento abriram as portas de suas instituições e me auxiliaram na compreensão de sua cultura.

Aos amigos e amigas que estiveram sempre torcendo pelo meu sucesso nesta etapa de vida.

A vocês, meu muito obrigada!

Um surdo de nascença poderia compreender a experiência estética que se tem ao ouvir a Nona Sinfonia de Beethoven? Parece que não. No entanto, lhe seria perfeitamente possível fazer a ciência do comportamento das pessoas, derivado da experiência estética. O surdo poderia ir a concertos e, sem ouvir uma nota musical, observar e medir com rigor aquilo que as pessoas fazem e aquilo que nelas ocorre, desde suas reações fisiológicas até padrões de relacionamento social, conseqüências de experiências pessoais estéticas a que ele mesmo não tem acesso. Mas, que teria ele a dizer sobre a música? Nada. Talvez seja a mesma coisa que ocorre com a religião.

(Elizabeth S. Lacerda)

RESUMO

Esta dissertação tem como objetivo compreender o processo de recuperação do uso indevido de drogas vivido por fiéis da igreja pentecostal Assembleia de Deus de uma comunidade popular da cidade do Rio de Janeiro. Fez-se uso do método qualitativo, por meio da utilização de entrevistas semi-estruturadas e observação participante, considerando a visão do fenômeno dos indivíduos que estão neste processo. Foram entrevistados em profundidade 10 participantes de igrejas Assembleia de Deus (AD) que buscaram o local por problemas relacionados ao uso indevido de drogas. Observou-se que a busca pelo tratamento religioso decorre do respeito que os sujeitos e a comunidade têm pelos fiéis da AD, do envolvimento dos familiares dos usuários de droga com a igreja a fim de conseguir ajuda para tirá-los desta situação, da busca ativa que a igreja faz dos mesmos para lhes propor um novo estilo de vida e da crise existencial decorrente da perda de controle sobre o uso da droga e de problemas relativos ao tráfico. Foi demonstrado que a igreja faz o trabalho de recuperação do uso indevido de drogas visando à “cura das almas” e não ao tratamento em si, como meio de transformar a sociedade pela transformação de seus indivíduos, “um a um”. Durante o processo de recuperação, o sujeito se identifica com “outros significativos” que lhes oferecem uma estrutura de plausibilidade para que possam aprender um novo modo de interpretar o mundo e de estar nele. O indivíduo afasta-se dos antigos companheiros de droga ou de tráfico e passa a redefinir sua biografia em termos de “antes” e “depois” da conversão. As dificuldades de relacionamento dentro da igreja são apontadas como o maior fator de desmotivação para a permanência neste grupo. A conclusão do estudo é de que tanto a categoria *pessoa* como *indivíduo* são utilizadas no processo de recuperação. Como *pessoa*, o sujeito está subordinado à consciência coletiva da igreja que lhe dita as regras do modo correto de pensar, interpretar os textos sagrados e se comportar, além de dizer como a realidade se estrutura. Também passa a pertencer a uma rede de relações que lhe oferece um tratamento diferenciado, expresso especialmente pelo apoio social. Como *indivíduo*, ele é responsável por suas escolhas, desde o uso de drogas, como pela busca e adesão ao tratamento, a ele e pela recaída. Sua auto-estima é fortalecida pelo desenvolvimento de potencialidades e pelo respeito que adquire perante a comunidade. Sua individualidade se expressa na margem de manobra que tem em relação ao seu novo papel socialmente predefinido. O trabalho aponta a possibilidade de diálogo e colaboração entre a AD e os profissionais de saúde na questão das drogas, pois, embora a exigência de abstinência como único resultado possível do tratamento feita pela igreja divirja do paradigma de Redução de Danos adotado pela Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, esta instituição tem contribuído na prevenção, recuperação e reinserção dos mesmos à sociedade, que são objetivos desta política.

Palavras-chave: Religião, apoio social, transtornos relacionados ao uso de substâncias, pobreza, saúde mental, saúde holística.

ABSTRACT

This thesis aims to understand the recovery process of drug misuse experienced by followers of pentecostal church Assembleia de Deus (Assembly of God) in a popular community of Rio de Janeiro. We used the qualitative method, through the use of semi-structured interviews and participant observation, considering the vision of the phenomenon of individuals who are in the process. Ten participating of Assembleia de Deus (AD) were interviewed in depth, they sought this place due to problems related to drug misuse. It was observed that the search for religious treatment stems from the respect the individuals and the community have for the followers of AD, the involvement of family members of drug addicts with the church to get help to get them out of this situation, the active search the church does for them to offer them a new life style and the existential crisis resulting from the loss of control over drug use and problems related to drug dealing. It has been shown that the church does the work of recovery from drug misuse in order to "cure souls" and not the treatment itself, as a means to transform society by transforming its individuals, "one by one." During the recovery process, the individual identifies with "significant others" that provide them with a structure of plausibility in order to learn a new way of interpreting the world and being in it. The individual gets away from old addicted friends or from drug dealing and begins to redefine their biography in terms of "before" and "after" the conversion. The difficulties of relationships within the church are identified as a major factor of lack of motivation for staying in this group. The conclusion of the study is that both the category *person* and *individual* are used in the recovery process. As a *person*, the individual is subordinate to the collective consciousness of the church that rules the right way to think, interpret the sacred texts and behave, besides saying how reality is structured. They also start to belong to a network of relationships that offers them a different treatment, expressed especially by social support. As an *individual*, they are responsible for their choices, from the use of drugs, to the quest for treatment, adherence to it and relapse. Their self-esteem is strengthened by the development of abilities and the respect they acquire in the community. Their individuality is expressed in the margin of maneuver it has in respect to their new role socially predetermined. The work shows the possibility of dialogue and collaboration between AD and the health professionals of drug issue, because although the requirement of abstinence as the only possible result of treatment made by the church diverges from the paradigm of Harm Reduction adopted by the Health Department Politic About Tottaly Attention With Alcohol and Other Drugs Users, this institution has contributed to the prevention, recovery and reintegration into society of those who are targets of this policy.

Key-words: Religion, social support, substance-related disorders, poverty, mental health, holistic health

SUMÁRIO

RESUMO	7
LISTA DE QUADROS.....	11
APRESENTAÇÃO	12
INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO I: PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	18
1.1- ESCOLHA DO MÉTODO QUALITATIVO	18
1.2 - O DESENHO DA PESQUISA, FONTES E INSTRUMENTOS UTILIZADOS	20
1.2.1 - <i>Entrevista.....</i>	<i>21</i>
1.2.2 - <i>Observação participante</i>	<i>22</i>
1.2.3 – <i>Critérios de inclusão na pesquisa.....</i>	<i>23</i>
1.2.4 - <i>Identificação dos sujeitos da pesquisa:</i>	<i>24</i>
1.3 - ASPECTOS ÉTICOS.....	25
CAP. II: A ASSEMBLEIA DE DEUS	27
2.1 - ORIGENS DO PENTECOSTALISMO	28
2.1.1 - <i>O pentecostalismo no Brasil.....</i>	<i>30</i>
2.2 - PRINCIPAIS CRENÇAS.....	31
2.3 - ASSEMBLEIA DE DEUS NO BRASIL.....	35
CAPÍTULO III: A RELAÇÃO ENTRE O INDIVÍDUO E GRUPO SOCIAL	40
3.1 – INDIVÍDUO E A SOCIEDADE.....	40
3.3 - CONVERSÃO E O PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO	54
CAPÍTULO IV: DROGAS E INTERVENÇÕES SOCIAIS – DIFERENTES VISÕES.....	63
4.1: ATENÇÃO INTEGRAL A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS:	63
4.2: O USO INDEVIDO DE DROGAS NA ATUALIDADE	66
4.3: MODELOS CONCEITUAIS DOMINANTES SOBRE O USO INDEVIDO DE DROGAS	70
4.3.1 - <i>Modelo Jurídico-Moral</i>	<i>71</i>
4.3.2 - <i>Modelo Médico (de Saúde Pública).....</i>	<i>74</i>
4.3.3 - <i>Modelo Psicossocial.....</i>	<i>75</i>
4.3.4 - <i>Modelo Sociocultural</i>	<i>77</i>
4.4 - A DROGA E SEU USO NA VISÃO DA ASSEMBLEIA DE DEUS.....	83
CAPÍTULO V: RELIGIOSIDADE E SAÚDE	87
5.1 – RELIGIÃO, RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE.....	87
5.2 – RELIGIOSIDADE E SAÚDE MENTAL.....	89
5.3 - RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE NA PREVENÇÃO DO USO DE DROGAS.....	91
5.4 - RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE NOS TRATAMENTOS PARA USO INDEVIDO DE DROGAS.....	91
5.5 - ASPECTOS LIGADOS À RELIGIOSIDADE QUE PODEM CONTRIBUIR PARA A RECUPERAÇÃO DO USO INDEVIDO DE DROGAS	94
5.5.1 - <i>Apoio Social.....</i>	<i>94</i>
5.5.2 - <i>Reciprocidade.....</i>	<i>95</i>
5.5.3 – <i>Visão de Mundo Religiosa na Assembleia de Deus</i>	<i>100</i>
6.1 – CARACTERIZAÇÃO E PERFIL DOS ENTREVISTADOS.....	107
6.2 – O ESTUDO OBSERVACIONAL.....	111
6.3 – A IGREJA COMO LOCAL DE TRATAMENTO	117
6.4 - POR QUE RECORREM À IGREJA?	126
6.5 - RECUPERAÇÃO E CONVERSÃO RELIGIOSA: O QUE MUDA?	135
6.6 - A PESSOA E O INDIVÍDUO NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DO USO INDEVIDO DE DROGAS.....	148
6.7 - DIFICULDADES DO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO NA ASSEMBLEIA DE DEUS.....	161
6.8 - PARALELO COM A POLÍTICA DE ATENÇÃO A USUÁRIOS DE DROGAS.....	169
CAPÍTULO VII: CONSIDERAÇÕES FINAIS	173
ANEXOS:	190
ANEXO1: ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	190
ANEXO 2: ROTEIRO DA OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE.....	192

ANEXO 3: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	193
ANEXO 4: TERMO DE AUTORIZAÇÃO E COMPROMISSO	195
ANEXO 5: OBSERVAÇÕES AO TERMO DE AUTORIZAÇÃO E COMPROMISSO	197
ANEXO 6: TRATADOS INTERNACIONAIS ANTIDROGAS	198

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01: Padrão de Consumo de Psicotrópicos no Brasil, **14**

QUADRO 02: População e distribuição percentual, segundo a religião no Brasil -
1940/2000, **15**

QUADRO 03: Credo das Igrejas Assembleias de Deus no Brasil, **32**

QUADRO 04: Diferenças entre Indivíduo e Pessoa, **44**

QUADRO 05: Perfil dos Entrevistados, **110**

APRESENTAÇÃO

O projeto de estudar a relação entre religiosidade e abstinência de drogas teve início na elaboração da monografia de fim do curso de Psicologia em 2003. Durante o estágio em Clínica Cognitivo Comportamental, passei a estudar sobre o uso de drogas, o que me proporcionou uma aproximação ao tema.

Quando uma amiga da família nos contou sobre a recomendação de um médico para que seu marido “*buscasse uma igreja*” para abandonar o uso de álcool isso me chamou a atenção. Como evangélica de uma igreja tradicional Batista, tinha ouvido, algumas poucas vezes, relatos de pessoas que se recuperaram do uso de drogas após a conversão, mas me causou surpresa que um profissional de saúde pudesse fazer tal recomendação.

Ao começar minhas pesquisas na graduação, fui surpreendida novamente ao perceber que havia bastante material sobre religiosidade e saúde disponível. Reconheço que estava sendo preconceituosa com relação à ciência, mas, pelo que tenho lido em alguns trabalhos, teria enfrentado muito mais dificuldade se essa pesquisa fosse realizada há 20 ou 30 anos, devido a um maior afastamento entre Ciência e Religião.

De qualquer forma, na época, meu trabalho resumiu-se à revisão de literatura, pois não tive a oportunidade de fazer uma pesquisa qualitativa com pessoas que viveram a experiência de se recuperarem do uso indevido de drogas através da religiosidade.

Trabalhei posteriormente na ONG CEDAPS (Centro de Promoção da Saúde) sob o suporte teórico da Educação Popular. Eu me identifiquei com a valorização do saber acumulado das classes populares através das suas experiências cotidianas como forma de produção de conhecimento. Na ENSP, cursei duas disciplinas oferecidas pelo professor Victor Vincent Valla – *Tópicos Especiais em Endemias, Ambiente e Sociedade e Religiosidade e Saúde* – a fim de me aproximar do estudo sobre religiosidade e saúde. Descobri então a perspectiva de pensar a religiosidade como uma prática desenvolvida pelas classes populares para lidar com o sofrimento difuso dentro da linha de pesquisa Educação, Saúde e Cidadania, coordenada pelos Profs. Victor Vincent Valla e Eduardo Navarro Stotz.

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem por objetivo compreender o processo de recuperação do uso indevido de drogas vivido por fiéis e “congregados¹” da igreja pentecostal Assembleia de Deus de uma comunidade popular da Cidade do Rio de Janeiro.

A medicina define “droga” como “qualquer substância capaz de modificar o funcionamento dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento (...), seja essa modificação considerada medicinal ou nociva”. As drogas denominadas psicotrópicas são as que atuam sobre o cérebro alterando o funcionamento mental ou psíquico. Sua ação sobre o Sistema Nervoso Central (SNC) pode ser depressora, estimulante ou alucinógena (NÚCLEO EINSTEIN DE ÁLCOOL E DROGAS, [s.p]). Algumas drogas têm potencial de abuso, ou seja, seu uso repetido pode resultar em tolerância (a necessidade de quantidades crescentes da substância para atingir o efeito desejado), comportamento compulsivo e/ou crise de abstinência (LARANJEIRA et al., 2003).

A expressão “uso de drogas” refere-se simplesmente à ingestão de psicotrópicos (CRUZ NETO; MOREIRA; SUCENA, 2001a). Este fato ocorre na humanidade ao longo de sua história de diferentes maneiras. Segundo a revista Galileu Especial Drogas (2003, p.6-7), há evidências de uso de álcool há mais de 7000 anos e de maconha há mais de 6000 anos.

Laranjeiras et al. (2003) dizem que todo uso de psicotrópicos representa um risco, afinal, é o SNC que sofre alteração. Acselrad (2005a; 2003) concorda com esta afirmação, acrescentando que uma característica da presente época é o uso indevido de drogas de forma generalizada. Ou seja, torna-se cada vez maior o número de casos em que ocorre a perda de controle sobre o uso da substância “diante dos riscos próprios a tal experiência” (ACSELRAD, 2005a, p. 11).

A categoria “uso indevido de drogas” é entendida neste estudo como a “perda de controle sobre o uso de substâncias”, o que abrange tanto a categoria “dependência

¹ Este termo não é próprio da Sociologia ou da Antropologia, mas faz parte do vocabulário institucional. A importância de utilizá-lo deve-se ao fato de diferenciar internamente o convertido que participa das atividades da igreja, mas ainda não foi batizado, do fiel (membro, batizado). Maiores explicações no capítulo I, que trata dos procedimentos metodológicos.

química” quanto “abuso de substância”. Como as três expressões aparecem na revisão bibliográfica conforme a preferência de cada autor, ora será utilizada uma, ora outra.

De acordo com os dados do II Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, realizado em 2005 pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID)², houve aumento do uso de álcool, tabaco, maconha, benzodiazepínicos (ansiolíticos), estimulantes e solventes quando comparado com o I Levantamento, realizado em 2001. As drogas lícitas - álcool e tabaco - são as que apresentam maior prevalência de *uso na vida* e de dependentes. Os homens apresentam maior prevalência do *uso na vida* de álcool, tabaco, maconha e cocaína do que as mulheres. O inverso ocorre com relação aos medicamentos sem receita médica - benzodiazepínicos e anfetamínicos – que são mais usados por mulheres, conforme mostra o Quadro 01 (Carlini et al., 2006).

Quanto à religiosidade, o perfil religioso do povo brasileiro modificou-se significativamente entre os anos de 1940 e 2000, deixando de ser um país hegemonicamente católico (95%) e caminhando no sentido de uma maior pluralidade religiosa. Os grupos evangélicos, especialmente os pentecostais e neopentecostais, receberam boa parte dos que saíram do catolicismo. Outras religiões como espiritismo, umbanda, candomblé, judaísmo, budismo quase dobraram sua proporção nesse período. No entanto, o grupo que mais cresceu proporcionalmente foi o dos “sem religião” - composta sua maior parte por homens -, que em 1940 não atingia 0,2% e, segundo o último Censo, alcançou 7,4% do total de pessoas. O quadro 02 mostra essa transformação (IBGE, 2007).

Quadro 01: Padrão de Consumo de Psicotrópicos no Brasil

Droga	% de <i>uso na vida</i>	% de dependentes	% de <i>uso na vida</i> entre homens	% de <i>uso na vida</i> entre mulheres
Álcool	74,6	12,3	83,5	68,3
Tabaco	44,0	10,1	50,5	39,2
Maconha	8,8	1,2	14,3	5,1
Cocaína	2,3	--*	5,4	1,2
Benzodiazepínicos	5,6	0,5	3,4	6,9
Anfetamínicos	3,2	--*	1,1	4,5

Fonte: II Lavantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, 2006

² Foram coletadas informações por meio de amostras estratificadas em 108 cidades com mais de 200 mil habitantes. A amostra total incluiu 7.939 entrevistas com pessoas de ambos os gêneros, com idades entre 12 e 65 anos (CARLINI et al., 2006).

* Valor inferior a 0,2%.

Quadro 02: População e distribuição percentual, segundo a religião no Brasil - 1940/2000

Religião	População			
	1940 (1)	2000 (2)	Distribuição percentual (%)	
			1940 (1)	2000 (2)
Total	41 169 321	169 872 856	100,0	100,0
Católica Ap. Romana	39 116 725	124 980 132	95,0	73,6
Evangélicos	1 070 687	26 184 941	2,6	15,4
Outras religiões	793 322	5 831 426	1,9	3,4
Sem religião	87 261	12 492 403	0,2	7,4
Sem declaração	101 326	383 953	0,2	0,2

Fonte: IBGE, Tendências Demográficas 1940/2000, p.48.

Jacob et al. (2004) detalharam o perfil religioso da Região Metropolitana 1 (RM1) do Rio de Janeiro a partir dos dados do Censo 2000. Os pentecostais estão entre os grupos que mais se destacam na capital do Rio de Janeiro, com 11,3% da população da cidade, ficando atrás apenas dos católicos (61%), e dos “sem religião” (13,3%). O pentecostalismo está mais representado entre os mais pobres, assim como os “sem religião”. Por este motivo, concentram-se na periferia mais distante da cidade, sobretudo em Santa Cruz e em Guaratiba. A tabela 01 abaixo reflete os rendimentos de cada grupo religioso na RM1.

Sanchez (2006) mostrou em sua tese de doutorado que a religiosidade tem sido uma solução encontrada por pessoas de diferentes classes econômicas para a recuperação do uso indevido de drogas. No entanto, há escassez de estudos brasileiros a respeito dos mecanismos que contribuem para esse fenômeno e quais as possibilidades e os limites do mesmo.

Tabela 01: Perfil de rendimento dos grupos religiosos da RM1 do Rio de Janeiro:

Rendimento	% de Católicos	% de Evangélicos Tradicionais	% de Evangélicos Pentecostais	% de Outras Religiões	% de Sem Religião	% Total
Muito Baixos	40,98	7,48	21,13	5,28	25,13	100
Baixos	49,14	7,87	17,92	5,61	19,46	100
Médios Baixos	58,41	6,8	13,31	7,66	13,82	100
Médios Altos	62,56	5,89	10,09	9,63	11,86	100
Altos	66,55	4,28	6,06	12,14	10,98	100
Muito Altos	71,53	3,17	2,93	12,69	10,08	100

Fonte: JACOB et al., 2004

O interesse deste estudo é investigar o que há de específico na relação entre religiosidade pentecostal e recuperação do uso indevido de drogas entre pessoas em situação de pobreza. O primeiro motivo da escolha desse grupo é porque há mais trabalhos que indicam esse fenômeno entre essas pessoas (LIMA; VALLA, 2005;

MACHADO, 1996; ZALUAR, 2000; SANCHEZ; OLIVEIRA; NAPPO, 2004; SANCHEZ, 2006). O segundo é que este grupo da população tem mais dificuldades de acesso aos serviços públicos de saúde (GUIMARÃES, et al., 2005; VALLA, 2005; SANCHEZ, 2006).

A relevância deste estudo está em compreender os fenômenos sociais que envolvem a influência da religião no afastamento das drogas psicotrópicas sob a ótica do próprio sujeito praticante da religião, valorizando o “conhecimento que nasce da experiência e da vivência” (MINAYO, 2006, p.193)

O objeto desse estudo é o processo de recuperação do uso indevido de drogas entre pessoas em situação de pobreza, tendo a igreja pentecostal Assembleia de Deus como local de tratamento.

Os objetivos específicos são: investigar os fatores que levam à busca da religiosidade; entender como a conversão religiosa se relaciona com a recuperação do uso indevido de drogas; compreender em que medida esse processo reflete dimensões coletivas e individuais.

A dissertação está organizada em sete capítulos. O primeiro focaliza o procedimento metodológico do estudo dentro da perspectiva qualitativa e seus principais desafios, uma apresentação do desenho da pesquisa, das fontes e instrumentos utilizados.

No segundo, faz-se uma revisão bibliográfica sobre o universo da igreja Assembleia de Deus, seu histórico, suas crenças e tendências na atualidade.

No terceiro, são apresentadas as diferentes visões sobre a droga e as intervenções decorrentes deste uso. É apresentado um panorama da Política do Ministério da Saúde de Atenção aos Usuários de Droga e a perspectiva da igreja do que seja o uso de drogas e o tratamento para o mesmo.

No quarto capítulo, faz-se uma revisão bibliográfica sobre pesquisas em religiosidade e saúde e, especificamente, de religiosidade e prevenção/tratamento para o uso indevido de drogas.

O quinto capítulo trata da relação entre o indivíduo e o grupo social, o processo de conversão religiosa como uma forma de socialização carregada de afetividade, o que permite a mudança quase total da realidade subjetiva.

O sexto capítulo destina-se à exposição dos resultados e discussão dos achados relativos à caracterização do perfil dos entrevistados e do estudo observacional. Serão feitas análises e reflexões teóricas pertinentes a cada conjunto de dados extraídos da realidade, entre eles, a igreja como local de recuperação, as razões para a busca dessa instituição para o tratamento, a relação entre conversão religiosa e recuperação do uso indevido de drogas e, por fim, aspectos coletivos e individuais desta recuperação. O capítulo foi finalizado com uma reflexão sobre a atenção ao usuário de álcool e outras drogas feita na Assembleia de Deus e a preconizada pela Política do Ministério da Saúde Para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas. Foram demonstrados alguns aspectos em que se assemelham e outros em que divergem, e apontada a possibilidade de diálogo e cooperação destes dois atores.

O último capítulo centra-se nas considerações finais do trabalho, elaboradas a partir da reflexão sobre os principais achados do estudo. Nesta direção, são apresentados os limites e as possibilidades do trabalho de recuperação do uso indevido de drogas em uma igreja pentecostal bem como as contribuições para o campo de conhecimento relacionado à religiosidade e saúde e as recomendações sugeridas para a superação dos limites identificados.

Tendo em vista que o uso indevido de drogas é um problema complexo de saúde que, como tal, carece de uma investigação científica, enriquecida pelo diálogo entre especialistas e leigos (FUNTOWISZ; RAVETZ, 1997), objetiva-se por meio desta dissertação contribuir para a compreensão da lógica presente no falar e no fazer das pessoas em situação de pobreza, diminuindo assim o que Vasconcelos (1998, p. 40; 42) chama de “*fosso*” existente entre a ação dos serviços públicos de saúde e a ação popular na luta pela recuperação do uso indevido de drogas.

CAPÍTULO I: PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os procedimentos metodológicos serão apresentados logo no primeiro capítulo devido à importância que teve o trabalho de campo na construção teórica desta dissertação, como será possível ser notado durante a leitura da mesma.

As entrevistas e observação participante levantaram novas questões teóricas, como o tráfico de drogas e a escolha da Assembleia de Deus como objeto de estudo, por exemplo. Mas, além disso, foi considerado importante dialogar com um dos pastores da igreja pesquisada, alguém que ocupa um lugar de destaque na hierarquia da instituição, a respeito dos textos que tratam do pentecostalismo. Este diálogo, por vezes concordando, por vezes, discordando, é apresentado ao longo da revisão bibliográfica.

O objetivo deste capítulo é apresentar a abordagem metodológica do tema em foco, incluindo a estratégia da pesquisa, o seu desenho, o critério de inclusão, a identificação dos sujeitos, as fontes de dados utilizadas bem como os instrumentos de investigação. A seguir, será detalhado cada um destes itens.

1.1- Escolha do método qualitativo

Sanchez (2006) lembra que a opção por um método em pesquisa corresponde à escolha de um procedimento sistemático adequado para a descrição e explicação do fenômeno investigado.

Segundo Minayo (2007 p. 39), a Pesquisa Social, aquela que trata do ser humano em sociedade, reflete características próprias das Ciências Sociais. A primeira delas é que seu objeto é histórico porque as sociedades humanas “vivem o presente marcado pelo passado e projetado para o futuro”. Isto significa que tanto os investigadores quanto os grupos pesquisados são, ao mesmo tempo e dialeticamente falando, atores e produtos de determinado tempo histórico, estando, portanto, limitados ao horizonte intelectual, político, social, econômico e cultural do seu tempo. Nesse sentido, as pesquisas sociais contemporâneas precisam registrar essa historicidade e compreender que em um mesmo espaço convivem diferentes culturas.

Outra característica é que não apenas o investigador como os seres humanos em geral têm consciência histórica, ou seja, dão significado e intencionalidade e interpretam suas ações e construções (MINAYO, 2007).

A terceira característica das ciências sociais apresentada por Minayo (2007) “é que elas trabalham no nível da *identidade entre o sujeito e o objeto* da investigação” (MINAYO, 2007, p. 41, grifo da autora). Dito de outra forma, são seres humanos estudando outros seres humanos que, embora possam ser muito diferentes por razões culturais ou de classe, gênero e etnia, são da mesma natureza, o que difere de um cientista estudando um fenômeno físico, químico ou biológico. Logo, "objeto de estudo" não é uma realidade exterior ao sujeito, como pregavam os manuais de pesquisa positivistas, razão pela qual deve ser visto pelos cientistas mais como um outro "sujeito" partícipe do processo social.

A característica seguinte está ligada a esta. Ela diz respeito ao fato de que a Ciência Social é intrínseca e extrinsecamente ideológica. A visão de mundo do sujeito investigador e do sujeito investigado está implicada em todo o processo de conhecimento. Portanto, a relação entre ambos é crucial. Cabe ao pesquisador manter sua crítica sobre as condições de compreensão do objeto como de seus próprios procedimentos, pelo uso de um acurado instrumental teórico e metodológico (MINAYO, 2007).

Por fim, Minayo (2007, p. 42, grifo da autora) declara que “o objeto das Ciências Sociais é essencialmente *qualitativo*”. No caso dos fenômenos sociais, o pesquisador lida com uma realidade histórica, mutável, provisória, rica em movimentos e processos e que, portanto, só se deixa conhecer através de sucessivas aproximações e nunca em sua completude. Isso significa que trabalhar dentro dos marcos das Ciências Sociais impõe ao pesquisador o “desafio de manejar ou criar instrumentos capazes de promover a aproximação da suntuosidade e da diversidade que é a vida dos seres humanos em sociedade”.

O método qualitativo tem como característica não a mensuração de um fenômeno, mas sim seu conhecimento com mais profundidade, pela busca da “visão de dentro do grupo pesquisado” (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000, p. 37).

O método qualitativo, diz Turato (2000), permite ao pesquisador chegar bem próximo da essência da questão em estudo, pela busca do significado das coisas. Por outro lado, não privilegia o critério numérico, o que se reflete no tipo de generalização que é possível fazer com este tipo de pesquisa. O autor explica que tal generalização é conceitual e não estatística:

Se a generalização não é a dos resultados (matematicamente) obtidos, pois não se pauta em quantificações das ocorrências ou estabelecimento de relações causa-efeito, ela se torna possível a partir dos pressupostos iniciais revistos, ou melhor, dos conceitos construídos ou conhecimentos originais produzidos. Caberá ao leitor e consumidor da pesquisa usá-los para examinar sua plausibilidade e utilidade para entender casos e *settings* novos (TURATO, 2000, p. 510).

O uso da pesquisa qualitativa em saúde, segundo Turato (2005, p. 509), permite entender o significado individual ou coletivo de determinado fenômeno para a vida das pessoas. É em torno desse significado que as pessoas organizam certo modo de vida, *“incluindo seus próprios cuidados com a saúde”*.

Sanchez (2006) observa que existe uma escassez de estudos brasileiros sobre o trabalho de recuperação do uso indevido de drogas desenvolvido pelas igrejas. Daí a importância do presente estudo, que, com a opção pela escolha do método qualitativo, permite investigar com mais profundidade a forma como ocorre esse fato nas igrejas Assembleias de Deus inseridas em uma área favelada de alta densidade populacional da cidade do Rio de Janeiro.

1.2 - O desenho da pesquisa, fontes e instrumentos utilizados

Trata-se de um estudo qualitativo voltado para a compreensão dos fenômenos sociais que envolvem o processo de recuperação do uso indevido de drogas psicotrópicas, em suas possibilidades e limites, sob a ótica do próprio sujeito da igreja pentecostal Assembleia de Deus.

O estudo trabalhou com fontes de dados primários de cunho qualitativo. Uma das fontes foi oriunda de entrevistas semi-estruturadas com “congregados” e fiéis de igrejas pentecostais AD que têm histórico de uso indevido de drogas. Outra fonte de dados foi a observação participante em uma Assembleia de Deus tanto nos momentos de culto como nas reuniões específicas para “tratamento” do uso indevido de drogas que a mesma oferecia.

É importante um esclarecimento quanto ao termo “congregado”. Segundo o pastor entrevistado, esse termo é utilizado dentro da AD para pessoas já convertidas, que frequentam com regularidade a igreja, mas não passaram pelo “batismo nas águas”. Esse batismo representa a entrada oficial na igreja como um fiel (ou membro). Para que isto aconteça, a pessoa precisa estar de acordo com certos princípios da igreja, entre eles, a abstinência do uso de drogas. Antes do batismo, qualquer pessoa interessada em ingressar na igreja participa de estudos bíblicos específicos. O acompanhamento de

perto desses interessados, tanto nos estudos bíblicos como no grupo de recuperação, quando é o caso, faz com que a liderança da igreja, em especial o pastor titular, saiba quem está apto para o batismo. Pode ocorrer de uma pessoa conseguir manter sua abstinência, mas não ser membro ainda da igreja por não se sentir preparada ou por não ter recebido tal autorização ainda.

1.2.1 - Entrevista

Para a condução deste processo investigativo, situado nos parâmetros de uma metodologia qualitativa, a entrevista de tipo semi-estruturada foi considerada a mais adequada. Segundo Minayo (2007) esse é o tipo de entrevista que combina perguntas fechadas e abertas, permitindo ao entrevistado discorrer sobre o tema proposto sem que o pesquisador imponha resposta ou condições de antemão. A flexibilidade proporcionada por este tipo de entrevista permite que a mesma seja conduzida por caminhos inesperados. Estes caminhos propiciaram, algumas vezes, tanto o aprofundamento das questões levantadas como a necessidade de novos referenciais teóricos para complementar o corpo conceitual já sistematizado como, por exemplo, o estudo específico sobre a Assembleia de Deus.

Os dados coletados através das entrevistas visaram à compreensão das perspectivas e experiências de vida dos entrevistados e o significado dado às mesmas, buscando focar a relação entre religiosidade e recuperação do uso indevido de drogas. As entrevistas, portanto, foram realizadas com “*testemunhas privilegiadas*”. Testemunhas essas que, segundo Quivy & Campenhoudt (1998, p.71) são “pessoas que pela sua posição, ação ou responsabilidades, têm um bom conhecimento do problema”.

O instrumento para a realização das entrevistas encontra-se em anexo. Nele, foram feitas 13 perguntas que, de forma geral, visaram avaliar a percepção do entrevistado sobre cada um dos temas e sua vivência em todos os aspectos abordados, como descrito a seguir:

- *Dados sócio-demográficos*: Informações gerais sobre o entrevistado quanto a sexo, idade, ocupação atual, escolaridade com quem mora, estado civil, se tem filhos e tempo na religião.

- *História do consumo de drogas*: averigua dados sobre a evolução do consumo de drogas, evocando o início do consumo, motivos, condições e escalada, tratamentos anteriores.

- *Religiosidade do entrevistado*: motivações para buscar a igreja e permanecer (ou se afastar) da mesma.

- *Grupo religioso*: Avalia aspectos do grupo religioso que são fonte de apoio social para o entrevistado, bem como o ensino de crenças ligadas à recuperação do uso indevido de drogas.

- *Outros*: espaço aberto ao entrevistado para que ele possa colocar opiniões sobre o tema que não tenham sido solicitadas ao longo da entrevista.

As entrevistas duraram em média 60 minutos (27 a 130min) e foram transcritas literalmente pela própria pesquisadora. No item “Resultados” as falas são destacadas em itálico e identificados com seu pseudônimo, permitindo melhor compreensão dos dados.

Um segundo tipo de entrevista foi realizado, não para atingir o objetivo geral da pesquisa, mas para refinar a revisão bibliográfica sobre a AD. Esta foi realizada com um dos pastores da igreja pesquisada. Como professor de teologia, foi a pessoa mais indicada para ajustar as informações obtidas nos textos lidos à realidade da igreja, uma vez que os autores falam de “pentecostalismo” de uma maneira muito generalizada. Como há bastante diversidade entre as igrejas pentecostais, este pastor ajudou a compreender melhor a especificidade da visão de mundo da AD.

1.2.2 - Observação participante

A pesquisadora também lançou mão do método de observação participante a fim de aprofundar o conhecimento sobre aquela população e sua dinâmica e perceber *in loco* como as pessoas se comportam em situações com as quais se deparam normalmente (BECKER, 1994).

Victora, Knauth e Hassen (2000, p. 62) afirmam que em pesquisa qualitativa observar está muito além de um simples olhar. Justifica-se por um “examinar” o fenômeno dentro do contexto dos indivíduos estudados e eventos relacionados, com objetivo de compreendê-los.

Segundo Patton (1990), a observação participante exige muito mais que apenas participar das atividades de uma cultura, mas sim uma capacidade de entender o que está sendo observado. Para isso é necessário treino e preparação na aplicação dos métodos de observação e interação junto à cultura estudada. A proposta é desenvolver uma visão interna do que está ocorrendo, um olhar de “dentro”, ou seja, o pesquisador tenta sentir o que é fazer parte do grupo. Isso, segundo o autor, permite melhor interpretação dos dados obtidos através das entrevistas em profundidade.

Victoria, Knauth e Hassen (2000) completam que este método é útil também na apreensão de elementos que não são captados por meio da fala ou da escrita. Os autores lembram também que como o observador não é integrante da cena, ele deve estar ciente de que sua presença é parte do evento observado.

A fim de não intervir no evento, os episódios ocorridos foram registrados posteriormente num diário de campo, como sugere Patton (1990).

No presente estudo fez-se necessária a observação de cultos religiosos e dos encontros específicos para pessoas em recuperação do uso indevido de drogas. O instrumento para a realização da observação participante encontra-se em anexo, mas de uma maneira geral, buscou conhecer o ambiente e o discurso do grupo: Como são esses cultos? Como são as reuniões de recuperação? Como as pessoas são recebidas nesses espaços? O que é proposto a elas? Como o público em geral é recebido?

Em resumo, tais observações permitiram ao pesquisador não somente conhecer um pouco mais a realidade e compreender o que foi apresentado pelos sujeitos da pesquisa, como também a aproximação do mesmo com os informantes-chave.

Um outro tipo de observação ocorreu no projeto. Foram realizadas várias incursões pela comunidade, em áreas de maior e menor pobreza, maior e menor violência armada. Isso permitiu à pesquisadora conhecer a comunidade em grande parte, conversar com diferentes pessoas e ouvir comentários que durante a entrevista não ocorreriam.

1.2.3 – Critérios de inclusão na pesquisa

A pesquisa de campo foi realizada com sujeitos sociais detentores dos atributos que a investigadora pretendia conhecer. De acordo com Minayo (2007), estes sujeitos

são representantes do grupo a que pertencem, refletindo sua subcultura e seu caráter histórico. Ao mesmo tempo, como atores sociais, experimentam e conhecem o fato social de forma peculiar. Segundo Michelat (1982), ao se entrevistar de maneira não diretiva com vários participantes da cultura estudada sobre o que pensam e sentem, consegue-se um feixe de variáveis que revela o modelo da cultura. Ou seja, o pesquisador busca o que há de mais individual no sujeito para atingir o que é cultural.

Pierret (1999, p. 310) explica que isso ocorre porque “o relato que os homens fazem da sua história não é nem isolado nem isolável de uma história coletiva”. Dito de outra forma, quando os sujeitos vivem sua própria história, fazem-no dentro de uma história coletiva.

Foram escolhidos para o estudo “congregados” e fiéis de igrejas pentecostais, maiores de 18 anos, com histórico de uso indevido de drogas, moradores de uma área favelada³ de alta densidade populacional da cidade do Rio de Janeiro. A abstinência não foi considerada um critério de inclusão, uma vez que o interesse da pesquisa está na identificação das possibilidades e limites do processo de recuperação do uso de drogas e não apenas nos “casos de sucesso” do mesmo.

A princípio, a igreja AD não era a única entre as pentecostais que seria pesquisada, mas no trabalho de campo 10 dos 11 entrevistados - quase a totalidade - pertenciam a esta denominação. Por esta razão, foi feito um aprofundamento na revisão bibliográfica sobre a mesma que ficou como um recorte da pesquisa. A entrevista com um sujeito não membro da Assembleia de Deus foi desconsiderada.

1.2.4 - Identificação dos sujeitos da pesquisa:

Os sujeitos da pesquisa foram identificados por meio de dois métodos:

Informantes-chave: São pessoas que possuem um conhecimento especial da população em estudo que funcionarão como intermediários que facilitam a aproximação dos investigadores com a população estudada (PATTON, 1990; MALINOVSKI, 1978). No caso do estudo, são líderes religiosos e responsáveis pelo trabalho de recuperação de usuários de droga.

³ Embora a favela seja um espaço heterogêneo em diversos aspectos, inclusive o econômico, historicamente tende a concentrar pessoas em situação de pobreza na cidade do Rio de Janeiro (VALLADARES, 1991).

Bola-de-neve (Snowball): Essa técnica possibilita a identificação de sujeitos para a pesquisa indicados por pessoas que compartilham ou conhecem outras que possuem as características de interesse da pesquisa. Dessa forma, os primeiros entrevistados indicam outros, que por sua vez indicarão outros, e assim por diante, respeitando os critérios de inclusão na pesquisa e o voluntariado (BIERNACKI; WALDORF, 1981).

Foram dois os principais informantes-chaves da pesquisa. Um deles é a responsável há mais de 10 anos por um grupo que se encontra semanalmente para apoiar a recuperação do uso indevido de drogas. Essa informante compreendeu bem a proposta de indicar não apenas pessoas que já estivessem abstinentes há bastante tempo, como pessoas recém chegadas ao grupo e/ou que enfrentassem recaídas. Os entrevistados indicados por essa informante eram todos participantes do grupo que a mesma dirige. Contudo, esta informante tornou possível chegar a outros sujeitos, a partir da técnica da bola-de-neve. Um dos sujeitos identificados a partir desta técnica tornou-se o outro informante-chave da pesquisa.

Ambos os informantes sempre viveram na comunidade e são constantemente procurados para ajudar pessoas a saírem das drogas ou do tráfico. A primeira nunca fez uso de drogas, mas diz sempre ter sentido um carinho especial pelos usuários, especialmente os envolvidos com o tráfico, os quais considera como “vítima” da sociedade. Ela está participando da capacitação oferecida pela Secretaria Nacional Anti Drogas (SENAD) denominada “Fé na prevenção”. O segundo foi usuário e traficante e, tão logo saiu de um Centro de Recuperação, iniciou o encaminhamento de pessoas para outros Centros e sobrevive de doações em função de prestar este “serviço”.

1.3 - Aspectos éticos

Antes da realização em campo deste estudo, o projeto de pesquisa foi previamente encaminhado para análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – CEP/ENSP. As atividades relacionadas a este projeto de pesquisa foram realizadas conforme as determinações do respectivo comitê e em consonância com as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, estabelecidas pela Resolução CNS 196/96. Esta resolução está fundamentada nos principais documentos internacionais, que definem as diretrizes sobre pesquisas envolvendo seres humanos, além de incorporar ao nível individual e coletivo, referenciais básicos da bioética como autonomia, não-maleficência,

beneficência e justiça, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

O projeto protocolado no CEP/ENSP, sob o n. 11/09, foi aprovado pelo mesmo com o parecer CAAE: 0012.0.031.000-9 (em anexo).

Para a entrevista e observação sistemática foram utilizados instrumentos previamente formulados, respeitando principalmente os princípios de beneficência e não-maleficência. As entrevistas foram feitas mediante prévia autorização do sujeito da pesquisa através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (em anexo). Neste termo constaram todos os esclarecimentos relacionados a este trabalho, seus procedimentos e garantia do sigilo das informações prestadas, a fim de assegurar a privacidade e o anonimato.

As entrevistas ocorreram em locais que permitiram manter os padrões de anonimato e sigilo frente às informações prestadas pelos participantes. Houve concordância prévia dos entrevistados para que as mesmas fossem gravadas. A necessidade de gravação das entrevistas ocorreu uma vez que esta se constituía de vários tópicos, tendo uma duração média de 60 minutos, o que impossibilitaria a anotação manuscrita das respostas e, mesmo que fosse possível, sem dúvida vários pontos importantes seriam perdidos, como a entonação da voz, gírias utilizadas, tempo de elaboração da resposta, além de estar sujeita ao viés do entrevistador na anotação. Cruz Neto, Moreira, Sucena (2001b) explicam que a gravação integral permite não alterar a fala do entrevistado.

A observação participante foi feita mediante prévia autorização do responsável pela instituição religiosa pesquisada através de um Termo de Autorização que consta (em anexo). Na mesma autorização foi permitido o uso da igreja para a realização das entrevistas em uma sala com garantia de privacidade.

Vale lembrar que a autorização para a observação dessa pesquisa só ocorreu após a pesquisadora apresentar um anexo em que mostrava compreender a necessidade de alterar o termo “fiel” por “congregado”, conforme a explicação dada anteriormente. Essa alteração foi encaminhada ao CEP/ENSP.

Cap. II: A ASSEMBLEIA DE DEUS

As igrejas pentecostais chegaram ao Brasil há um século e sua expansão acompanha algumas mudanças ocorridas em nossa sociedade, especialmente a partir da segunda metade do século XX, como a transição da sociedade brasileira de rural a urbana, associada à crise social e econômica, aumento do desemprego, violência e criminalidade, maior liberdade religiosa, abertura política e redemocratização do Brasil e a rápida difusão dos meios de comunicação (MARIANO, 2004).

De acordo com o último Censo, os pentecostais representam dois terços dos evangélicos e são os principais responsáveis pelo crescimento do número de evangélicos no Brasil de 2,6% em 1940 para 15,4% em 2000 (IBGE, 2007). Mariano (2004) afirma que apesar do elevado número de denominações pentecostais no país⁴, 74% dos fiéis concentram-se nas denominações Assembleia de Deus, Congregação Cristã no Brasil e Universal do Reino de Deus. A igreja Assembleia de Deus (AD), objeto desse estudo, é a maior delas, contando com uma população de 8.418.154 membros, ou seja, 47,47% dos pentecostais, como mostra Nascimento (2009).

A distribuição dos pentecostais não ocorre de maneira homogênea na sociedade. Embora tenha entre seus adeptos pessoas definidas como “classe média” ou “empresários”, é nas áreas urbanas e pobres que as igrejas pentecostais se alastram (NOVAES, 2001). A cidade do Rio de Janeiro é um bom exemplo disso. De acordo com Jacob et al. (2004), 11,3% da população da cidade são deste grupo religioso. No entanto, há 2,3% de pentecostais entre as pessoas com rendimentos “muito altos”. Esse percentual vai aumentando conforme os rendimentos abaixam, chegando a 21,13% entre as pessoas com rendimento “muito baixo”. Por este motivo, concentram-se na periferia mais distante da cidade, sobretudo em Santa Cruz e em Guaratiba. “Em outras palavras, quanto mais pobre é a área, menos católica ela continua sendo e mais pentecostal ela se torna” (NOVAES, 2001).

Nascimento (2009) faz a seguinte síntese do perfil pentecostal no Brasil:

Os pentecostais geograficamente estariam hoje majoritariamente inseridos no espaço urbano, principalmente localizados nos primeiros anéis que envolvem as periferias das grandes metrópoles brasileiras. Demograficamente congregariam mais mulheres do que homens, mais crianças e adolescentes que adultos e mais população mestiça e nativa do que brancos. Do ponto de vista social se caracterizariam por um nível elementar de

⁴ Em 1992 havia cerca de 4000 instituições evangélicas na Região Metropolitana do Rio de Janeiro (NOVAES, 2001)

formação educacional (média de 4,5 anos de estudo). Economicamente se localizariam mais no setor terciário com uma forte tendência à informalidade. Rendimento médio em torno de a 1 a 5 salários mínimos (NASCIMENTO, 2009, p. 51).

As imagens que circulam sobre os evangélicos na sociedade, em especial os pentecostais, são contraditórias. São criticados pela ascese, pela exigência de contribuição financeira de dízimos e ofertas, o confronto com as religiões de matriz africana – que não deixa de ser uma forma de reconhecimento que acaba por reforçar a identidade destas -, o barulho dos cultos, o clientelismo político, a afinidade com o modelo capitalista entre outras práticas. Há também o reconhecimento de que seus adeptos chegam voluntariamente a lugares onde nenhuma outra instituição civil ou religiosa ousa se aproximar, com uma crença no valor humano. Há estudos indicando seu papel social na recuperação do uso de drogas, no envolvimento com práticas comunitárias como cursos, postos de atendimento à saúde etc (NOVAES, 2001; CORTÉN, 1996).

As características mais específicas da Assembleia de Deus serão apresentadas a seguir. Antes, porém, será necessário traçar um breve histórico do pentecostalismo e seu desenvolvimento no Brasil.

2.1 - Origens do pentecostalismo

O pentecostalismo tem influência das igrejas protestantes que surgiram na Europa entre os séculos XVI e XVIII, mas sua origem se deu na passagem do século XIX para o XX, nos Estados Unidos (NOVAES, 2001).

Cortén (1996) fala de duas origens do pentecostalismo – uma de influência metodista, outra de influência africana, porém, Hollenweger (1996) acrescenta a estas a influência católica.

O metodismo nasceu no século XVIII no contexto de uma sociedade conturbada pela Revolução Industrial, onde o número de desempregados era crescente. O nascimento desta nova religião foi caracterizado como um movimento de despertar, de renovação da Reforma. Seu fundador foi o jovem John Wesley, nascido na Inglaterra no ano de 1703. Filho de um reverendo anglicano e de uma dona de casa, iniciou seus estudos em Oxford e foi lá que ele manteve reuniões sistemáticas com um grupo de estudantes para meditar sobre a Bíblia e orar. Chamado de “clube santo” (*holiness*), esse grupo tinha horário e método para se reunir, por isso foram nomeados como

“metodistas” e, como Wesley mesmo denominou, “metodistas de Oxford”. O metodismo introduziu o conceito de *santificação* ou *perfeição cristã*, que é o *processo* de salvação e a manifestação do Espírito Santo, pois acreditava que a salvação é um *processo* e não um *estado* a ser confirmado através de sinais (como entendem os calvinistas). Outra característica de Wesley era a de ser um pregador itinerante, razão pela qual encorajava os leigos à pregação (CORTÉN, 1996).

O pentecostalismo herdou do metodismo a concepção da religião como uma experiência de encontro com Deus que produz alegria, amor e paz. Isso reflete-se no estilo de culto mais emotivo dos pentecostais, no qual o Espírito Santo é fonte de poder vital para a Igreja. O metodismo influenciou também no proselitismo, pois ele não era voltado apenas para a vida comunitária, mas aberto à evangelização, especialmente por meio de pregadores leigos (CORTÉN, 1996).

Segundo Cortén (1996, pg. 51-53), o pentecostalismo nasce “contaminado constitutivamente” por elementos africanos. Foi entre as igrejas negras nos Estados Unidos que o movimento de santidade (*holiness*) teve um impulso novo. Nelas, o “sentimento de paz e alegria” do metodismo toma um caráter mais corporal. A influência da religiosidade oral negra, baseada na música, na emoção e na dança nos cultos pentecostais é observada em alguns rituais como clamores, cantos repetitivos, glossolalias, aplausos, batida dos pés, tripúdios, saltinhos, balanço do corpo entre outras manifestações, comuns nas religiões da África Ocidental. Embora houvesse manifestações pentecostais nos meios brancos, “o entusiasmo durante os cultos era proporcional ao número de negros na congregação”.

Devido ao lugar de destaque que a emoção ocupa, os cultos pentecostais, para usar os termos de Cortén (1996, p. 60), são cultos “quentes”, em oposição aos cultos “frios” das igrejas tradicionais. O canto, em diferentes estilos musicais, produz uma elevação do clima emocional, que permite que cada culto seja “um acontecimento”. Neles ocorre uma prática que o autor denomina de “palavra livre”, ou seja, qualquer fiel (ou vários ao mesmo tempo) pode pontuar o culto de um “aleluia” ou de um “glória a Deus” sonoro e, às vezes, repetido numerosas vezes.

Da raiz católica é possível observar no pentecostalismo a doutrina do livre-arbítrio⁵, a forte tendência a uma estrutura hierárquica de governo, a divisão da

⁵ E não na predestinação, como será mostrado a seguir.

realidade em dois mundos, um natural e outro sobrenatural e a tese, ainda que não explícita, do *ordo salutis*, que pressupõe uma graduação na aquisição da salvação. Ou seja, existiria uma certa graduação da graça, pois com o batismo nas águas e em seqüência o batismo no Espírito Santo, o pentecostal poderia alcançar “mais” graça e virtude/poder do que os outros cristãos comuns (HOLLENWEGER, 1996).

Segundo Freston (1994, p. 74), a doutrina do dom de línguas como evidência do batismo com o Espírito Santo foi sintetizada por volta de 1900 por Charles Parham, um homem branco, dono de uma escola bíblica em Kansas, nos Estados Unidos. Mas foi com seu aluno negro W.J. Seymour, “nascido como escravo, que era cego de um olho e trabalhava como garçom”, que o movimento tomou proporções internacionais. Em 1906, Seymour foi convidado por uma pastora de uma igreja negra *holiness* de Los Angeles para pregar. “Lá o ‘batismo com o Espírito Santo’ com línguas fez sucesso e Seymour alugou um velho armazém na Azusa Street para sua ‘Missão de Fé Apostólica’” (p. 74). A partir de então, o pentecostalismo teve rápida expansão mundial. Em 1914 o nome da missão foi mudado para “Assembleia de Deus”.

2.1.1 - O pentecostalismo no Brasil

O pentecostalismo, que, nas palavras de Cortén (1996, pg. 53), já nasceu “transnacionalizado”, expande-se pelo mundo ainda bem recente, chegando ao Brasil quase simultaneamente com a Congregação Cristã (1910) e com a Assembleia de Deus (1911), fora do eixo Rio-São Paulo, em alguns estados do Norte. Esse período é conhecido como a primeira onda pentecostal e teve sua expansão limitada no Brasil, que era um país predominantemente católico e rural (FRESTON, 1994; IBGE, 2007).

A segunda onda é dos anos 1950 e 60, quando começa a urbanização e a formação de uma sociedade de massas, favorecendo o crescimento e a fragmentação do campo pentecostal. A estratégia proselitista dessa vertente pentecostal tem sido a ênfase na cura, o intenso uso do rádio e a pregação itinerante com o emprego de tendas de lona. Destacam-se nesse momento as igrejas Quadrangular (1951), Brasil para Cristo (1955) e Deus é Amor (1962), desenvolvendo-se principalmente em São Paulo. A terceira onda, conhecida como neopentecostalismo, começa no final dos anos 1970 e ganha força nos anos 80, num momento de modernização autoritária do País, principalmente na área das comunicações. O Rio de Janeiro, principal espaço de desenvolvimento neopentecostal, encontrava-se em um período economicamente decadente, com violência e política

populista. Nesse momento surgem e destacam-se a Igreja Universal do Reino de Deus (1977) e a Igreja Internacional da Graça de Deus (1980) com uma nova inserção social e grandes variações em termos teológicos, litúrgicos, éticos e estéticos (FREESTON, 1994; MARIANO, 2004).

2.2 - Principais crenças

Apesar de não ser produto direto da Reforma, a Assembleia de Deus declara-se “uma comunidade protestante, segundo os princípios da Reforma Protestante”, pois identifica-se com a fundamentação bíblica-doutrinária de que a Bíblia é sua única regra de fé e prática e de que qualquer pessoa pode se dirigir diretamente a Deus baseada na morte de Jesus na cruz. A doutrina que distingue as Assembleias de Deus de outras igrejas diz respeito ao batismo no Espírito Santo (CENTENÁRIO DAS ASSEMBLEIAS DE DEUS NO BRASIL, [s.d], [s.p.]). No Quadro 03 encontram-se os credos das Igrejas Assembleias de Deus no Brasil.

Primeiramente, serão apresentadas as crenças que a AD herdou do protestantismo, tomando o estudo de Alves (2005) como referência. É importante destacar que foi entrevistado um pastor⁶ da Assembleia de Deus que confirmou que tais crenças são pertinentes a esta igreja.

Assim como os protestantes, a AD tem a Bíblia como livro sagrado, definido como a Palavra de Deus, palavra essa revelada no passado, à qual nada pode ser acrescentado ou subtraído. Partindo dessa definição, Alves (2005, p. 118) diz que a vida passa a ser controlada por um texto fixo, estruturado para que o homem tenha “o conhecimento necessário para a salvação”.

A salvação diz respeito à eternidade. Esta não é uniforme, diz o autor, mas ao contrário, está cindida, rachada, manifestando-se como dois pólos que mutuamente se repelem. De um lado encontram-se luz, salvação, céu, o que está acima, o sublime. Do outro lado, trevas, perdição, inferno, o que está abaixo, o abismal (ALVES, 2005).

Uma dualidade decorrente desta compreensão é a dos caminhos largo e estreito, uma categoria fundamental da organização do universo protestante e pentecostal. Não há espaços neutros, seculares, profanos⁷, que não sejam determinados por esses dois campos de forças. Para o protestante, toda a vida está coberta pelo manto sagrado. Isso

⁶ Ver detalhes na metodologia.

⁷ Do latim, pro=diante; fanum= templo, fora dos limites do templo, do sagrado (ALVES, 2005).

significa não há uma classe sacerdotal privilegiada, segregada em um mosteiro. Antes, cada homem se transforma em um sacerdote e o mundo todo num templo:

Mesmo aquilo que, de uma perspectiva sociológica, está localizado fora dos limites do religioso, como a profissão, a política, a economia, o lazer, a ciência, para o protestante encontra-se rigorosamente subordinado ao mapeamento religioso da realidade em dois caminhos (ALVES, 2005, p. 164).

Quadro 03: Credo das Igrejas Assembleias de Deus no Brasil:

- 1) Em um só Deus, eternamente subsistente em três pessoas: o Pai, o Filho e o Espírito Santo (Dt 6.4; Mt 28.19; Mc 12.29).
- 2) Na inspiração verbal da Bíblia Sagrada, única regra infalível de fé normativa para a vida e o caráter cristão (2 Tm 3.14-17).
- 3) Na concepção virginal de Jesus, em sua morte vicária e expiatória, em sua ressurreição corporal dentre os mortos e sua ascensão vitoriosa aos céus (Is 7.14; Rm 8.34 e At 1.9).
- 4) Na pecaminosidade do homem que o destituiu da glória de Deus, e que somente o arrependimento e a fé na obra expiatória e redentora de Jesus Cristo é que pode restaurá-lo a Deus (Rm 3.23 e At 3.19).
- 5) Na necessidade absoluta do novo nascimento pela fé em Cristo e pelo poder atuante do Espírito Santo e da Palavra de Deus, para tornar o homem digno do Reino dos Céus (Jo 3.3-8).
- 6) No perdão dos pecados, na salvação presente e perfeita e na eterna justificação da alma recebidos gratuitamente de Deus pela fé no sacrifício efetuado por Jesus Cristo em nosso favor (At 10.43; Rm 10.13; 3.24-26 e Hb 7.25; 5.9).
- 7) No batismo bíblico efetuado por imersão do corpo inteiro uma só vez em águas, em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo, conforme determinou o Senhor Jesus Cristo (Mt 28.19; Rm 6.1-6 e Cl 2.12).
- 8) Na necessidade e na possibilidade que temos de viver vida santa mediante a obra expiatória e redentora de Jesus no Calvário, através do poder regenerador, inspirador e santificador do Espírito Santo, que nos capacita a viver como fiéis testemunhas do poder de Cristo (Hb 9.14 e 1Pd 1.15).
- 9) No batismo bíblico no Espírito Santo que nos é dado por Deus mediante a intercessão de Cristo, com a evidência inicial de falar em outras línguas, conforme a sua vontade (At 1.5; 2.4; 10.44-46; 19.1-7).
- 10) Na atualidade dos dons espirituais distribuídos pelo Espírito Santo à Igreja para sua edificação, conforme a sua soberana vontade (1 Co 12.1-12).
- 11) Na Segunda Vinda pré-milenial de Cristo, em duas fases distintas. Primeira - invisível ao mundo, para arrebatá-la sua Igreja fiel da terra, antes da Grande Tribulação; segunda - visível e corporal, com sua Igreja glorificada, para reinar sobre o mundo durante mil anos (1Ts 4.16, 17; 1Co 15.51-54; Ap 20.4; Zc 14.5 e Jd 14).
- 12) Que todos os cristãos comparecerão ante o Tribunal de Cristo, para receber recompensa dos seus feitos em favor da causa de Cristo na terra (2Co 5.10).
- 13) No juízo vindouro que recompensará os fiéis e condenará os infiéis (Ap 20.11-15).
- 14) E na vida eterna de gozo e felicidade para os fiéis e de tristeza e tormento para os infiéis (Mt 25.46).

Fonte: Convenção Geral das Assembleias de Deus no Brasil

Mesmo sem o saber, os homens são atraídos para a eternidade. Isso significa que o homem é um peregrino que está num processo de saída do provisório e entrada no definitivo. Esta segunda dualidade - provisório e definitivo – significa que o mundo é

apenas um meio para o homem, não o seu lar, nem seu destino. Como um peregrino, caberá a ele optar entre o caminho largo e o caminho estreito (ALVES, 2005).

Alves (2005, p. 167) lembra que a crença em Cristo é o que define a peregrinação aos céus. Por isso, na linguagem protestante e pentecostal, os seguidores de Cristo são os crentes. A estes, “imediatamente” após a morte, abre-se a salvação eterna. O autor destaca esta palavra porque o protestante (assim como o pentecostal) não acredita nem no purgatório nem na reencarnação.

Quanto à salvação, Cortén (1996) diz que a maioria dos pentecostais brasileiros não adere à doutrina calvinista da predestinação, mas sim à tradição arminiana que sustenta a compatibilidade entre a soberania de Deus com um real livre arbítrio do homem em aceitar a Cristo ou não. A AD é adepta desta tradição, a qual defende também que o homem pode ser um cristão e mais tarde perder a graça da salvação.

Este pensamento é confirmado pelo pastor entrevistado:

Nós cremos em livre arbítrio. (...) A linha arminiana ou do livre arbítrio - que é a linha de todos os segmentos das Assembleias de Deus, todos sem exceção – elas são taxativas em defender o livre arbítrio. Desde a expulsão de Lúcifer que pecou no seu livre arbítrio, até a queda de Adão e Eva que usou seu livre arbítrio até os dias atuais. (...) a nível individual de salvação, ‘Porque Deus amou o mundo de tal maneira que deu o seu filho unigênito para que todo aquele que nele crê não pereça, mas tenha a vida eterna’. (...) A salvação pode ser perdida. Essa é a linha do livre arbítrio. Se você permanece firme, se você permanece nas doutrinas de Cristo, você permanece na fé (...) você garante a tua salvação porque você está em obediência. Agora, quando você sai dessa obediência, vamos dizer, vai pro mundo, vai pecar, vai fazer, vai acontecer, você tem a probabilidade de você perder a tua salvação. (Pastor Entrevistado).

O diferencial da igreja pentecostal em relação às igrejas protestantes, como foi dito, está na doutrina do batismo no Espírito Santo. Da mesma forma que ocorre em outros grupos pentecostais, o pleno pertencimento à Assembleia de Deus é determinado por três momentos, como explica Cortén (1996). O primeiro ocorre quando a pessoa expressa publicamente que “aceita Jesus”, que se converteu. Posteriormente, ocorre o “batismo nas águas” (por imersão), em uma cerimônia coletiva, e, por fim, o “batismo de fogo” ou “batismo no Espírito Santo” (p. 47, 56).

O batismo no Espírito Santo é um batismo emocional, a manifestação de um sentimento intenso e místico de contato com Deus, expresso no “falar em línguas”, uma espécie de transe verbal. Esse fenômeno conhecido como *glossolalia* é caracterizado “pela emissão espontânea de uma sequência de sons que não fazem sentido fora do campo místico” (CORTÉN, 1996, pg. 47, 56).

Freston (1994) explica que o pentecostalismo nasceu num momento histórico de virada do século, o que despertou nos grupos sob influência do *holiness* a expectativa de que o fim do mundo era iminente. A glossolalia (o dom de línguas), como expressão de grande avivamento e retorno às origens da igreja cristã, a princípio era apenas uma forma de confirmação dessa iminência do fim. Com a não-concretização dessa expectativa, o fenômeno da glossolalia assumiu a centralidade na teologia pentecostal.

Cortén (1996) e Novaes (2001) observaram que o recebimento do Espírito Santo é, segundo aqueles que recebem, uma experiência muito prazerosa, alcançada pela busca pessoal intensa por meio de orações. Ele representa para o pentecostal, segundo Cortén (1996, p.47), uma prova de sua santidade, de ruptura com o “mundo ambiente”.

Este autor afirma que o dom de línguas é o mais importante dos oito dons do Espírito Santo - de línguas, de interpretação das línguas, de evangelização, de cura, de profecia, de sabedoria, de discernir os espíritos e de fazer milagres – pois ser batizado no Espírito Santo é a condição para receber os demais dons (CORTÉN, 1996)..

O pastor entrevistado discorda dessas afirmações. Segundo ele, são nove e não oito dons do Espírito Santo, divididos em três grupos:

- dons de revelação – dom da palavra do conhecimento, que significa conhecer as coisas de forma sobrenatural por revelação de Deus, dom da palavra da sabedoria e dom de discernimento de espírito, a capacidade sobrenatural para discernir se um espírito é de Deus ou demoníaco;
- dons de poder: dons de curar, dom de maravilhas e dom da fé;
- dons inspiracionais: dom da profecia, dom de variedade de línguas e o dom da interpretação das línguas.

Ainda segundo o pastor, todo cristão tem o Espírito Santo desde sua conversão e o dom de línguas não é o mais importante dos demais, nem a condição para se ter outros dons. Ele concorda com Cortén (1996) no que diz respeito à glossolalia como evidência do batismo no Espírito Santo:

Na verdade, o dom mais importante (...) seria o dom da profecia. É o dom de você transmitir uma mensagem inteligível pro povo. (...) O batismo no Espírito Santo, nós cremos, que a sua evidência inicial é o falar em outras línguas, tal como está registrado lá em Atos cap. 2. (...) Você pode ter outros dons sem ter o batismo no Espírito Santo, por exemplo dons de cura, dom de maravilha... (...) Via de regra, o batismo no Espírito Santo seria o portal de Deus (...) para você adentrar outros dons espirituais, mas sempre há exceções. (...) O batismo no Espírito Santo é uma coisa que vai depender da busca da

pessoa e do relacionamento dela com Deus. (...) No ato da salvação [conversão a Jesus] (...), você automaticamente recebe o Espírito Santo que faz a obra da regeneração na tua vida. (Pastor Entrevistado)

No site oficial das AD, essa informação do pastor entrevistado é confirmada:

As Assembleias de Deus crêem que quando o Espírito Santo é derramado, ele enche o crente e fala em línguas estranhas (...). Embora esta convicção pentecostal seja distintiva, as Assembleias de Deus *não a têm como mais importante* do que as outras doutrinas (CENTENÁRIO DAS ASSEMBLEIAS DE DEUS NO BRASIL, grifo nosso).

O fenômeno glossolálico, distintivo do pentecostalismo, ajudou na sua rápida expansão mundial uma vez que as pessoas que tiveram tal experiência levaram a mensagem para outros países. (FRESTON, 1994; STEFANO, [s.d.]). No tópico seguinte, será apresentado como foi a entrada e a trajetória da Assembleia de Deus no Brasil, que veio a se tornar a maior denominação evangélica deste país.

2.3 - Assembleia de Deus no Brasil

A Assembleia de Deus chegou ao Brasil por intermédio dos missionários suecos Gunnar Vingren e Daniel Berg. Embora batistas europeus, os dois missionários converteram-se ao pentecostalismo nos Estados Unidos, de onde vieram para evangelizar o Brasil sem sustento garantido e sem apoio denominacional, aportando em Belém do Pará em 19 de novembro de 1910. Por um breve período congregaram-se com a comunidade Batista de Belém, até que suas idéias pentecostais entraram em choque com a doutrina tradicional da igreja hospedeira. Então, no dia 18 de junho de 1911, na cidade de Belém do Pará, os missionários fundaram a Missão de Fé Apostólica que posteriormente mudou de nome para Igreja Evangélica Assembleia de Deus (FRESTON, 1994; MARIANO, 2004; STEFANO, [s.d.]).

Freston (1994, p. 77) lembra que a Suécia da virada do século XIX para o XX não era a próspera sociedade de bem-estar em que se tornou posteriormente. Era um país estagnado, com pouca diferenciação social, onde as pequenas dissidências protestantes eram reprimidas e marginalizadas, como era o caso dos batistas, que na sociedade luterana sueca representavam uma “insignificante minoria religiosa”.

A marginalização sofrida pelos missionários na Suécia lhes deu uma base cultural capaz de resistir à influência metropolitana, fazendo deles “portadores de uma religião leiga e contracultural, resistente à erudição teológica e modesta nas aspirações sociais” (FRESTON, 1994, p. 78). Além disso, eles não dispunham de recursos como os

missionários americanos de igrejas protestantes tradicionais, razão pela qual forçosamente precisaram viver na simplicidade, com uma postura de sofrimento, martírio e marginalização cultural, o que influenciou a primeira geração de líderes brasileiros a ligar pouco para a ascensão econômica. Outro fator do modelo sueco que contribuiu para o maior crescimento da Assembleia de Deus em relação às igrejas históricas foi a rejeição à ênfase no aprendizado formal para a formação do clero (embora fosse valorizado o conhecimento bíblico), o que aproximava os líderes das pessoas socialmente excluídas que formavam a comunidade eclesial.

Dessa forma a AD nasce no Brasil, complementa Mariano (2004), na condição de grupo religioso minoritário em terreno “hostil”, caracterizada pelo anticatolicismo, por radical sectarismo e ascetismo de rejeição do mundo.

Em 1929, como a igreja ainda estava na responsabilidade dos missionários suecos, os pastores nacionais da AD idealizaram a Convenção Geral das Assembleias de Deus no Brasil (CGADB) cuja primeira Assembleia foi realizada entre os dias 5 e 10 de setembro, ocasião em que os missionários suecos transferiram a liderança das Assembleias de Deus no Brasil para os pastores brasileiros (CGADB).

Aos poucos, a AD foi se distanciando da Missão Sueca e tendo como maior contato internacional os Estados Unidos, que enviaram seu primeiro missionário em 1934. Contudo, a relação com os americanos foi conflituosa desde o início pela ênfase destes na educação teológica e pela atitude menos severa na área de costumes (os missionários americanos eram vistos como “mundanos”) (FESTON, 1994).

Por influência norte-americana e, após muita oposição, no ano de 1959 foi fundado o primeiro seminário da AD (FRESTON, 1994). Apesar disso, diz Cortén (1996), mantém-se a tradição metodista de valorização dos pregadores leigos - pessoas que se distinguem por seu zelo nas escolas bíblicas, por dirigir da melhor maneira a dinâmica de grupo e ‘majorar’ as emoções.

Para tornar-se um pastor – posto bastante respeitado como um “ungido do Senhor”- o homem⁸ precisa vencer uma série de estágios de aprendizado prático - numa subida na maioria das vezes lenta - como auxiliar, diácono, presbítero e evangelista. A CGADB instituiu a obrigatoriedade de curso bíblico para pastorado. Ainda assim não há

⁸ A CGADB se posiciona contrariamente à ordenação de mulheres ao pastorado (<http://cgadb.org.br>)

uma grande diferenciação entre o pastor e o membro comum quanto à formação especializada (FRESTON, 1994).

Em sua estrutura administrativa, as Assembleias de Deus brasileiras estão organizadas em forma de árvore, onde cada Ministério é constituído pela igreja-sede com suas respectivas filiadas, congregações e pontos de pregação (subcongregações). Seu sistema administrativo é um misto entre o sistema episcopal e o sistema congregacional. No primeiro caso, as igrejas se ligam através dos seus pastores, que são filiados a convenções estaduais que, por sua vez, se vinculam a uma Convenção de caráter nacional. No segundo, cada Assembleia de Deus tem autonomia administrativa em relação à instituição nacional para tratar assuntos pertinentes à sua própria realidade (CENTENÁRIO DAS ASSEMBLEIAS DE DEUS NO BRASIL).

Freston (1994) observa que, na prática, as igrejas Assembleia de Deus não habitam necessariamente uma área geográfica contínua⁹, existindo em vez disso uma complexa teia de redes que liga as igrejas-mães a igrejas e congregações dependentes.

Ao longo desses quase cem anos de existência no Brasil, a AD tem passado por várias cisões que deram origem a diversas convenções e ministérios, com administração autônoma, em várias regiões do país. O mais expressivo deles é o Ministério de Madureira (assim conhecido por ter sua sede no bairro de mesmo nome, no Rio de Janeiro), hoje com cerca de 2 milhões de membros, no Brasil e exterior. A CONAMAD (Convenção Nacional das Assembleias de Deus no Brasil - Ministério de Madureira), fundada em 1988, surgiu em decorrência do distanciamento de pastores desse ministério das normas eclesiais da CGADB (CENTENÁRIO DAS ASSEMBLEIAS DE DEUS NO BRASIL).

Para Freston (1994) as cisões na Assembleia de Deus decorrem não apenas de divergências administrativas da igreja, como também da ascensão social de alguns de seus membros e da concorrência com novos grupos pentecostais.

Esses novos grupos, explica Mariano (2004), romperam com o ascetismo contracultural pelo qual os pentecostais tradicionais eram reconhecidos e estigmatizados, liberando seus fiéis para vestir roupas da moda, usar cosméticos e

⁹ A igreja onde foi realizada este estudo é um exemplo disso. Embora haja várias Assembleias de Deus na cidade do Rio de Janeiro e mesmo no entorno da comunidade pesquisada, ela é uma filial ligada à matriz na Região dos Lagos.

demais produtos de embelezamento, freqüentar praias, piscinas, cinemas, teatros, torcer por times de futebol, praticar esportes variados, assistir a televisão e vídeos, tocar e ouvir diferentes ritmos musicais. Segundo Freston (1994), esse foi um dos fatores que fez com que a Assembleia de Deus perdesse fiéis que alcançavam êxito educacional e profissional para igrejas “renovadas” em que havia menos rigidez ascética e maior adaptação à moderna cultura urbana brasileira.

Com a mudança do perfil da membresia, a própria igreja precisou remodelar-se para adaptar-se ou seguiria perdendo adeptos. Se, no passado, o desejo de respeitabilidade social era rejeitado pelos seus fundadores, hoje, na AD, há uma acentuada preocupação com tal respeitabilidade e orgulho pelo êxito educacional e profissional de seus membros. Os cultos tornaram-se mais comedidos, principalmente nas igrejas-sede para onde gravitam as pessoas em ascensão. A velha rigidez ascética foi sendo paulatinamente substituída por práticas mais liberais (FREESTON, 1994).

Essas mudanças refletem-se no discurso. Embora o ensino sobre o céu ainda esteja presente e seja usado como motivação para seus fiéis, atualmente fala-se bastante em bênçãos terrenas. Freston (1994) havia observado essa mudança. Segundo o autor, em seu início, a AD tinha mais um discurso que prometia a mobilidade social para seus fiéis após a morte, mas agora fala da mobilidade nesta vida. O pastor entrevistado comentou essa mudança:

Eu vejo como uma forma de amadurecimento da fé das Assembleias de Deus. Por exemplo, você tem que pregar o evangelho completo. Você prega a salvação, você prega a vida de Jesus, você prega a ressurreição dos mortos, você prega a cura divina e você prega também a prosperidade. Porque você não pode pregar a miséria. Porque Deus prospera. Agora, o grande problema é quando há um desequilíbrio, o desequilíbrio nessas pregações. (...) Você tem que pregar a santidade, você tem que pregar tudo isso. O que adianta o homem ganhar o mundo todo e perder a sua alma?

Isso se reflete em mudança na própria igreja. De acordo com Nascimento (2009), tem ocorrido no pentecostalismo de uma maneira geral certo rompimento com o rigor doutrinário, com a severidade da tradição ascética e uma maior acomodação aos prazeres do mundo, ainda que moderadamente. Nesse movimento de aproximação, o mundo já não seria mais visto como um lugar de proibição, mas, sobretudo, como lugar de conquista.

A AD tem se adaptado às mudanças em processo no pentecostalismo e na sociedade brasileira. No entanto, devido à diversidade de classes sociais entre os membros da Assembleia de Deus, mantém-se na igreja uma tensão entre o desejo de

aderir a valores burgueses e sua tradição de gloriar-se na escolha dos humildes por parte de Deus (FREESTON, 1994; MARIANO, 2004).

CAPÍTULO III: A RELAÇÃO ENTRE O INDIVÍDUO E GRUPO SOCIAL

3.1 – Indivíduo e a sociedade

Pode-se pensar a organização religiosa sob o prisma da importante e complexa relação entre o indivíduo - singular, único e indivisível - e o grupo social do qual faz parte. Diferentes autores como Berger e Luckman (2008 [1975]), Elias (1994), Rüdiger (1996), Velho (2004) e DaMatta (1981) contribuirão para o entendimento da dialética que envolve essa questão.

Desde o início da Sociologia como uma ciência, a relação entre os indivíduos e a sociedade vem sendo objeto de estudo entre os cientistas sociais, ora com mais valorização do todo, ora, das partes. O sociólogo alemão Norbert Elias (1994) não tratou essa relação como uma antinomia, como se houvesse um abismo entre indivíduo e sociedade. Em vez disso, o autor estudou os processos sociais partindo da premissa de que os indivíduos são ao mesmo tempo constituídos pelas suas características individuais, bem como pelos padrões sociais e que, portanto, ocorre interdependência e não separação entre indivíduo/sociedade.

Elias (1994) defende que para compreender melhor a relação entre eles é preciso romper com a alternativa “ou isso/ou aquilo”, porque - como mostra nossa experiência cotidiana - um não existe sem o outro; são os indivíduos que formam a sociedade e “toda sociedade é uma sociedade de indivíduos” (pg. 16; 18).

Nesse estudo será dado mais destaque às especificidades da relação indivíduo-grupo entre as classes populares. Uma das razões para esta escolha é porque, como foi dito anteriormente, os adeptos das igrejas pentecostais são, em sua maioria, destas classes. Em decorrência disso, esta pesquisa se deu numa área favelada da cidade do Rio de Janeiro. O pressuposto (a hipótese) deste estudo é de que o indivíduo, ao buscar tratamento para o uso indevido de drogas em uma igreja Assembleia de Deus, está sendo coerente com uma visão de mundo característica do grupo social ao qual pertence.

De acordo com Duarte e Ropa (1985), as “classes trabalhadoras¹⁰” guardam manifestações culturais próprias, mesmo que a título de resistência, por mais perpassados que estejam pela classe dominante. Tais manifestações culturais abrangem não apenas as práticas específicas de uma medicina popular como também diversas outras terapêuticas decorrentes de suas visões de mundo.

As pessoas de todas as classes, dizem os autores, apropriam-se de práticas terapêuticas associadas a seus sistemas simbólicos, que estão relacionados, logicamente, às suas vivências sociais, culturais, entre outras. Por exemplo, as classes média e alta conseguem responder de modo mais satisfatório às psicoterapias individuais (de cunho intimista) porque predominariam nelas valores individualizantes. Por outro lado, entre as classes trabalhadoras, as práticas terapêuticas individualizadas têm menos eficácia porque entre tais segmentos populacionais, as pessoas pensam de modo diferenciado sobre seu sofrimento psíquico (DUARTE; ROPA, 1985).

Lévi-Strauss (1975) já havia mostrado que em toda prática terapêutica, seja no xamanismo ou na medicina científica, além de componentes objetivos e técnicos, há um componente simbólico. A *eficácia simbólica*, termo usado pelo autor, trata do componente da cura decorrente da crença do curador no seu poder de curar compartilhada pelo paciente e pelo grupo social a que pertencem. Rodrigues (2005) ressalta que a superação da doença passa pela combinação de misticismo e realidade e que a eficiência de qualquer terapêutica depende em grande parte exatamente das dimensões simbólicas:

As diferentes medicinas apresentam interpretações próprias do corpo e das doenças. (...) Nenhum saber médico é constituído apenas por conhecimentos autônomos e objetivos. Toda medicina ao mesmo tempo absorve e irradia religião, moral, política, parentesco, economia, sistema jurídico... E esses fatores ‘exteriores’ se tornam dramaticamente evidentes, sobretudo nas situações de carência de recurso, em que seja imprescindível definir prioridades (RODRIGUES, 2005, pg. 172).

Duarte e Ropa (1985) incluem as práticas religiosas entre os recursos terapêuticos utilizados pela classe trabalhadora diante de problemas de saúde diversos, porque elas oferecem um sistema simbólico que dá ao indivíduo uma interpretação de mundo coerente com sua visão de mundo mais “holista” e são respaldadas pelo consenso de seus pares. Mas os autores completam:

¹⁰ Segundo Reis (2007) esta categoria abrange tanto a classe assalariada que vende sua força de trabalho, como também todos os tipos de trabalho, como os trabalhadores autônomos, os biscateiros, camelôs, entre inúmeras outras formas de trabalho.

Isso não significa dizer que as classes trabalhadoras estão bem, que seus recursos simbólicos terapêuticos cumpram de maneira completa e ideal com as expectativas de que aí se revestem. *Mas nenhum sistema terapêutico pode pretender tal eficiência* (DUARTE; ROPA, 1985, p. 201, grifo nosso).

O que seria essa visão de mundo mais “holista” que favorece a busca das classes trabalhadoras por tais práticas terapêuticas?

Duarte e Ropa (1985, p. 192-193) utilizam a oposição do par "holismo x individualismo" feita por Dumont em seus estudos sobre as sociedades de castas na Índia para discutir esse tema. A forma ideológica hegemônica em todas as sociedades tradicionais (aí incluída a cultura ocidental pré-moderna) são as visões de mundo holistas que, “organizadas segundo o princípio da hierarquia, partem da totalidade para a demarcação das partes”. São culturas que se organizam em função do princípio hierárquico-holista. Já a cultura ocidental moderna vai ser marcada e distinguida de todas as demais pela hegemonia de uma visão de mundo individualista, ou seja, “aquela em que o *indivíduo* se apresenta como sujeito autônomo e instaurador” (grifo dos autores).

Segundo os autores, os grupos portadores de visões de mundo mais “individualizantes”, como herdeiros da “grande tradição” erudita do pensamento ocidental, estão associados às camadas urbanas e consideram-se como mais “modernos” e “racionalistas”. Os grupos portadores de visões de mundo mais “holistas” são em boa parte alheios à reprodução desta “grande tradição” estão associados a camadas sociais “periféricas”, sendo considerados pelo primeiro grupo como “tradicionais” e “retrógrados” (DUARTE; ROPA, 1985).

Observa-se que Duarte e Ropa (1985) não falam em nenhum momento de domínio absoluto de um ou outro modelo de organização em determinada sociedade, mas sim em uma hegemonia de um ou de outro. Duarte (2003) explica que o próprio Dumont reconhecia tensões internas dentro de cada sistema concreto. O sistema hierárquico confronta-se com tendências ou forças sociais individualizantes, enquanto que as sociedades modernas convivem com o princípio da hierarquia.

De acordo com Elias (1994), nas sociedades modernas há primazia do “eu” sobre o nós, enquanto que nas sociedades tradicionais ou mesmo pré-modernas, havia primazia do ponto de vista do “nós” em relação ao “eu”. O comportamento individual era controlado pela constante presença dos outros, embora a convivência entre os

grupos humanos não fosse necessariamente harmoniosa (ELIAS, 1994). Reis (2007, p. 130) explica:

Em períodos remotos, nas chamadas sociedades tradicionais ou mesmo pré-modernas, era comum o indivíduo estar minimizado como sujeito social perante as grandes determinações da comunidade que, pela força da tradição, impunham normas e regras rígidas de conduta, às quais todos deviam obediência. De uma forma geral, sabia-se o que deveria ser feito.

Embora Elias fale das sociedades tradicionais, estas não se extinguíram com a modernidade. Segundo Duarte e Ropa (1985, p. 184), mesmo nas sociedades modernas e complexas coexistem “lado a lado diferentes visões de mundo às vezes conflitantes ou até mutuamente excludentes”.

Nenhum contexto, segundo Velho (2004), abrange monoliticamente apenas uma possibilidade, seja de individualização ou de hierarquia/holismo. Da mesma maneira que nas sociedades tradicionais, com culturas mais “totalizadas”, havia possibilidades de individualização, “também nas modernas sociedades industriais individualistas encontram-se dimensões e instâncias desindividualizadoras”. Por este motivo, estes fenômenos devem ser vistos de forma dialética, tanto em sociedades ditas “hierárquicas” como nas “individualizantes” (pg. 26). Ou seja, a possibilidade de individualização existe tanto em sociedades com códigos culturais e históricos hierárquicos como nas sociedades complexas, com códigos mais individualizantes. Logicamente, no segundo caso, esse processo será mais valorizado e incentivado do que no primeiro.

Segundo DaMatta (1981), as sociedades holísticas, hierarquizantes e tradicionais têm a noção de *pessoa* como ponto central de sua ideologia, enquanto que na civilização ocidental foi construída a ideologia do *indivíduo* como centro e foco do universo social.

A noção de pessoa, explica o autor, pode ser caracterizada como “uma vertente coletiva da individualidade”. Ou seja, por meio de rituais socialmente significativos, a totalidade incorpora o elemento individualizado à coletividade e, dessa forma, a sociedade holística imprime-se pelo resto da vida no indivíduo (DAMATTA, 1981, p. 223).

O autor resume as características das noções de indivíduo e pessoa no quadro abaixo (DAMATTA, 1981, pg. 226-5):

Quadro 04: Diferenças entre Indivíduo e Pessoa

Indivíduo	Pessoa
Livre, tem direito a um espaço próprio.	Presa à totalidade social à qual se vincula de modo necessário.
Igual a todos os outros.	Complementar aos outros.
Tem escolhas que são vistas como seus direitos fundamentais.	Não tem escolhas.
Tem emoções particulares.	
A consciência é individual.	A consciência social (isto é, a totalidade) tem precedência.
A amizade é básica nos relacionamentos = escolha	A amizade é residual e juridicamente definida.
O romance e a novela íntima, individualista (obra do autor) são essenciais.	A mitologia, as formulações paradigmáticas do mundo são básicas como formas de expressão.
Faz regras do mundo onde vive.	Recebe as regras do mundo onde vive.
Não há mediação entre ele e o todo.	A segmentação é a norma.

Fonte: DaMatta, 1981

Há sistemas que privilegiam o indivíduo e outros, a pessoa, mas existe uma complexa dialética entre ambos. No primeiro caso, a sociedade norte-americana seria o principal exemplo e, no segundo, a indiana (DAMATTA, 1981).

Para DaMatta (1981), no caso brasileiro, os princípios individualistas e hierárquicos relacionam-se de maneira complexa e operam num “jogo circular”. De um lado, nossa modernidade se faz sob a égide da ideologia igualitária e individualista; de outro, nossa moralidade está marcada pela hierarquia e holismo. Simultaneamente, busca-se o ideal da igualdade, pela lei, e o da hierarquia¹¹, pelo uso de recursos de diferenciação social, no qual pessoa é mais importante do que o indivíduo.

Pela reflexão de DaMatta (1981), o Brasil tem um código duplo, utilizando tanto a categoria *pessoa* como a categoria *indivíduo*. O sistema legal (feito para indivíduos), universalmente estabelecido e altamente racional, convive com frequentes intervenções

¹¹ Segundo Duarte (2003), Dumont entendia a hierarquia como “o princípio pelo qual toda experiência humana pressupõe uma distribuição diferencial do ‘valor’ no mundo, que permite justamente a orientação do sujeito em situação” (p. 176).

do sistema de relações pessoais na busca de um tratamento diferencial (baseado no respeito e na honra). A lei só é aplicada aos que não têm mediações pessoais que possam diferenciá-los e colocá-los acima da lei: “Aos indivíduos a lei; às pessoas, tudo!” (p. 235):

É como se tivéssemos duas bases por meio das quais pensássemos o nosso sistema. No caso das leis gerais e da repressão, seguimos sempre o código burocrático ou a vertente impessoal e universalizante, igualitária, do sistema. Mas no caso das situações concretas, daquelas que a “vida” nos apresenta, seguimos sempre o código das relações e da moralidade pessoal, tomando a vertente do “jeitinho” e da “malandragem” e da solidariedade como eixo de ação. Na primeira escolha, nossa unidade é o *indivíduo*; na segunda, a *pessoa*. A pessoa merece solidariedade e um tratamento diferencial. O indivíduo, ao contrário, é o sujeito da lei, foco abstrato para quem as regras e a repressão foram feitas (DAMATTA, 1981, p. 218, grifos do autor).

Sintetizando, DaMatta (1981, p. 246) sugere que o Brasil fica situado no meio do caminho: “entre a hierarquia e a igualdade; entre a individualização que governa o mundo igualitário dos mercados e dos capitais e o código das moralidades pessoais”. Os dois sistemas operam numa relação de reflexividade de um em relação ao outro, complementando-se de modo complexo. Já para Velho (2004, p. 101), o modelo dominante no caso brasileiro “é individualizante por excelência”, sustentado pelas instituições oficiais e apoiado pelas agências legitimadas de conhecimento¹².

Embora considere que o Brasil faça duplo uso das categorias pessoa e indivíduo, DaMatta (1981) observa que o individualismo recebe certo desprezo por ser considerado uma expressão de egoísmo, afinal, ao se individualizar, ocorre desvinculação dos segmentos tradicionais de ligação com a totalidade, como a casa e a família.

Mas não é apenas no Brasil que o individualismo é visto de modo negativo. Segundo Rüdiger (1996), foi a partir da modernidade que o homem passou a ter a possibilidade de se pensar como indivíduo capaz de fazer suas próprias escolhas e de decidir sobre seu destino. Ainda assim, a associação mais corriqueira que as pessoas fazem ao individualismo, carregada de uma visão negativista é a figura do sujeito egoísta, movido apenas pela busca de vantagens pessoais, sobretudo monetárias, sendo

¹² Duarte (2003) explica que a diferença nos pontos de vista desses dois autores deve-se às ênfases dadas por cada um. DaMatta enfatiza “o potencial político das concepções conflitantes de ‘indivíduo’ e de ‘pessoa’ numa sociedade como a brasileira, em que a preeminência da relacionalidade manteria subordinada, limitada e praticamente negativa a experiência da individualização”. Velho explora, pelo contrário, “a construção de carreiras e trajetórias individualizantes nos meios urbanos, ‘modernizados’, do Brasil” (p. 176).

capaz, portanto, de quaisquer tipos de atitudes para o alcance de seus objetivos. Este, o autor denomina de “individualismo possessivo tradicional”.

Mas Rüdiger (1996) apresenta outras formas de individualismo como o “individualismo democrático moderno” - em que o homem sabe que conduzindo bem sua vida, estará contribuindo para o bem-estar das demais pessoas e, porque não dizer, da coletividade na qual está inserido - e o “individualismo terapêutico” voltado para a busca de conseguir um sentimento de bem-estar consigo mesmo, o suprimento de suas necessidades imediatas e a resolução dos conflitos íntimos que perturbam o funcionamento regular de sua subjetividade. No período pré-moderno, todavia, predominava o “individualismo conservador”, que buscava a conservação da tradição e dos valores morais, geralmente associados a uma ‘boa conduta’ perante a sociedade. Nesse período, havia a crença de que os homens têm a capacidade de desenvolver um caráter virtuoso pelo poder da vontade para assim ter uma vida bem sucedida, que significava trabalhar e cumprir deveres estabelecidos pela sociedade.

Elias (1994) afirma que a palavra “indivíduo” pode estar carregada de sentimentos negativos ou positivos conforme a experiência de cada um. No caso negativo, associa-se “à imagem de indivíduos implacáveis e brutais, propensos a oprimir os outros e enriquecer às suas custas”, ou seja, uma pessoa voltada egoisticamente apenas para si mesma. Do ponto de vista positivo, pode estar associada ao orgulho pela própria independência, pela capacidade de realização a despeito das dificuldades enfrentadas.

O termo "individualidade" pode conter a idéia de um ser que detém suas próprias particularidades, com todas as qualidades psíquicas que a distinguem de outras, mas que não está isolado das múltiplas relações sociais, pois a forma individual que um adulto possui depende não apenas de sua constituição natural, como também e sempre das relações que estabelece com outras pessoas (ELIAS, 1994).

Para Elias (1994), as sociedades grandes e complexas¹³ favorecem o processo de individualização, de autonomia e independência cada vez maior. Nessas, o envolvimento com a família, o grupo de parentesco e a comunidade local são reduzidos em decorrência da maior mobilidade espacial e social. Consequentemente, o indivíduo tem a necessidade de batalhar muito mais por si e de tomar suas próprias decisões.

¹³ Expressão usada por Elias (1994) para representar as sociedades “modernas” e “contemporâneas”. Ao que parece, o autor está se referindo às sociedades capitalistas centrais, de cultura liberal.

Contraditoriamente, há tantas opções de escolha, que não há opção quanto a ser autônomo ou não. Em outras palavras, “um processo de individualização é (...) um processo de civilização”, resultado de uma trajetória em que cada vez mais pessoas se desligam de comunidades pequenas, menos diferenciadas e estreitamente ligadas, e se dispersam formando as sociedades mais complexas em que elas mantêm maior distância pessoal entre si (ELIAS, 1994, p. 103).

Por esta razão, o autor defende que a individualidade de uma pessoa não representa uma autonomia com relação aos demais seres humanos, ao contrário:

Somente através de uma longa moldagem de suas maleáveis funções psíquicas na interação com outras pessoas é que o controle comportamental da pessoa atinge a configuração singular que caracteriza determinada individualidade humana (...) *A sociedade não apenas produz o semelhante e o típico, mas também o individual* (Elias, 1994, p.55-6, grifos do autor).

Dessa forma, completa Velho (2004), a autopercepção do sujeito como possuindo uma “individualidade singular” aumenta quanto mais exposto estiver a experiências diversificadas, quanto mais tiver de dar conta de visões de mundo contrastantes, quanto menos fechada for sua rede de relação ao nível do seu cotidiano.

Embora haja liberdade para movimentos individuais, as escolhas são feitas dentro de uma gama mais ou menos restrita de possibilidades de comportamento devido a “laços invisíveis” que unem os seres humanos em uma rede de funções das quais todos são interdependentes. Por este motivo, Elias (1994, p. 31) diz que “a forma individual do adulto é uma forma específica de cada sociedade”.

Velho (2004) corrobora essa afirmação. Para o autor, o processo de individualização segue normas e padrões sociais. Ou seja, as escolhas que os indivíduos fazem ou podem fazer, ou seus “*projetos individuais*” não são fenômenos puramente subjetivos, mas sim uma elaboração dentro de um *campo de possibilidades*. A idéia central é que não existe um projeto individual “puro”, sem referência ao outro ou ao social. “Os projetos são elaborados e construídos em função de experiências sócio-culturais, de um código, de vivências e interações interpretadas”. Portanto, os projetos individuais são dependentes da estrutura e da conjuntura sócio-histórica inerente a determinado contexto (p. 24).

A primeira questão que surge é: em que aspectos a igreja Assembleia de Deus oferece um tratamento para o uso indevido de drogas coerente com a visão de mundo

dos moradores de comunidades populares? Esse tratamento propicia alguma autonomia aos indivíduos?

3.2 - Individualismo e Holismo no meio Pentecostal

Na Assembleia de Deus ocorre a predominância de valores holistas ou individualistas? O sujeito é visto mais como "pessoa" (unidade socialmente investida de significação, ancorada pela comunidade local) ou como "indivíduo" (unidade também indivisa, mas relacionada aos valores da igualdade e liberdade modernos)?

A princípio a resposta parece simples. Segundo Duarte e Ropa (1985), a idéia ocidental do que seja “religião” ou “visão de mundo religiosa” aponta para o tipo de sistema simbólico holista, em que o *todo* preexiste e determina o espaço das representações e práticas de uma sociedade ou grupo social. É importante salientar que a Assembleia de Deus é uma igreja composta principalmente por pessoas da classe popular que, de acordo com estes autores, têm uma visão de mundo holista. Velho (2004) confirma essa idéia ao citar a religião como uma instância desindividualizadora na sociedade moderna.

Pode-se ainda pensar a Assembleia de Deus como um local de reprodução do que DaMatta (1981) afirma ser “o quadro da vida social brasileira”, no qual temos um código ligado, entre outras coisas, à moral pessoal e ao misticismo. Neste caso, a igreja seria mais uma expressão do “reino da caridade e da bondade como valores básicos cujo foco é o *sistema de pessoas*” (p. 232, grifo do autor). E num “sistema de pessoas”, todos se conhecem, todos são “gente” e todos se concebem como complementares.

Mas a relação indivíduo-grupo nas Assembleia de Deus pode ser pensada de um modo mais complexo.

Retomando a fala de Velho (2004), em toda sociedade existe a possibilidade de individualização, embora possa haver pouca margem de escolhas nas subculturas em que a desindividualização seja a regra. Para o autor, a própria desindividualização não deixa de ser, em algum nível, uma “*solução individual*” (pg. 25, grifo do autor).

Por exemplo, segundo Mariz (1994a), os pentecostais que se recuperaram do alcoolismo já tinham o desejo de deixar o álcool antes de buscar a igreja. Nesse sentido é possível pensar que a participação na igreja - uma instância desindividualizadora - foi uma “*solução individual*” para esse problema.

Velho (2004) diz que a participação em um grupo social pode, em certas situações, conferir ao indivíduo um prestígio e isso se reflete em sua auto-estima. Seguindo esse pensamento, a partir do espaço que é conferido ao indivíduo ou obtido por ele ao participar da Assembleia de Deus, o mesmo pode desempenhar “papéis que permitirão a elaboração de uma identidade mais ou menos sólida, respeitada e gratificante” (pg. 45-46).

Além disso, ao pertencer a um determinado grupo social, o indivíduo se coloca em uma categoria social que, dependendo do contexto onde se encontra, pode ser valorizada ou objeto de estigmatização (VELHO, 2004). Portanto é importante entender que quando o indivíduo escolhe pertencer à Igreja Assembleia de Deus, isso vai trazer repercussão na maneira como ele é visto no contexto em que vive.

No estudo de Mariz (1994a) sobre o discurso pentecostal a respeito do alcoolismo e sua recuperação, observa-se como os princípios holistas e individualistas se articulam no pentecostalismo de uma forma híbrida.

O termo libertação é de fundamental importância nesse discurso. Primeiramente cabe assinalar o que esse significa no universo pentecostal que, como mostra Cortén (1996), nada tem a ver com a Teologia da Libertação¹⁴.

Segundo Cortén (1996, p. 81), os males sociais que oprimem os pobres, como desemprego, fome, prostituição, crianças de rua, uso de droga, não são interpretados estruturalmente, mas são designados pelo dispositivo simbólico de “demônio”. Portanto, o mal é visto como algo de fora, que precisa ser expulso. É aqui que aparece frequentemente o termo “libertação”, que “nos desculpa ao permitir que um ‘terceiro’ carregue a responsabilidade de que tudo vai mal na nossa vida”.

Corroborando essa idéia, Mariz (1994a) identifica na idéia de libertação o pressuposto de que os sujeitos são fracos, são vítimas do mal e não responsáveis por ele porque não o escolhem, mas são dominados por ele.

¹⁴ A Teologia da Libertação é uma corrente teológica que denuncia a situação de pobreza como pecado estrutural e propõe o engajamento político dos cristãos na construção de uma sociedade mais justa e solidária, cujo projeto identifica-se com ideais da esquerda (www.wikipedia.org.br).

Segundo o pastor entrevistado, o indivíduo não é vítima do demônio. Embora o papel do demônio seja o de seduzir, isso não significa desresponsabilização do indivíduo pelas suas escolhas:

Agora, a pessoa vai anuir àquela tentação se ele quiser, em troca de prazer. Toda tentação ela traz uma oferta. E a oferta é o quê? É o prazer. De alguma forma o pecado proporciona algum tipo de prazer. Então, lógico que o demônio vai trabalhar em cima disso. Para distanciar a pessoa de Deus, vai oferecer alguma coisa a ela. Em qualquer área, vamos dizer, do desregramento do ser humano. Então, que há realmente um demônio, há. Biblicamente falando, há. Sempre há uma questão do demônio. Mas não basta você expulsar só aquele demônio se a pessoa continua dando legalidade pra aquele demônio. Resumindo, concluindo: Deus e o diabo, ele só pode trabalhar na vida de uma pessoa com a anuência de uma pessoa. Deus e o diabo respeitam a vontade soberana desse ser humano.

Portanto, dentro dessa linha de raciocínio, a própria opressão que a pessoa vive - no caso do estudo é o uso indevido de drogas - é porque ela mesma permitiu. Da mesma forma, para sair dessa situação, ela também precisa querer, fazendo a escolha pelo “caminho estreito” citado no Capítulo I:

É que o mal e o bem existem. Deus e o diabo existem. Deus oferece o caminho que leva à salvação, que muitas vezes depende de renúncia, depende abrir mão de umas coisas. Agora, o diabo, por outro lado, oferece um caminho de prazer, prazer mundano, prazer carnal, posição, status, o ego, o eu do homem. Então o demônio trabalha nessas questões todas. Só que a livre vontade do homem é soberana. Porque se não, não poderia haver um julgamento final. Porque a Bíblia fala que todos serão julgados. Como o homem poderia ser julgado se ele fez tudo aquilo impulsionado por uma força maior e além da sua capacidade de resistir?

Mas o pastor concorda com Mariz (1994a) quando a autora afirma que para sair de uma posição fatalista, os pentecostais assumem uma posição de luta contra o mal em nome de Deus, cujo poder é mais forte e destrói os múltiplos demônios e magias que trazem o mal ao mundo. Uma vez envoltos no poder e na emoção pentecostal, o sujeito vive uma experiência nova e específica, contribuindo para a criação de um indivíduo que tem autonomia para optar por uma ética, um novo estilo de vida, tal como o pentecostal o concebe.

Para o pentecostal, o indivíduo livre é aquele que tem poder de ir contra suas paixões e desejos, e não aquele que vai contra as leis morais e/ou divinas. Liberdade é poder agir segundo regras que consideram verdadeiras; é seguir a ética e a palavra de Deus e não os desejos individuais (MARIZ, 1994a; MARIZ; MACHADO, 1996).

Essa liberdade, explica Mariz (1994b, p. 206), é uma escolha individual que “se alcança às custas de uma submissão a leis morais e se constitui na vitória da vontade sobre o corpo, da razão e da escolha racional sobre os impulsos irracionais”.

O pentecostalismo, defende a autora, leva o crente a rejeitar a concepção de “pessoa” restrita aos papéis prescritos tradicionalmente e incapaz de escolher seu destino. Também o levará a se conceber como um “indivíduo” com determinado grau de autonomia e poder de escolha. Nos relatos dos seus entrevistados observou-se que a decisão por ir à igreja, a conversão e a busca da vivência de experiências místicas foram descritos como algo profundamente individual (MARIZ, 1994b).

Embora o pentecostalismo considere a liberdade como resultado de uma submissão a leis morais, ele é individualista no sentido não só de ser uma escolha individual, conforme já foi dito, como de propor que qualquer transformação da sociedade depende dessas libertações individuais (MARIZ, 1994a).

Alves (2005) constata essa mesma característica contraditória nos protestantes. Embora não use os termos “holismo” e “individualismo”, o autor mostra que embora o crente seja subordinado à consciência coletiva da igreja, ele pensa a transformação social como resultado de mudanças individuais:

As relações crente-Igreja se caracterizam pela sistemática subordinação do indivíduo à consciência coletiva. A igreja lhe dita as regras, do correto pensar, da correta interpretação dos textos sagrados; ela lhes diz como a realidade se estrutura e quais são as normas do comportamento moral. (...) Entretanto – e aqui está a contradição – no momento em que o protestante sai dos limites da Igreja e entra no mundo, desaparece a realidade estrutural, e ele se encontra numa sociedade que é nada mais que a somatória dos indivíduos que a constituem. (...) O protestante interpreta a sociedade não em termos sociológicos, mas em termos psicológicos. Assim como a psicologia terapêutica se propõe a trabalhar os indivíduos um a um, também *o protestantismo se propõe a modificar a sociedade pela transformação dos seus membros, um a um* (ALVES, 2005, p. 271, grifo nosso).

De acordo com a análise que Alves (2005, p. 257) fez do protestantismo¹⁵, “sua ética é individual e não social”. Segundo esse autor, pela interpretação protestante, a natureza da problemática social são as relações espirituais, morais, entre os indivíduos e Deus. Ou seja, a corrupção da esfera espiritual é o único fator que explica – é a causa primária de - as crises sociais:

Assim, só existe esperança de transformação para a sociedade na medida em que cada um dos seus membros se transformar. E isso significa, precisamente, converter-se a Cristo. Não se pode pensar numa nova ordem social, a não ser pela mediação da verdadeira religião (ALVES, 2005, p.266).

Consequentemente, o que realmente importa é a salvação da alma e não do corpo. Destarte, mesmo quando totalmente dedicados aos pobres, o cuidado com o corpo é apenas um exercício preliminar e pedagógico para a tarefa que realmente importa para os protestantes: “a cura das almas” (ALVES, 2005, p. 264).

Como a Assembleia de Deus herdou princípios protestantes, pode-se aplicar as interpretações de Alves (2005) a esta instituição. Mariz (1994a, p. 217) observa que a crítica social que os pentecostais fazem é em relação à moral e/ou à cultura como fontes de opressão. A sociedade estaria sob uma força maligna responsável pela origem de todo mal. “Para vencer essa força mágica e sem ética (não justa), o homem necessita de um poder de um Deus absoluto e ético (justo)”. A busca do prazer pelo álcool ou outras drogas, por exemplo, seria uma cilada do demônio para atrair as pessoas que passam por conflitos, frustrações e dificuldades da vida. A contribuição da igreja estaria em mudar o indivíduo e seu mundo privado, oferecendo alternativas às funções sociais e existenciais que a droga tem cumprido na sociedade.

Por conseguinte, o indivíduo liberto passa a ter responsabilidade de libertar outros indivíduos como parte do projeto de transformação da sociedade. Todavia, essa libertação, não cria uma responsabilidade política como no “cidadão moderno”, mas restringe-se à esfera privada (MARIZ, 1994a).

Mariz (1994a) conclui seu raciocínio mostrando que, apesar da ausência de crítica ao sistema econômico e político, o discurso pentecostal tem uma maneira própria de racionalizar em relação aos males sociais que atingem especialmente as classes

¹⁵ O protestantismo por ele analisado é o tipo ideal “Protestantismo da Reta Doutrina” (PRD). Segundo Campos (2008), esta foi a opção feita por Alves para se aproximar do tema diante da complexidade do mundo protestante. A construção de tipos ideais serve “para se constituir o espaço em que se dá a causalidade e a significação de uma constelação de problemas aparentemente caóticos” (p. 21).

populares e propor uma solução ética a eles, oferecendo ao indivíduo uma ordem, uma lógica que ele não encontra em sua vida.

Diante dessas contradições, ficam algumas perguntas: A igreja seria uma instância desindividualizadora dentro da sociedade moderna onde o indivíduo é minimizado em favor de ideais coletivos? Em que aspectos o grupo religioso produz indivíduos semelhantes?

Considerando o pensamento de Elias (1994) de que duas pessoas, mesmo dentro de um mesmo grupo, nunca serão exatamente idênticas porque sua posição na rede de relações é única e singular, haveria então espaço dentro desta instituição para um processo de individualização seguido de fortalecimento da autonomia individual? Haveria alguma dificuldade/facilidade para que os indivíduos travem relações que extrapolem as fronteiras da igreja?

Seria a AD um lugar onde as pessoas estão buscando referências mais coletivas para o enfrentamento do uso indevido de drogas, indo de encontro aos valores liberais e individualistas? Como esse sujeito que passou a frequentar a igreja entende que sua sociedade o vê? Seria a participação na igreja uma forma de encontrar dignidade diante da sociedade? Algum papel desempenhado nessa instituição conferiria prestígio a esse sujeito? Isso teria reflexo em sua auto-estima?

A igreja permitiria ao usuário de droga “estabelecer a *pessoa* onde antes só havia o *indivíduo*”, como diz DaMatta (1981, p.220)? Ou seja, através dessa instituição o sujeito conseguiria diferenciação a partir do seu pertencimento a uma rede de relações e suportes que não obteria nos serviços públicos de saúde cujo acesso é, por princípio, estabelecido em padrões igualitários e horizontais?

Segundo Mariz (1994a), “a igreja não cria o desejo de deixar o álcool, apenas reforça-o e oferece um forte apoio à motivação cotidiana para se manter sóbrio”. Além desse apoio, a igreja teria algum papel na criação do desejo de deixar o uso de drogas, que é individual?

A família favoreceria a escolha da igreja como um local para a recuperação do uso indevido de drogas?

Estas são algumas das questões que se pretendem abordar e refletir ao longo desse trabalho.

3.3 - Conversão e o processo de socialização

O processo de individualizar-se ou tornar-se um indivíduo distinto de qualquer outro não é feito isoladamente. Existe uma relação intrínseca entre a individualização e os processos de socialização pelos quais passam as pessoas em várias etapas da vida.

Berger e Luckmann (2008 [1975]) explicam a interação social como um dos fatores fundamentais na construção e reconstrução do “eu” e, portanto, do processo de individualização do homem.

Segundo esses autores, embora o indivíduo nasça com predisposição para a sociabilidade, ele não nasce “membro da sociedade”. Existe um curso na sequência temporal que induz cada um a tornar-se parte na dialética da sociedade. O ponto inicial desse processo é a interiorização, que constitui a base da “compreensão de nossos semelhantes e (...) da apreensão do mundo como uma realidade social dotada de sentido” (pg. 174). Essa apreensão não é uma criação autônoma, mas começa quando o indivíduo assume e compreende o mundo no qual os outros já vivem e esse mundo torna-se seu próprio. O indivíduo apenas se torna membro da sociedade após ter realizado este grau de interiorização (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975]).

A interiorização da realidade social se dá graças à socialização, que Berger e Luckman (2008 [1975]) definem como “a ampla e consistente introdução de um indivíduo no mundo objetivo de uma sociedade ou de um setor dela” (pg. 174). Os autores destacam ainda que a linguagem constitui não só o conteúdo como também o instrumento mais importante da socialização.

Berger e Luckmann (2008 [1975]), explicam que o primeiro processo de socialização pelo qual os indivíduos passam, e em virtude do qual se tornam membros da sociedade, é a *socialização primária*. Essa socialização ocorre na infância, tendo como principal instituição responsável a família ou qualquer outro primeiro grupo social ao qual o sujeito encontra-se vinculado. Evidentemente, essa socialização tem, em geral, o valor mais importante para o indivíduo.

Ao nascer, o indivíduo depara-se com *outros significativos*¹⁶ com os quais se identifica e que se encarregam de sua socialização. Esta, logicamente, possui alto grau de emoção. Porque se identifica com esses outros significativos, a criança os interioriza e torna os papéis e atitudes destes como se fossem seus:

Por meio desta identificação com os outros significativos, a criança torna-se capaz de se identificar a si mesma, de adquirir uma identidade subjetivamente coerente e plausível. (...) [Esse processo] implica uma dialética entre a identificação pelos outros e a auto-identificação (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 177).

A criança não é passiva no processo de sua socialização, mas são os adultos que ditam as regras do jogo. Como ela não pode selecionar seus outros significativos uma vez que eles lhes são impostos, a criança não tem escolha a não ser identificar-se – sem dúvidas ou questionamentos - com eles (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975]).

Conforme vai amadurecendo, a criança é capaz de generalizar informações e normas dos outros significativos (por exemplo, *todos* são contra determinado comportamento) e dessa forma se identifica com a sociedade em geral. Essa abstração dos papéis e atitudes dos outros significativos concretos é chamada “o outro generalizado” (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 178).

Berger e Luckmann (2008 [1975]) dizem que a formação na consciência do *outro generalizado* marca uma fase decisiva na socialização porque são interiorizadas a sociedade enquanto tal e a realidade objetiva. Simultaneamente, estabelece-se de maneira subjetiva uma identidade coerente e contínua. Ou seja, “a sociedade, a identidade e a realidade cristalizam subjetivamente no mesmo processo de interiorização” (p. 179). Uma vez que o *outro generalizado* está estabelecido na consciência, concluem os autores, a socialização primária termina. A partir de então, o indivíduo “é um membro efetivo da sociedade e possui subjetivamente uma personalidade e um mundo” (p. 184).

Mas a socialização “nunca é total nem está jamais acabada” porque ocorrem novas interiorizações - ou socializações secundárias - na biografia do indivíduo (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 184).

¹⁶ Pessoas capazes de linguagem e de ação e que formam os grupos de referência concreta, como a família e a escola, e que são essenciais para a socialização do indivíduo e para a construção do seu psiquismo (CARVALHO, 2007, p. 66).

Segundo Berger e Luckmann (2008 [1975]), a socialização secundária é o processo pelo qual os indivíduos já socializados são introduzidos em novos setores da sociedade. Nela, são interiorizados os “submundos' institucionais ou baseados em instituições” (p. 184). A entrada nesses ‘submundos’ é seletiva, pois já existe uma personalidade formada e um mundo interiorizado. Os indivíduos escolhem aspectos que estejam de acordo com sua própria localização na estrutura social e com suas idiossincrasias individuais. Portanto, a base da socialização secundária é a socialização primária, uma vez que os indivíduos “filtram” o mundo social de acordo com esses critérios.

A socialização secundária dispensa, ao contrário da socialização primária, uma identificação emocional. O mundo no qual o indivíduo passa a entrar é reconhecido como pertencente a um contexto institucional específico, uma realidade artificial, e não como “o mundo” da socialização primária. Por este motivo, o “tom de realidade” é mais facilmente posto entre parênteses e o indivíduo estabelece uma distância entre seu eu total e sua realidade, de um lado, e seu eu parcial específico e a realidade dele, de outro (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 190, 191).

Pelo exposto até o momento, constata-se que, para Berger e Luckmann (2008 [1975]), é no processo interativo – na relação dialética entre o indivíduo e seu mundo - que o homem vai interiorizando a realidade objetiva (composta de "objetos" que foram designados como tais antes de seu nascimento) e construindo sua realidade subjetiva, cujo elemento-chave é a identidade. Nesta perspectiva, completam Goulart e Bregunci (1990), pode-se concluir que a identidade não só é formada pelas relações sociais, como pode ser modificada ou remodelada por elas.

A realidade subjetiva é continuamente reafirmada e mantida na interação do indivíduo com pessoas encontradas na vida cotidiana, confirmando implicitamente sua identidade:

Isto acontece mesmo numa situação tão “pouco significativa” como viajar num trem diário para um trabalho. O indivíduo pode não conhecer ninguém no trem nem falar com qualquer pessoa. Apesar disso, a multidão dos companheiros de viagem reafirma a estrutura básica da vida cotidiana (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 199).

Os *outros significativos*, logicamente, ocupam um lugar de destaque para manter a realidade subjetiva pela confirmação explícita, carregada de emoção e confiança de

que a pessoa é na verdade quem pensa que é (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 199).

Porém Berger e Luckmann (2008 [1975]) mostram que a realidade subjetiva pode ser - e continuamente é - transformada pelo simples fato de o indivíduo estar em sociedade (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 207).

Alternação é o nome dado por Berger e Luckmann (2008 [1975], p. 208) aos casos de transformação quase total da realidade subjetiva. Embora essa transformação seja subjetivamente apreendida como *total*, os autores discordam dessa compreensão porque “no mínimo o indivíduo transformado terá o mesmo corpo e viverá no mesmo universo físico”. Ou seja, como a realidade subjetiva nunca é totalmente socializada, ela nunca pode ser totalmente transformada pelos processos sociais.

A alteração exige processos de ressocialização¹⁷, que se assemelham à socialização primária na medida em que atribui radicalmente “tons à realidade e reproduz em grau considerável a identificação fortemente afetiva com o pessoal socializante, que era característica da infância”. Mas diferem-se da mesma por precisar desintegrar a estrutura de realidade subjetiva precedente, uma vez que “não começam *ex nihilo*” (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 208).

É importante destacar que para produzir identificação necessária à interiorização de novos conteúdos, as instituições precisam criar técnicas especiais, intensificando a carga afetiva do processo de socialização. Por meio delas, o indivíduo entrega-se então completamente à nova realidade porque o seu relacionamento com o pessoal socializador torna-se proporcionalmente carregado de “significação” (de caráter de outros significantes) (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], pg.193).

A conversão religiosa é a própria alteração como um exemplo clássico. Como tal, a conversão exige a inclusão de condições sociais e conceituais para ser bem sucedida. A condição social mais importante é a possibilidade de dispor de uma estrutura efetiva de plausibilidade, isto é, uma base social que sirva de "laboratório da transformação". Ou seja, o indivíduo deve identificar-se afetivamente com outros

¹⁷ A ressocialização é um caso extremo de socialização secundária. Na prática, dizem os autores, existem muitos tipos intermediários entre esta e a socialização secundária, nas quais há transformações parciais da realidade subjetiva ou de particulares setores dela, bastante comuns na sociedade contemporânea (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 213).

significativos (repetindo as experiências infantis de dependência emocional) de tal forma que seja possível transformar radicalmente sua realidade subjetiva. Esses outros significativos mediatizam o mundo novo para o indivíduo:

Socialmente isso significa uma intensa concentração de toda interação significativa dentro do grupo que corporifica a estrutura de plausibilidade e particularmente no pessoal a quem é atribuída a tarefa de ressocialização (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 209).

Embora seja possível ocorrer a conversão antes da filiação a uma comunidade religiosa, é esta que fornece a estrutura de plausibilidade indispensável para conservar e manter a nova realidade subjetiva:

Em outras palavras, Saulo podia ter-se tornado Paulo na solidão do êxtase religioso, mas só teria podido *permanecer* Paulo no contexto da comunidade cristã que o reconheceu como tal e confirmou o ‘novo ser’ em que ele agora localizou sua identidade (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 209, grifos do autor).

Nas etapas iniciais da alternância, exige-se uma segregação do indivíduo, especialmente separando-se de seus “co-habitantes” no mundo que deixou para trás. Isto permite que a estrutura de plausibilidade torne-se *o mundo* do indivíduo. Depois que essa nova realidade consolida-se, é possível estabelecer de novo relações, embora o contato com os que costumavam ser biograficamente significativos possa ser um risco para a nova realidade (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p.210).

Outro aspecto para que a alternância seja executada com êxito - outra exigência da alternância - é uma reorganização do aparelho de conversa. Segundo Berger e Luckmann (2008 [1975]), a conversa cotidiana é o veículo mais importante tanto de conservação como de modificação da realidade subjetiva. A nova realidade subjetiva mantém-se mediante a conversa com novos significativos ou na comunidade que eles representam. O indivíduo também passa a ser mais cauteloso com as pessoas com quem fala, evitando pessoas e idéias discrepantes das novas definições da realidade. Os novos outros significativos têm nesse sentido um papel muito importante na transformação da realidade subjetiva.

A exigência conceitual mais importante da alternância é a disponibilidade de um aparelho legitimador da nova realidade, o que inclui o abandono ou repúdio de todas as outras realidades, que devem ser reinterpretadas dentro do aparelho legitimador da nova realidade:

Esta reinterpretação produz uma ruptura na biografia subjetiva do indivíduo em termos de ‘aD. e ‘dC.’. Tudo que precede a alternância é agora compreendido como conduzindo a ela. (...) Tudo que a segue é compreendido como derivando de sua nova realidade. Isto implica uma interpretação da biografia passada *in todo*. (...) A ruptura biográfica identifica-se assim com a separação cognoscitiva das trevas e da luz (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], pg.211).

Como foi dito anteriormente, a Assembleia de Deus declara-se herdeira da Reforma Protestante. Portanto, o estudo de Alves (2005) sobre o protestantismo ajuda a focalizar melhor a conversão religiosa entre os pentecostais.

Alves (2005) fala na importância do grupo religioso na aquisição de uma nova linguagem, da ruptura biográfica, mas não demonstra valorizar o emprego de técnicas especiais por parte da instituição em seu trabalho.

Um texto anterior do autor ajuda a entender o porquê dessa posição. Para Alves (1975, p. 6) a conversão não se explica como um simples efeito de técnicas de manipulação: “A religião é sempre o suspiro da criatura oprimida. Por isso mesmo suas ilusões têm as suas raízes em condições reais. (...) A religião fala sobre o que está faltando na vida real”. Portanto, para Alves (2005), a conversão religiosa é uma resposta a uma necessidade emocional, como será discutido a seguir.

Alves (2005) entende a conversão como o momento de nascimento no universo protestante. É o que Cortén (1996) chamou de “aceitar a Jesus” publicamente, a primeira manifestação de que a pessoa decidiu pertencer plenamente ao pentecostalismo.

Segundo Alves (2005), a conversão não é apenas a troca de uma comunidade religiosa por outra. É um processo psicossocial que se caracteriza pela desestruturação de esquemas de significação, seguido pela adoção de outro, estruturalmente distinto do primeiro. Esse ato resulta de uma experiência emocional em que a consciência precisa ter passado por um processo de desestruturação e reestruturação.

Alguns eventos que desestruturam os esquemas interpretativos do mundo são freqüentes: morte de um ente querido, enfermidade incurável, fracasso profissional ou afetivo, choques culturais, urbanização, migração, depressão econômica, guerra, entre outros (ALVES, 2005).

Não se trata simplesmente de uma situação de dor, mas de perda de sentido:

O mártir que enfrenta a fogueira, o profeta que sofre perseguição, o revolucionário que opta pelas privações e pelo perigo da clandestinidade, todos eles incorporam a dor num sistema de significação. *A dor faz sentido*. (...) O mártir, o profeta e o revolucionário são capazes de experimentar a dor sem que ela destrua a sua personalidade porque eles crêem que, de alguma forma, a própria realidade está a seu favor e que, se seus valores parecerem fracós no presente, o futuro revelará o seu triunfo (ALVES, 2005, pg. 71, grifo nosso).

Em situações de crise, diz Alves (2005) o sujeito sente-se incapaz de encontrar sentido diante de fatos hostis e inassimiláveis e pergunta-se o *porquê* dos mesmos. A unidade homem-mundo dissolve-se diante da desintegração do sentido.

Mas esses fatores externos não são a *causa* da conversão. A conversão ocorre porque a cosmovisão religiosa responde, de alguma forma, à experiência de falta de sentido que o sujeito vive, reestruturando ou reconstruindo os esquemas interpretativos.(ALVES, 2005).

Inicia-se, então, um processo que Alves (1975) chama de “metamorfose de consciência”, ou seja, ocorrem alterações na maneira pela qual a pessoa vê a si mesma e na maneira pela qual estrutura o mundo. Em outro texto o autor explica como a reorganização da consciência é produto da assimilação de um novo valor. Segundo Alves (2005, p. 74), a personalidade reorganizada “vê o mundo de uma forma diferente. As suas mensagens, que dantes eram puras dissonâncias, se transformam em harmonias. E com isso, substituídas por um sentimento de paz, alegria e poder”.

A pessoa passa a dividir a sua vida em termos de *antes e depois* da conversão¹⁸, distinguindo de forma muito precisa o *velho homem*, que não sabia e não via, pelo *novo homem*, que sabe e vê. O “batismo nas águas”¹⁹ traz essa simbologia de rompimento de uma racionalidade para adoção de outra: imergir – morrer para o mundo - e emergir - ressuscitar para Cristo (ALVES, 2005, p. 75).

Dana (1975, p. 56) complementa esse pensamento. Segundo o autor, na tentativa de aniquilar e destruir as experiências construídas antes da conversão, o passado é interpretado de forma negativa e pejorativa como errado, como “pecado”, como uma fase de “trevas”, predominando emoções de culpa, ansiedade e confusão, enquanto que o pós-conversão é uma fase de luz, de alegria, de paz, de regeneração, de caminho “certo”, de verdade.

¹⁸ Como no conceito de *ruptura biográfica* de Berger e Luckmann (2008 [1975]).

¹⁹ Segundo momento de entrada no mundo pentecostal Cortén (1996).

Alves (2005) observa que os fatos brutos permanecem os mesmos, mas a personalidade recupera a harmonia com o mundo porque passa a vê-los segundo um novo princípio de organização. Considerando que a realidade está a seu favor, sente-se forte, substituindo o sentimento de impotência pelo de poder. Nesse ponto Alves (2005) cita uma frase de Durkheim²⁰

O fiel que se pôs em contato com seu deus não é apenas um homem que percebe verdades novas que o descrente ignora, é um homem que *pode* mais. Ele sente em si mais força, seja para suportar as dificuldades da existência, seja para vencê-las (DURKHEIM, 1996 [1912], [s.p] grifo do autor).

O coletivo tem importância fundamental nesse processo de “metamorfose da consciência”. Confirmando o que dizem Berger e Luckmann (2008 [1975]), Dana (1975) ressalta que os novos relacionamentos significativos com pessoas de mesma crença são necessários para a obtenção de mudanças após a conversão como a adoção de uma nova identidade e um novo discurso dentro desta nova comunidade.

Alves (2005) explica que o converso, aquele que “se entregou a Cristo”, ainda não tem uma cosmovisão muito clara de suas crenças. Ele tem uma experiência confessional e emotiva muito intensa, um encantamento mágico diante de um novo objeto que o fascina e transformou suas emoções. Dito de outra forma, ele se converte *a quem* foi Jesus Cristo e não aos seus ensinamentos. Diante de uma necessidade absoluta de ajuda, o converso vive uma experiência de comunhão com Cristo que termina com o sentimento de que ele o ajudou. O autor provoca:

A experiência da conversão é vazia de conhecimento. (...) Que sabe o converso? Ele afirma haver entregado o seu coração a Cristo. Mas quem é Cristo? Ele não é capaz de descrevê-lo. Cristo é o símbolo dos sentimentos de alegria e paz que agora possuem (ALVES, 2005, p. 105)

Aí entra a comunidade religiosa para ajudar o converso a entender os ensinamentos de Cristo. Esta incube-se de introduzir uma nova linguagem uma vez que

O converso não sabe no que crê. Mas a comunidade sabe. Assim, ao converter-se a Cristo de forma emocional e inarticulada, o homem, sem o saber, está se convertendo a uma série de “acordos silenciosos” que fazem parte da consciência coletiva da Igreja (ALVES, 2005, pg. 87).

²⁰ Embora Durkheim pense o indivíduo apenas como fruto da sociedade e não como um agente, sua citação é pertinente.

Dessa forma Alves (2005) corrobora a importância que Berger e Luckmann (2008 [1975]) atribuem à reorganização do aparelho de conversa como uma exigência para o êxito da alternância²¹.

Segundo Alves (2005), “converter-se é abandonar um discurso e adotar outro” (pg. 68). A linguagem não é questionada quando a relação homem-mundo faz sentido ou quando a personalidade sente-se segura pela integração de suas expectativas com o mundo. Todavia a pessoa troca de linguagem assumindo a nova linguagem religiosa porque (e apenas) ela responde a uma necessidade emocional. Como a linguagem é sempre interpretação do mundo, ao falar sobre o mundo, o sujeito se coloca, diz o que o mundo significa para si, fala de algo a que está vital e emocionalmente ligado.

Diante da importância da conversão na mudança da realidade subjetiva, pergunta-se: Que tipo de crise antecede a conversão nessa situação de vida e diante desse contexto social? A conversão responde a necessidades? Apenas a essas?

Como a manutenção da conversa com os fiéis da Assembleia de Deus ajuda a manter a mudança em relação ao uso de drogas? Qual o papel dos novos outros significativos na conversão? O quanto a realidade subjetiva muda com a conversão? A pessoa redefine sua vida em termos de antes e depois? As mudanças são tão drásticas?

Em que medida a pessoa se segrega do mundo? O que modifica a visão de mundo, a visão de si mesmo, de Deus? Como isso repercute na abstinência (ou tentativa) do uso de drogas? “Os fatos brutos permanecem os mesmos” ou ocorre mudanças em sua realidade a partir desse novo lugar na sociedade?

²¹ Leia-se “conversão”.

CAPÍTULO IV: DROGAS E INTERVENÇÕES SOCIAIS – DIFERENTES VISÕES

4.1: Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas:

Refletir sobre o tratamento oferecido pelas Assembleias de Deus para o uso indevido de álcool e outras drogas como um recurso comunitário disponível às pessoas em situação de pobreza constitui-se uma necessidade urgente nos dias de hoje. Sanchez (2006) mostrou em seu estudo que muitas vezes as instituições religiosas – católicas ou evangélicas - são o primeiro lugar buscado por essa parcela da população para se recuperarem do uso indevido de álcool e drogas.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003, p. 43-44), é na própria comunidade onde se manifesta o uso indevido de álcool e drogas que devem se dar as práticas terapêuticas de maior impacto sobre os chamados fatores de risco para este uso indevido. O Ministério da Saúde cita como exemplo de “práticas de atenção comunitária” a internação domiciliar e a discussão comunitária de serviços. Ou seja, as instituições religiosas não estão explicitamente reconhecidas dentro desse quadro.

Isso é coerente com o reconhecimento do próprio Ministério da Saúde (MS) de que foi “uma importante lacuna na política pública de saúde” que cedeu espaço para que diversas instituições (de justiça, segurança pública, pedagogia, benemerência, associações religiosas) tomassem para si a questão das drogas, disseminando ‘alternativas de atenção’ de caráter total e fechado em todo o país em que a abstinência é o objetivo principal. A proposta então deveria ser a Saúde Pública assumir devidamente “o grave problema da prevenção e tratamento de transtornos associados ao consumo de álcool e outras drogas”, adotando “uma política mais clara e incisiva para o problema” (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p.40).

Atualmente, existe um debate sobre dois modelos de recuperação do uso de drogas, o de Redução de Danos (RD) e o de Abstinência, que serão abordados de forma sintética nesse momento:

O modelo da abstinência é o mais conhecido. Ele considera que somente pela ausência da substância em foco o indivíduo conseguirá retomar sua vida e sua recuperação. Portanto, o mesmo é levado a afastar-se das substâncias relacionadas à sua

compulsão, através de diversas estratégias de recuperação, dentre elas os Alcoólicos Anônimos, Narcóticos Anônimos e os tratamentos religiosos (REIS, 2007).

Nas igrejas Assembleias de Deus, objeto deste estudo, o modelo que vigora é o da abstinência, ou seja, seus membros buscam o afastamento total da substância, ou, como diz Mariz (1994a; 2003), a “libertação” das drogas. No próximo capítulo será mais detalhada a visão da instituição sobre o tema.

O Ministério da Saúde (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003) preconiza o modelo da RD, defendendo que as práticas de saúde devem levar em conta a diversidade das escolhas e possibilidades humanas. Desta forma, a abstinência não precisa ser o único objetivo a ser alcançado no tratamento a usuários de drogas:

A abordagem da redução de danos nos oferece um caminho promissor (...) porque reconhece cada usuário em suas singularidades, traça com ele estratégias que estão voltadas não para a abstinência como objetivo a ser alcançado, mas para a defesa de sua vida (BRASIL, Ministério da Saúde, 2003, p.10).

Um dos objetivos da RD é que o usuário deixe de ser estigmatizado como “criminoso” e passe a ser um real beneficiário de políticas sociais e de saúde (FONSECA; BASTOS, 2005).

Reis (2007) mostra que para chegar à adoção do modelo de RD, ocorreu uma mudança estratégica de eixo nas ações destinadas a usuários de drogas no Brasil, resultando em alguns avanços nas medidas destinadas aos mesmos. Primeiramente, as ações vinculavam-se prioritariamente ao Ministério da Justiça e ao Gabinete da Segurança Institucional da Presidência da República, no qual o tema era tratado preferencialmente sob o ponto de vista da criminalização e guardando um viés essencialmente repressivo, destinado principalmente ao combate das drogas ilícitas. Com a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, o tema desloca-se para a esfera da Saúde Pública e da Saúde Coletiva, colocando maior foco nas drogas lícitas - álcool e tabaco – que são as que trazem mais agravos à população brasileira.

Traçando um breve histórico, em dezembro de 2001, por iniciativa do Gabinete de Segurança da Presidência da República, foi concretizada a chamada Política Nacional Antidrogas. Apesar de ter como pressuposto básico “buscar, incessantemente, atingir o ideal de construção de uma sociedade livre do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas”, tem o mérito de ter abordado a questão do álcool e das outras

drogas sob o enfoque da prevenção, do tratamento, da recuperação e da reinserção social para os indivíduos envolvidos na questão (BRASIL. SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS, 2001, p. 8). Isso, acrescenta Reis (2007), representou um avanço em relação à Lei 6368 de 1976 que via a questão das drogas apenas sob o aspecto criminal.

Também em dezembro de 2001, ocorre a III Conferência Nacional de Saúde Mental. Em seu relatório a questão da droga foi considerada em seu caráter multifatorial, cuidando para não reduzir a mesma a uma problemática exclusiva do sistema de atenção à saúde. Dessa forma, o relatório (re)afirma e (re)elabora “estratégias e propostas para efetivar e consolidar um modelo de atenção aos usuários de álcool e outras drogas que garanta o seu atendimento pelo SUS” (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003, p.6).

O MS (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003) entende que as políticas e práticas dirigidas para pessoas que apresentam problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas devem estar obrigatoriamente integradas às propostas elaboradas pela Área Técnica de Saúde Mental/Álcool e Drogas do MS. Por esta razão, em 2002 publicou portarias voltadas para a estruturação de rede de atenção específica a estas pessoas buscando viabilizar as deliberações III Conferência. São elas:

- A Portaria GM / 336: define normas e diretrizes para a organização de serviços que prestam assistência em saúde mental, tipo “Centros de Atenção Psicossocial – CAPS”. Também foram incluídos aqui os CAPS-ad²², aqueles voltados para o atendimento aos usuários de álcool e drogas, cujo objetivo é promover atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando assim as internações em hospitais psiquiátricos, bem como promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais.
- Portaria SAS/189 (que regulamenta a anterior): cria no âmbito do SUS os “serviços de atenção psicossocial para o desenvolvimento de atividades em saúde mental para pacientes com transtornos decorrentes do uso prejudicial e/ou dependência de álcool e outras drogas”.
- A Portaria GM/816: institui o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada aos Usuários de Álcool e Outras Drogas a fim de definir estratégias

²² Dos 250 CAPS-ad que o Ministério da Saúde se propôs a criar, 200 estão em funcionamento, sendo 10, na Região Norte; 55, na Região Nordeste; 18, na Região Centro-Oeste; 79, na Região Sudeste e 43, na Região Sul (<http://portal.saude.gov.br>).

específicas de enfrentamento que visam ao fortalecimento da rede de assistência aos usuários de álcool e outras drogas, com ênfase na reabilitação e reinserção social dos mesmos (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003, p.25).

Em 2003 foi elaborada e amplamente divulgada a "Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas", estando diretamente atrelada à Coordenação de Saúde Mental, à Secretaria de Vigilância em Saúde e à Coordenação Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde (REIS, 2007).

Formular uma política de atenção a usuários de álcool e outras drogas “como importante questão de saúde pública” exigiu do Ministério da Saúde (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003, p. 9) uma ruptura com a “lógica binarizante” que associa o uso de drogas a comportamentos anti-sociais ou criminosos. Essa política deve obrigatoriamente contemplar práticas como proporcionar tratamento na atenção primária, garantir o acesso a medicamentos, garantir atenção na comunidade, fornecer educação em saúde para a população, envolver comunidades / famílias / usuários, formar recursos humanos, criar vínculos com outros setores, monitorizar a saúde mental na comunidade, dar mais apoio à pesquisa e estabelecer programas específicos.

Como é possível observar, a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas é bastante abrangente e avançada no que diz respeito aos direitos do cidadão. Por ser tão avançada, sua total implementação ainda não foi concretizada diante da diversidade social brasileira. Em razão disso, algumas perguntas se fazem presentes: Por que motivos pessoas de baixa renda recorrem às igrejas pentecostais, em especial à Assembleia de Deus para o tratamento do uso indevido de drogas²³? Que práticas da AD são afins a essa política? Quais não são?

4.2: O Uso Indevido de Drogas na Atualidade

Parece extremamente improvável que a humanidade, de um modo geral, jamais seja capaz de passar sem 'Paraisos Artificiais', isso é, (...) a busca da autotranscendência através das drogas ou (...) umas férias químicas de si mesmo (...). A maioria dos homens e das mulheres levam uma vida tão sofredora em seus pontos baixos e tão monótona em suas eminências, tão pobre e limitada, que os desejos de fuga, os anseios para superar-se, ainda por uns breves momentos, estão e têm estado sempre entre os principais apetites da alma (Aldous Leonard Huxley, 2001, [s.p.]).

²³ Como mostra o estudo de campo de Sanchez (2006) e o dessa pesquisa.

O que se chama hoje de droga - muitas vezes associada a coisas ruins, a substâncias que alteram estados da mente - está muito longe daquilo que antes essa palavra designava. De acordo com o site *Álcool e Drogas Sem Distorção*, a origem etimológica da palavra DROGA possivelmente veio do holandês DROOGE VATE, cujo significado é “tonéis de folhas secas”. Isto porque antigamente quase todos os medicamentos eram feitos à base de vegetais. O francês foi a primeira língua a utilizar a palavra tal como a conhecemos hoje: DROGUE, designando ingrediente, tintura ou substância química ou farmacêutica, remédio, produto farmacêutico. Portanto, a palavra droga se refere a qualquer substância capaz de modificar um funcionamento orgânico, seja essa modificação considerada medicinal ou nociva (NÚCLEO EINSTEIN DE ÁLCOOL E DROGAS, [s.p])

Ainda segundo este site acima (NÚCLEO EINSTEIN DE ÁLCOOL E DROGAS, [s.p]), “os antigos não acreditavam que as drogas fossem exclusivamente boas ou más”. Os gregos, por exemplo, entendiam que qualquer droga se constitui em um veneno potencial e um remédio potencial, dependendo da dose, do objetivo do uso, da pureza, das condições de acesso a esse produto e dos modelos culturais de uso. Santos (1995) relata que na Europa de meados do século XIX, embora houvesse restrições contra o uso exagerado de vinho e cerveja, o álcool chegou a ser visto como uma substância capaz de alimentar e fortificar organismos enfraquecidos, por exemplo, pela tuberculose. Alguns trechos bíblicos mostram a mesma atitude entre os judeus: O vinho fazia parte de sua atividade social, mas algumas pessoas, conforme sua função social eram proibidas de bebê-lo. Os casos de embriaguez eram reprovados, mas em certas circunstâncias, o uso “medicinal” do vinho era recomendado (Provérbios 23:30; Isaías 28:7; Jeremias 35:6; Joel 1:5; Lucas 5:37; João 2:20; Efésios 5:18; 1ªTimóteo 5:23).

Contudo, o uso indevido de drogas tem crescido na sociedade contemporânea e por este motivo merece atenção. De acordo com o MS (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003), a realidade apresentada pela Organização Mundial de Saúde - OMS - de que cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem

substâncias psicoativas abusivamente (independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo) ocorre de forma equivalente no território brasileiro²⁴.

Ainda segundo o MS (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003), os acidentes e violências, que ocupam a primeira causa de óbitos entre pessoas de 10 a 49 anos de idade e a segunda causa de mortalidade geral são agravados pelo uso do álcool e outras drogas. Isso se evidencia pelo aumento na gravidade das lesões e a diminuição dos anos potenciais de vida da população. Esse perfil se manteve nas séries históricas do Sistema de Mortalidade do Ministério da Saúde nos oito anos que antecederam a publicação da Política da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas (1995-2003).

Direta ou indiretamente, afirma o MS (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003) o uso de drogas, inclusive álcool e tabaco, relaciona-se com uma série de agravos à saúde dos adolescentes e jovens, como os acidentes de trânsito, as agressões, depressões clínicas e distúrbios de conduta, comportamento de risco no âmbito sexual e a transmissão do HIV pelo uso de drogas injetáveis. Além disso, o Brasil segue uma tendência mundial não apenas de início cada vez mais precoce de uso de substâncias psicoativas como de que tal uso ocorra de forma cada vez mais pesada. Tal fato repercute nos altos índices de abandono escolar, bem como no rompimento de outros laços sociais, reforçando a percepção pública deste uso como próximo ao crime quando falta a compreensão do fenômeno como reflexo de questões multifatoriais.

Vaissmam (2000) lista comportamentos agressivos, como violência dentro e fora de casa, absenteísmo, acidentes de trânsito e de trabalho entre os problemas associados ao consumo de álcool. O tabagismo, segundo Marques e Ferreira (2004), relaciona-se a diversos tipos de câncer - especialmente o de pulmão - e doenças do sistema cardiovascular. Há poucos dados disponíveis sobre as drogas ilícitas, o que não nos permite dimensionar de forma adequada a sua realidade no Brasil, no entanto, lembra Carlini-Marlatt (2004), seu uso em nossa sociedade implica, no mínimo, um contato em geral precoce com o mundo da ilegalidade e da violência.

De acordo com o DATASUS, somente no ano de 2002, o SUS gastou R\$74.447.824,64 com 96.295 internações psiquiátricas hospitalares relativas a transtornos decorrentes do uso abusivo/dependência de álcool e outras drogas. Não são

²⁴ Ver estudo de GALDURÓZ, et al., 2004, citado anteriormente.

contabilizados nesses dados outros agravos de custo bastante elevado como distúrbios gastrointestinais, endocardites, overdoses e outros. Entre 1998 e 2001, os gastos com transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de álcool foram da ordem de 87,9%, contra 13% de gastos oriundos no consumo de outras substâncias psicoativas (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

O uso indevido de drogas atinge todas as classes sociais. Alguns estudos mostram que as classes econômicas A e B fazem maior uso de drogas do que as classes populares (UNICEF, 2002; GALDURÓZ et al., 2004; IKEDA, 2005; BARROS et al., 2007). Mas a atenção deste estudo recai sobre as estas por uma questão de direção ético-política de ver como as mesmas vivem este problema e as soluções que encontram para tal. Da mesma forma, é importante esclarecer que falar do tráfico de drogas entre este grupo populacional não significa o desconhecimento de que a dinâmica social do tráfico perpassa várias classes sociais.

Um dos problemas específicos do uso de drogas entre os mais pobres diz respeito ao peso desse consumo no orçamento. Para uma pessoa que ganha até dois salários mínimos, o consumo de álcool pode comprometer até 30% do orçamento, segundo Ikeda (2005), e o de tabaco, 15%, segundo informações do site “Eu quero parar”.

O relatório da Ouvidoria Coletiva na AP. 3.1 da ENSP/Fiocruz sobre a avaliação qualitativa das condições de saúde de moradores dos Complexos de Favelas de Manguinhos, Penha e Maré mostrou que o alcoolismo e o uso de drogas entre moradores dessas comunidades representa uma fuga da realidade diante de condições de vida precárias que muitos moradores enfrentam como desemprego ou subemprego, deficiência alimentar, condições insalubres e inseguras das moradias, violência, depressão, falta de lazer e perspectiva de vida, prostituição infantil, gravidez na adolescência, entre outros. Os problemas de saúde relacionados ao uso de drogas nessas comunidades, segundo os entrevistados, são cirrose hepática, edema pulmonar e parada cardíaca. No entanto, os serviços públicos de saúde encontram dificuldades em atender as demandas sempre crescentes da população que, para conseguir uma consulta médica, precisa chegar de madrugada à fila de espera para ser atendida; um desgaste que nem sempre traz resultado satisfatório. Os que conseguem marcação de consultas com especialistas podem esperar até quatro meses pelo atendimento e sete pela realização dos exames (GUIMARÃES et al., 2005).

Nesses espaços, explica Novaes (2001), o uso excessivo de bebida pode ser incluído entre os graves problemas de convívio social. Situações de desemprego e miséria geram sentimento de impotência e favorecem o alcoolismo. O uso de bebidas exacerba o machismo que se manifesta através da violência física dos homens contra suas mulheres e filhos. O alcoolismo pode produzir ainda outros dramas familiares quando mulheres alcoólatras deixam de representar um “porto seguro” naqueles tantos lares onde não se pode contar com a presença masculina.

O relatório da Ouvidoria confirmou não apenas o problema da violência ligada ao alcoolismo como a intensificação de outros problemas na família: a falta de dinheiro para a compra de alimento, aumentando ainda mais o sofrimento das mulheres. O tráfico de drogas oferece-se como uma opção de trabalho para jovens sem perspectiva de arrumar um bom trabalho que lhes dêem condições de sustentar uma família (GUIMARÃES et al., 2005).

4.3: Modelos conceituais dominantes sobre o uso indevido de drogas

A Revolução Industrial Inglesa trouxe consigo uma importante mudança no padrão de uso de bebidas alcoólicas que, como dito anteriormente, sempre esteve presente na sociedade. Laranjeira e Pinsky (2005) mostram que a partir desse período alguns fatores contribuíram para que um número muito maior de pessoas passasse a fazer uso constante do álcool: a criação de tecnologia para a produção de destilados, que contêm maior conteúdo alcoólico; a produção industrial do álcool em maiores quantidades, possibilitando a venda a menor preço e as grandes concentrações de populações em áreas urbanas.

A descrição de Rozen (1994, p. 166) sobre a situação insalubre em que viviam os operários ingleses²⁵ nas cidades ajuda a entender o contexto do aumento do alcoolismo no século XIX. Como a oferta de moradia não acompanhava o rápido crescimento populacional, a maioria dos trabalhadores era compelida a viver aglomerada em distritos urbanos superpovoados e miseráveis, cortados por vielas estreitas, das quais nascia “um labirinto de pátios pequenos e mal ventilados” onde os imóveis eram “tão compactamente amontoados” que os trabalhadores mal tinham espaço para chegar à suas portas. Os sistemas de esgoto sanitário e a remoção de lixo

²⁵ A mesma situação ocorria em outros países onde o sistema industrial se desenvolveu, como França, Bélgica, Prússia e Estados Unidos (ROZEN, 1994).

eram raros. Muitas casas dos bairros mais pobres não tinham privadas. Eram usados urinóis que se esvaziavam a cada manhã no quintal, passando por dentro da casa. O autor resume o panorama dessa forma:

Mais de setenta por cento da população compunha-se de trabalhadores, dos quais mais de sessenta por cento viviam apinhados em meio à sujeira, conviviam em situações insalubres (ROZEN, 1994, p. 167).

As opções de entretenimento nessas cidades eram escassas. Muitas delas não tinham sequer um parque público, mas dispunham de um número excessivo de bares como única opção de lazer e recreação: “Em 1948, por exemplo, Birmingham tinha um botequim para cada 166 habitantes” (ROZEN, 1994, p. 166).

A partir desse período, vários discursos sobre as drogas foram produzidos. Nowlis (1975) identificou quatro principais maneiras de encarar a utilização de drogas e os seus três componentes interativos, a substância, o utilizador e o contexto. São eles: o Modelo Jurídico-Moral, o Modelo Médico (de Saúde Pública), o Modelo Psicossocial e o Modelo Sociocultural.

4.3.1 - Modelo Jurídico-Moral

A ênfase do Modelo Jurídico-Moral, segundo Nowlis (1975), é dada à substância. De acordo com ele, os efeitos do uso de drogas são sempre absolutamente trágicos. Portanto, objetiva resolver esse problema impedindo o acesso e a utilização de substâncias pela repressão ao tráfico e ao uso. Todas as substâncias são consideradas perigosas, mas as ilícitas são definidas como as essencialmente mais perigosas. O principal objetivo desta atitude consiste em colocar certas substâncias fora do alcance do público.

Embora a sociedade anteriormente descrita favorecesse o surgimento do alcoolismo, este se contrapunha à ética do trabalho, que conforme Nascimento (2009) mostra, estava se tornando cada vez mais valorizada dentro do projeto da sociedade capitalista burguesa moderna. Nessa sociedade, acrescenta Lima (2000), era importante que o trabalhador tivesse entre suas várias qualidades a moderação no consumo de bebidas alcoólicas.

A partir de então, o uso abusivo de álcool passou a ser considerado um problema moral, social e psicológico e o álcool, o responsável pelos problemas sócio-econômicos do país, e a solução para o mesmo seria a abstinência (MARIZ, 2003; LUIS, 2004).

O Movimento de Temperança foi, segundo Marques, (2001), a primeira tentativa organizada de solucionar o problema do alcoolismo. Este Movimento expressa em muitos termos a tradição protestante. Por esta razão, é importante apresentar algumas características da ética protestante descritas por Weber (1997, [1904-5]) que parecem ter influenciado esse movimento.

Weber (1997, [1904-5]) analisa alguns pontos fundamentais da ética protestante (em especial o calvinismo), relacionando as idéias religiosas com as máximas da vida econômica capitalista. De acordo com o calvinismo, somente alguns estão predestinados por Deus a serem salvos. Como não é possível ter a certeza de ser ou não escolhido para o reino de Deus, o homem deveria basear seu percurso intramundano rumo ao *status gratiae* numa vida coerente e sistemática. Isso requeria não apenas a dedicação ininterrupta ao trabalho profissional, como o afastamento permanente de todos os prazeres carnis e sentimentais, de todo gozo impulsivo da vida. Nessa perspectiva, o trabalho profissional sem descanso é tido como o meio mais certo de se obter a confirmação subjetiva da própria eleição e ainda aumentar *neste mundo* a glória de Deus.

A ética protestante não se opunha à “aquisição de bens da ética tradicional”, pois considerava que se fosse oriunda do trabalho honesto era indício da autenticidade da fé. Por outro lado, a riqueza deveria ser usada apenas para “fins necessários, práticos e úteis”, sendo censurado especialmente o consumo de luxo (WEBER, 1997, [1904-5], p.122). Em suma, o protestantismo advogava a necessidade de se "domar o mundo do pecado" por meio de um estilo de vida regrado, enérgico e comedido (WEBER, 1997 [1904-5], p. 385).

Alicerçado em tais valores, o Movimento de Temperança difundiu-se largamente no Reino Unido e também nos Estados Unidos, de colonização inglesa, iniciando uma grande luta não apenas pela abstinência do uso de bebidas alcoólicas como pelo fechamento de destilarias e de pontos de vendas de bebida. Um dos frutos deste Movimento foi a promulgação da "Lei Seca" nos EUA (1920), proibindo a fabricação, o transporte e a comercialização de qualquer bebida alcoólica em todo o país. O resultado foi o oposto do esperado: além de não conter o uso do álcool, permitiu o surgimento e a consolidação das máfias norte-americanas que lucravam com a venda clandestina de bebidas. Diante desses problemas, a Lei Seca foi revogada em 1933 (REIS, 2007).

Apesar da revogação desta lei, o Modelo Jurídico-Moral foi e tem sido ratificado pela comunidade internacional por meio de diversos tratados, acordos e convenções que buscam erradicar o uso de drogas que ela própria classificou como “ilícitas”.

A primeira iniciativa da comunidade internacional de lidar com “o problema global de drogas” foi a reunião em Xangai em 1909 para discutir a epidemia chinesa²⁶ de abuso de ópio (UNODC, 2008, p. 20). A declaração criada na ocasião foi um documento informal e não-vinculante, mas nos 100 anos seguintes foram criados mais de uma dúzia de acordos e declarações internacionais com a mesma intenção (ver anexo).

Depois da II Guerra Mundial, a Organização das Nações Unidas (ONU) assumiu a responsabilidade de conter o comércio de “drogas controladas” – morfina, heroína, cocaína e a cannabis (maconha e haxixe). Novas drogas sintéticas engrossaram a lista na Convenção de Substâncias Psicotrópicas de 1971. Finalmente, os diversos acordos e declarações de controles internacionais foram consolidados na Convenção de 1988 das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas e Substâncias Psicotrópicas²⁷ (UNODC, 2008).

Não há indícios de mudança na postura de “guerra às drogas”, uma vez que a ONU declarou que as drogas ilícitas “devem continuar sendo ilícitas²⁸” (UNODC, 2009, p. 196), apesar de o sistema internacional de controle de drogas “às vezes” (UNODC, 2008, p. 22) produzir “algumas conseqüências não intencionais”. Entre essas conseqüências estão a criação de um mercado-negro, o maior foco na segurança do que na saúde pública e a exacerbação da marginalização de usuários, o que diminui a capacidade de oferecer tratamento àqueles que mais necessitam.

Como visto, o modelo Jurídico-Moral tem como principal objetivo colocar certas substâncias fora do alcance do público, seja por lei ou outros mecanismos de controle. Como diz Cruz (2005), este modelo encontra força nas parcelas mais conservadoras da sociedade e é frequentemente utilizado como forma de controle social.

²⁶ Em seu ápice, dez milhões de chineses eram dependentes da droga, e cerca de um quarto da população masculina adulta era usuária freqüente (UNODC, 2008).

²⁷ Atualmente as convenções contam com a adesão de 180 Estados-parte (UNODC, 2008).

²⁸ Para maior aprofundamento sobre as razões da ONU de manter sua ação de controle do uso de drogas ilícitas, ver UNODC, 2009, p. 163

Sua principal limitação é ignorar a utilização histórica de substâncias psicoativas em todas as sociedades e procurar exercer o controle social por meio da política de “Guerra às Drogas” que, além de consumir altas somas de recursos financeiros sem alcançar seu objetivo, também vitimiza especialmente os moradores de comunidades mais pobres com a utilização do poder policial na repressão ao tráfico (Cruz et al., 1999).

4.3.2 - Modelo Médico (de Saúde Pública)

Ainda no século XIX, surgiu uma abordagem menos rigorosa ao uso abusivo de álcool na forma do modelo de doença (CRUZ, 2005; MARQUES, 2001; MARLLAT; GORDON, 1993), de acordo com o qual os comportamentos adictivos estão baseados em uma dependência física subjacente e a atenção é focalizada sobre fatores fisiológicos predisponentes.

O Modelo Médico também dá maior ênfase à substância - como no modelo anterior -, porém, retirando o discurso de legalidade ou ilegalidade. Segundo Nowlis (1975), esse modelo tenta estender paradigmas das doenças infecciosas para o campo das drogas: o indivíduo (ou hospedeiro) é visto como vulnerável e se torna doente quando o agente nocivo (droga) entra no seu organismo. O mal pode ser transmitido adiante provocando epidemias. Portanto, o uso de drogas deve ser tratado de maneira preventiva.

Essa abordagem pode ser considerada uma evolução ao modelo moral ao mostrar que o alcoolismo está além do controle e da responsabilidade da vítima. No entanto, mantém-se a abstinência como único tratamento preconizado para evitar o problema, o mesmo proposto pelo modelo moral (MARLLAT; GORDON, 1993).

Reis (2007) mostra que a construção de um discurso do alcoolismo como “doença”²⁹ pela psiquiatria e pelo Movimento Higienista³⁰ (baseado nas idéias de hereditariedade e degeneração) foi mais uma contribuição para a sociedade disciplinar a classe trabalhadora, controlando o hábito de consumir bebidas alcoólicas. Como o alcoolismo passou a associar-se à idéia de miséria social e o álcool visto como um mal

²⁹ Entenda-se “doença social” como um problema moral de responsabilidade do indivíduo, pensado como uma célula “disfuncional” que “contamina” determinados ambientes sociais (Santos, 1995).

³⁰ Para maior aprofundamento sobre a patologização do uso do álcool por meio do Movimento da Higiene Mental e do desenvolvimento da psiquiatria, ver, respectivamente, Santos (1995) e Lima (2000).

vindo de fora que acometia os indivíduos, levando-os a um processo de degeneração, a solução do problema estaria numa correta "educação" dos trabalhadores em lugar de melhorar as condições em que os mesmos viviam.

De acordo com Cruz (2005), o movimento da Higiene Social cedeu lugar após a II Guerra Mundial a uma nova saúde pública cuja ênfase é o cuidado primário, o tipo de vida individual, o planejamento de saúde e os indicadores de saúde da área.

O conceito de dependência evoluiu a partir de então. Cruz (2005) mostra que o termo "vício" foi substituído pela OMS por "dependência", a fim de evitar o envolvimento de aspectos morais e ideológicos. Em 1969, a Organização passou a diferenciar "dependência física" de "dependência psicológica". A partir da década de 80, sob influência da Associação Psiquiátrica Americana (APA), a definição de dependência se tornou mais ampla deixando uma definição puramente biológica para uma que envolve as dimensões social e psicológica em que o comportamento característico principal é a perda de controle sobre o uso da substância.

A principal limitação do modelo médico ocorre quando é utilizado de modo hegemônico pelo uso restritivo e normativo de técnicas de modulação de comportamento o que resulta em funções específicas de controle social (Cruz et al., 1999).

4.3.3 - Modelo Psicossocial

O Modelo Psicossocial, explica Nowlis (1975, p. 17), dá mais ênfase ao indivíduo - considerado complexo e dinâmico -, realçando a relação deste com a substância e com as outras pessoas. Este modelo considera que o uso de drogas "só persistirá enquanto desempenhar uma função para o indivíduo". O contexto, por sua vez, é visto como algo que contribui para o uso da droga, para os problemas a ele associado e para as reações frente a esse uso. São exemplos desse contexto os lares destruídos, a ausência de orientação por parte dos pais, entre outros.

Desde seu início, a psicanálise já se contrapunha às idéias de que o uso abusivo de drogas se explica apenas pelos aspectos biológicos, enfatizando em lugar disso o sujeito que se droga (GURFINKEL, 1993).

Em *O Mal Estar na Civilização*, Freud (1974 [1930]) aborda o tema utilizando o termo "toxicomania" que, segundo o autor, é uma das medidas paliativas encontradas pelo homem para suportar a vida com suas dificuldades (muitos sofrimentos, decepções

e tarefas insuportáveis), ou seja, o mal-estar associado às renúncias feitas em benefício da vida na civilização. O tóxico, então, além de produzir prazer imediato³¹, serve de auxílio em amortecer as preocupações, afastando da pressão da realidade e dando refúgio num mundo próprio.

Gurfinkel (1993) ressalta a importância de não generalizar o uso de droga mesmo quando este é constante. Há os que o fazem sem prejuízo nas atividades do dia-a-dia, há os que o fazem com prejuízo dessas atividades e há situações extremas em que ocorre um verdadeiro rompimento social e a vida da pessoa passa a girar em torno da droga. Portanto, para se compreender o uso de drogas é preciso investigar a singularidade de cada caso.

Todavia, esse autor aponta que, em certos casos, é possível observar a repetição de determinados mecanismos de funcionamento específicos. Diante disso, o autor propõe “a noção – certamente um pouco vaga – de uma *estrutura adictiva*” (GURFINKEL, 1993, p. 135, grifo do autor.)

O substantivo “*adicação*”, que significa “*inclinação ou apego de alguém por alguma coisa*”. É uma derivação do *adctare*, que em latim significa escravidão. Kalina e Kovadloff (1983, p. 24) ajudam a entender o sentido em que era empregado originalmente:

Nos tempos da República romana, o particípio passado *addictum*, empregado como adjetivo, designava o homem que, para pagar uma dívida, se convertia em escravo por não dispor de outros recursos para cumprir o compromisso contraído. *Addictum* era aquele que se assumia como marginal [...]: é aquele que perdeu sua identidade e, simultaneamente, adotou uma identidade imprópria como única maneira possível de saldar a dívida [...] Para ser alguma coisa, deveria aceitar que não era ninguém.

É o que Gurfinkel (1993, p. 165) chama de “uma perversão [na natureza] da pulsão”. Perversão porque existe, por um lado, uma fixação exacerbada em obter prazer através do objeto droga em vez de deslocar-se para vários objetos; por outro, a droga torna-se uma questão de sobrevivência, de necessidade e não apenas de desejo.

Retomando a questão da “*estrutura adictiva*”, Gurfinkel (1993) explica que ela é caracterizada por uma diminuição ou atrofia dos processos de elaboração psíquica:

A representação psíquica só pode se formar com a experiência da ausência do objeto da realidade material. Mas experimentar a ausência do objeto supõe tolerar em tensão o

³¹ Esse “prazer imediato” está relacionado à própria característica das substâncias químicas de ter ação direta sobre o sistema nervoso central (GURFINKEL, 1993).

momento de satisfação ou prazer. A incapacidade de esperar e a intolerância à frustração são marcas do toxicômano; ele exige o prazer já (GURFINKEL, 1993, p. 142).

Kalina e Kovadloff (1983, p.102) complementam a idéia. Segundo esses autores, no adicto a intolerância ao fracasso, à perda ou à incerteza é exacerbada. O adicto preferirá, então, mudar sua percepção da realidade do que ela própria. O tempo (a espera) é uma “força destruidora” e não um aliado porque o prazer precisa ser já. Daí a necessidade de superar sua fragilidade reabrindo “a porta de um suposto paraíso perdido com a chave mágica da intoxicação”, que elimina a ansiedade da espera, a angústia da frustração, o medo, oferecendo ainda a sensação ilusória de força.

Segundo Gurfinkel (1993), essas características do adicto levantam uma série de dificuldades terapêuticas. Tratando da abstinência, o autor diz que para esta ser suportável, “o terapeuta deve servir como droga para seu paciente”, lembrando, contudo, que a finalidade não é trocar uma dependência por outra e sim a “independência psíquica do sujeito” (p. 143-4).

As intervenções decorrentes do Modelo Psicossocial, diz Nowlis (1975), enfatizarão os indivíduos, seu comportamento e o papel dos fatores sociais, recomendando medidas mais relacionadas a estes do que à droga em si.

Para Cruz et al. (1999), as principais limitações do Modelo Psicossocial estão em deixar a questão social fora de seu escopo pela ênfase no indivíduo e deixar em aberto o desenvolvimento de políticas de prevenção.

4.3.4 - Modelo Sociocultural

O Modelo Sociocultural, segundo Nowlis (1975), sugere que as sociedades humanas sempre utilizaram substâncias psicoativas e que cada grupo social define seus usos e suas interdições.

A citação de Acselrad (2005b) é um bom exemplo desse pensamento. A autora ressalta que cada sociedade, em cada momento de sua história, teve e tem drogas permitidas e outras proibidas:

Os usos mudam com o tempo. Em um mesmo momento histórico, substâncias são legais em alguns países e proibidas em outros; em um mesmo território, usos tolerados, legais outrora, ficam obscurecidos; há tolerância diante do consumo de certas drogas lícitas, em que pesem os altos índices de danos à saúde e à sociedade decorrentes de seu uso banalizado; discutem-se pouco os prejuízos da automedicação, na medida da legalidade do produto (ACSELRAD, 2005b, p. 186).

Nesse modelo, a complexidade e a variação do fator “contexto” são reconhecidas e evidenciadas, como por exemplo, as condições sócio-econômicas e o meio-ambiente em que vive o indivíduo que faz uso abusivo de drogas: a miséria, as más condições de habitação, a discriminação da qual o indivíduo é objeto, a ausência de oportunidades para melhorar de vida, a industrialização, a urbanização. Tudo são elementos que favorecem o aparecimento de fatores mais pessoais para o abuso de drogas (NOWLIS, 1975).

Para Baptista (2003), a expansão do consumo de drogas como um fenômeno coletivo é sintoma do mundo pós-moderno (ou contemporâneo), que está em permanente estado de crise. A crise, aliás, parece estar em toda parte e tornou-se lugar comum hoje em dia falar dela.

Bezerra Jr. (2005), todavia, lembra que, na realidade, nunca deixou de haver crises ao longo da história humana, expressa em rupturas, mudanças violentas, períodos de grandes turbulências e em cada fase o homem encontrou um modo de lidar com ela. Nos períodos anteriores à época moderna ocidental, as utopias religiosas organizavam simbolicamente o reino material e humano tornando plausível ao homem seu destino. Com a modernidade, a utopia era construir um mundo melhor para todos, baseado dessa vez na razão e não na religião. O homem tomava as rédeas de seu destino. Foi um momento extremamente turbulento, com grandes injustiças e desigualdades sociais - sendo a identificação do alcoolismo como um problema social um de seus reflexos³² - mas havia a crença de que o presente indesejado era transitório e superável pela capacidade humana de dominar a natureza e construir um futuro desejável.

O que há de particular em relação ao que se vive no momento, segundo esse autor, é a perda na confiança de que é possível criar novas normas de funcionamento para si e para a sociedade, uma vez que “a dimensão de historicidade” parece diluir-se na experiência atual cotidiana (BEZERRA JR, 2005, p. 37).

Para Plastino (2005), isso ocorreu porque a modernidade, com todo progresso científico e técnico que a humanidade alcançou, tornou-se incapaz de cumprir suas promessas de igualdade, fraternidade e liberdade. Ao invés disso, a lógica de produção e de distribuição de bens que acompanharam esse progresso resultou no aumento de

³² Como visto no início desse capítulo.

produtividade por um lado e na substituição do trabalho humano pela máquina por outro, criando assim o desemprego estrutural.

De acordo com Espinheira (2006, p. 28), a desorganização da vida em relação ao trabalho é o ponto central dessa crise, uma vez que é ainda sobre este eixo que toda vida social se equilibra e que confere aos indivíduos identidade e sentido social de existência. Ou seja, com a reestruturação produtiva, a sociedade em todas as suas dimensões ficou desestabilizada, inclusive na intimidade da família, no amor, inaugurando “uma nova era enaltecida da individualidade”.

Para entender melhor como a esfera do trabalho atinge a subjetividade das pessoas é importante recorrer ao estudo de Castel (1998). Segundo esse autor, a “crise da sociedade salarial” não se trata apenas de uma questão econômica, mas sim de evidenciar as relações existentes entre a precariedade econômica e a instabilidade social. Após o trabalho assalariado ter conquistado reconhecimento e um lugar privilegiado na estrutura social devido às garantias e proteções alcançadas, o mercado de trabalho sofreu importantes transformações resultando em desemprego em massa e/ou empregos instáveis com o aumento da flexibilidade, tanto no trabalho quanto no extra-trabalho. Nessa situação - de caráter irreversível - multiplica-se o número de indivíduos que ocupam na sociedade uma posição de supranumerários, “inempregáveis”, empregados ou empregados de um modo precário e intermitente. Esse quadro, segundo o autor, configura tempos de incertezas, “*em que o passado se esquiva e o futuro (...) é marcado pelo selo do aleatório*” (p. 21).

É importante ressaltar que o autor está tratando principalmente da França, um país exemplo de seguridade social, que viveu o quase pleno emprego. No caso do Brasil, afirma Bezerra Jr. (2005), o problema da exclusão social em função da globalização é mais perverso, pois historicamente é um país marcado pela injustiça e desigualdade social, apesar de ser uma das maiores economias do mundo.

Ricardo Paes de Barros, economista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), em entrevista ao programa *Espaço Aberto*, apresentou resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD 2009) que ajudam a contextualizar esta afirmação. O economista diz que a desigualdade no Brasil tem caído

vertiginosamente³³ desde o ano 2001. Apesar disso, um pobre gasta em um ano, o que um rico gasta em 3 dias. Segundo o economista, para que o Brasil alcance um nível de desigualdade compatível com o de seu desenvolvimento, precisa manter o ritmo de diminuição de desigualdade por mais uns 15 anos (BARROS, 2009).

Completando esse panorama contemporâneo, Bauman (2006, p. 162) mostra que a sociedade contemporânea vive um momento de liberdade para fazer opções por que as pessoas não sofrem a mesma vigilância opressora como nas sociedades tribais do passado. Consequentemente, as associações entre as pessoas não são mais rígidas, monótonas ou coercitivas – não se fazem mais “*pactos de sangue*”. Contudo, aliada à flexibilidade, está a fragilidade das relações humanas. A fragmentação social seria o preço pago por essas relações provisórias onde é impossível “*desenvolver uma consciência totalizante*”. Assim, vive-se a sensação de não pertencer a lugar ou grupo algum porque “*todas as formas de comunhão são frágeis e vulneráveis*” (p. 163).

O individualismo, por sua vez, diz Bezerra Jr (2005), enfraquece a ação política dos sujeitos quando estes não são mais capazes de se organizarem minimamente em prol do bem comum. Bauman (2006, p. 159) considera que quando as leis de mercado são prioritárias e superiores às leis da pólis, o cidadão transforma-se em mero consumidor, provocando um processo de “*anomia generalizada*”.

Diante dessa instabilidade social, o sujeito procura evitar a dor buscando prazer no aqui-agora (BAPTISTA, 2003) e exaltando o individualismo e o consumismo desenfreado (KODATO; SANTOS, 2005), seguindo a ideologia da sociedade de consumo de que para ser feliz é preciso ter (GONÇALVEZ; DELGADO; GARCIA, 2003). Nesse tipo de sociedade, diz Baptista (2003), as próprias pessoas, relações e grupos sociais se tornam descartáveis, passando a ser definidos meramente como faixas de mercado que o sistema quer absorver.

Esse mercado, acrescenta Vilhena (1998, p.73), busca formar consumidores, de preferência insaciáveis, que acreditem que determinada mercadoria é indispensável para suas necessidades e desejos e que, por isso, necessitam permanentemente renová-la. O

³³ Nesse período, a taxa de crescimento anual da renda familiar dos 10% mais pobres foi de 7%, enquanto que a dos 10% mais ricos foi de 1,1%. Para maior aprofundamento sobre os dados da Pnad, ver íntegra da entrevista em <http://oglobo.globo.com/economia/miriam/posts/2009/09/28/pnad-muitas-noticias-boas-velhos-dramas-sociais-227246.asp>.

toxicômano, portanto, é a “encarnação radical” desse ideal do mercado. Ou seja, a toxicomania é o próprio efeito da sociedade de consumo, conclui a autora.

Portanto, como afirmam Kalina e Kovadloff (1983, p.18), o comportamento adictivo não se restringe ao âmbito individual. Pelo contrário, tem em sua origem tanto na história do indivíduo como na crise que o mundo no qual ele vive está atravessando, sendo o drogadicto “a versão fiel, literal” desse mundo.

Dolto (1990, p. 135) concorda que a sociedade de consumo é altamente estimuladora e produtora das soluções adictivas. Esta autora destaca a facilidade com que a civilização e a tecnologia proporcionam a satisfação das necessidades materiais. Isso origina a busca de todos os meios artificiais de prazer, pois “as pessoas não sabem mais o que fazer com seu desejo”³⁴. Além disso, as pessoas são fragilizadas por uma proteção e uma assistência excessivas desde a infância:

O bebê não pode chorar, dão-lhe calmantes para fazê-lo dormir; o homem não está preparado para suportar a menor febre ou indisposição. Não se fala em morte, doença, velhice. Trata-se da angústia com remédios, em vez de tratá-la com a palavra, com o intercâmbio social (DOLTO, 1990, p. 141).

Santos (1999) lembra que na moderna sociedade de consumo não apenas objetos, como também valores antigos, saberes, hábitos e costumes são descartados. Isto faz com que os valores do homem sejam insignificantes, passageiros, provocando nele uma ânsia de consumir, uma busca “contínua e incessante a (novos) objetos de desejo, que à medida que são alcançados, são imediatamente substituídos, num ciclo vicioso de desejo e insatisfação. *Não há satisfação possível na cultura do descartável*” (SANTOS, 1999, [s.p.], grifo nosso).

Gonçalves et al. (2003, p. 122) destacam outra faceta da sociedade de consumo: a produção da desigualdade entre as pessoas: “A sociedade de consumo não é uma sociedade (...) igualitária; mas, ao contrário, seu crescimento em si mesmo é em função da desigualdade, sem o que o sistema não sobrevive”.

O envolvimento de jovens pobres com o tráfico de drogas é um exemplo da desigualdade produzida por este sistema. Como esta foi uma temática que se impôs na pesquisa de campo, é importante mencionar alguns estudos sobre a mesma.

³⁴ Isto pode estar relacionado com o maior uso de drogas entre pessoas das classes econômicas A e B mostrado em diferentes estudos (UNICEF, 2002; GALDURÓZ et al., 2004; IKEDA, 2005; BARROS et al., 2007). Contudo, este estudo não se propõe a essa investigação.

O estudo realizado por Cruz Neto, Moreira, Sucena (2001a) mostrou a vulnerabilidade de jovens cariocas excluídos tanto do acesso pleno a seus direitos de cidadão quanto do processo de produção e distribuição de bens e mercadorias e, portanto, vítimas da violência estrutural. Tal vulnerabilidade não é determinante e não explica por si só sua entrada para ao tráfico de drogas, mas favorece a aceitação por parte de muitos deles em participar do ‘varejo das drogas’ a fim de tentar superar suas vulnerabilidades e incluir-se na sociedade de consumo.

Minayo (2001) entende o envolvimento com o tráfico como um “fenômeno infracional” que não se diferencia grandemente do gosto que há na juventude de todo o mundo pelo risco, pela aventura, pelo protagonismo, seja para produzir algum sentido ou pelo puro prazer de manifestar contestação:

O que há de peculiar aqui é a confluência de fatores demográficos com o aumento das desigualdades, o crescimento dos processos de exclusão, a falta de perspectivas no mercado de trabalho e a oferta de integração ao consumo, via comércio varejista de drogas. A isso se junta, como um fenômeno da sociedade atual, a intensificação dos apelos ao consumo de bens (MINAYO, 2001, p.19)

Ao poderem realizar seus desejos de consumo, os jovens pobres ficam mais próximos aos das classes com poder aquisitivo maior. Podem ainda demonstrar poder com o uso de armas de fogo o que, simbolicamente e por instantes, supre momentaneamente as carências e impotências, as quais sempre constituíram o chão de suas vidas (MINAYO, 2001).

Um estudo mais recente do UNICEF (RAMOS, 2009) revela que, diante de uma redução dos rendimentos obtidos pela venda das drogas, este apelo simbólico associado ao tráfico constitui-se a principal razão para a entrada de jovens no comércio varejista de drogas:

É claro que em muitos casos adolescentes vão para o tráfico (ou as milícias) em busca de dinheiro, alternativa profissional, para fugir de famílias violentas, para escapar de pais ou mães alcoolizados e degradados, ou por outros motivos socioeconômicos “clássicos”. Mas é importante perceber que em muitos casos as trajetórias de vida não correspondem a essas razões mais óbvias ou freqüentes (RAMOS, 2009, p. 10).

O estudo de Ramos (2009) revelou que, entre os 87 jovens entrevistados, foi encontrado um repertório considerável de jovens que não entrou no tráfico por necessidade financeira, por pertencer a uma família desestruturada, estar “ocioso” ou deslocado de seu grupo de amigos. Foi o reconhecimento social, “a sensação de poder”, a principal razão para jovens pobres entrarem no tráfico. Poder de ostentar e de usar

armas de fogo, poder de ser respeitado pela proximidade com bandidos que controlam os locais onde eles moram, poder de conquistar mulheres.

O modelo Sócio-Cultural possibilita a compreensão mais ampla da questão das drogas. Ele defende que as pressões ligadas às relações de poder geram modificações nos grupos e, por sua vez, no padrão de consumo de substância. Apesar disso é criticado por não oferecer soluções rápidas e pragmáticas para as necessidades assistenciais (CRUZ et al., 1999).

Cada um dos modelos apresentados até aqui representa um ponto de vista segundo o qual se pode encarar o uso de drogas e os fenômenos associados a ele. Percebe-se nas propostas de Redução de Danos do MS a maior influência dos modelos psicossocial e sociocultural.

É importante ter clareza, como diz Cruz (2005, p. 180), de que a questão do uso de drogas é tão complexa que nenhum discurso pode reduzi-lo de forma simplista. Portanto, essa complexidade deve ser refletida no ensino, pesquisa e assistência com “interrogações que ampliem o conhecimento em direção a cada um dos aspectos envolvidos, de forma articulada”. Isso torna possível desenvolver práticas “em que os recursos adequados desses modelos sejam úteis”.

A seguir será discutida a perspectiva da Assembleia de Deus diante dos modelos apresentados.

4.4 - A droga e seu uso na visão da Assembleia de Deus

A relação entre a igreja Assembleia de Deus e o Modelo Jurídico-Moral parece óbvia, afinal, conforme afirma Mariz (2003), este grupo religioso considera qualquer uso de drogas um pecado e preconiza aos seus adeptos a adesão a um novo estilo de vida e uma nova concepção de mundo para ajudar os que fazem uso indevido de drogas a alcançar a abstinência.

Mas alguns estudos desta mesma autora sobre igrejas pentecostais pareciam indicar que o Modelo Médico se adequaria ao caso específico das Assembleias de Deus da mesma forma que se adequa aos Alcoólicos Anônimos (AA).

Segundo Reis (2007), a irmandade AA entende o alcoolismo como uma doença física, mental e espiritual. Isso representa para o indivíduo um alívio porque ele se

desresponsabiliza de sua compulsão pela bebida. Por outro lado, a sua recuperação, bem como sua recaída são de responsabilidade individual. Essa doença se combate com abstinência, e para alcançar a sobriedade, caberá a ele frequentar a reunião e seguir as práticas da instituição.

Para Marlatt e Gordon (1993), embora o Modelo de Doença esteja presente no AA desculpabilizando o indivíduo pelo seu alcoolismo, também ocorre nesta irmandade uma aliança do AA com o modelo moral. Isto se deve à preconização da abstinência como resultado do tratamento e à defesa da necessidade de rendição do controle pessoal a um “poder superior” como o primeiro passo no processo de recuperação. Observa-se, então, que tanto o Modelo Jurídico moral, quanto o de Doença estão presentes no AA.

Quanto aos pentecostais, Mariz (1994a), identificou que os mesmos têm uma percepção unificada do físico e do espiritual, entendendo a saúde física como um reflexo de questões morais e espirituais. Por este motivo, entendem o alcoolismo como algo no limite entre doença e pecado. Como doença, o desejo de beber é maior do que a vontade de parar do que do indivíduo. Porém, como é um pecado, a cura não depende de remédios exteriores ao mesmo, mas da escolha individual (leia-se ‘conversão’) e por vezes da ajuda de uma ‘força maior’.

Ainda segundo esta autora, os sujeitos são fracos, são vítimas de e não responsáveis pelo mal porque não o escolhem, mas são dominados por ele e por esta razão, necessitam de uma libertação (MARIZ, 1994a). De acordo com Cortén (1996, p. 81), o mal é visto como algo de fora, que precisa ser expulso. É nesse sentido que o termo *libertação* “nos desculpabiliza ao permitir que um ‘terceiro’ carregue a responsabilidade de que tudo vai mal na nossa vida”. Contudo, explica Mariz (1994a), para sair de uma posição fatalista, os pentecostais assumem uma posição de luta contra o mal em nome de Deus, cujo poder é mais forte e destrói os múltiplos demônios e magias que trazem o mal ao mundo.

Dessa forma, a AD incorporaria além do Modelo Jurídico Moral já apresentado, também o Modelo Médico o discurso do uso indevido de drogas como uma doença (incluindo não apenas a dimensão física como a espiritual), desresponsabilizando o indivíduo pelo seu problema. Todavia, o trabalho de campo desconstruiu essa idéia.

Antes desta discussão, porém, é preciso deixar claro que, da mesma forma que Mariz (1994a) identificou nos pentecostais uma visão crítica sobre a sociedade, vista

como opressora, o trabalho de campo deste estudo demonstrou que os fiéis da AD não ignoram nem desconsideram aspectos biológicos, emocionais e sociais associados ao uso indevido de drogas. Os entrevistados citaram características de nossa sociedade que favorecem o aumento do uso indevido de drogas, como a medicalização da sociedade, a pressão dos amigos, o processo de urbanização e êxodo rural, resultando em famílias enfraquecidas, as vantagens de adesão ao tráfico de drogas em uma sociedade que estimula a aquisição de bens de consumo, fato este que exerce pressão social sobre o jovem mais pobre, a perseguição policial que vai às favelas em lugar de combater a entrada de drogas e armas pela fronteira.

Porém, notoriamente, o peso maior de seu discurso está na responsabilidade individual, tanto por ter chegado a um envolvimento crítico com a droga, quanto por sair desta situação “com a ajuda do poder de Deus”. Novamente, o pastor da Assembleia de Deus pesquisada ajudou a esclarecer os pontos em que a literatura não expressa devidamente a visão de mundo desta igreja em especial.

Com relação aos males sociais serem causados por demônios, segundo este pastor, a interpretação que a AD faz do texto bíblico é de que “realmente para toda desgraça humana existem forças demoníacas por trás sugerindo, oferecendo, instigando, seduzindo”.

Por um lado, esse pensamento corrobora a visão de Mariz (1994a) segundo a qual o pentecostal entende que a busca do prazer pelo álcool - ou outras drogas - seria uma cilada do demônio para atrair as pessoas que passam por conflitos, frustrações e dificuldades da vida. Por outro lado, isso não significa desresponsabilização do indivíduo pelas suas escolhas, como foi discutido no Capítulo II.

Quanto à libertação, ela não é só do demônio, mas também “de maus hábitos, do caráter. É uma questão relativa. Cada um tem uma realidade. Por exemplo, (...) a pessoa que vem do mundo das drogas, ela vai passar pro um processo naquela área”. Portanto, para que possa ser liberto:

Tem que haver a aceitabilidade do indivíduo. O indivíduo tem que querer ser ajudado. Porque senão, ele não vai ser responsabilizado pelos seus atos. (...) A responsabilidade é individual. Porque todas as pessoas que já foram recuperadas, que se utilizaram da igreja pra mudar suas vidas, suas famílias foi porque, primeiro, elas quiseram. Na verdade utilizaram seu poder de decisão, de opção para mudar de vida. Ainda que não tivessem força, receberam força de Deus para que houvesse essa mudança. (...) Quando ele opta pelo caminho certo, ele receberá força desse poder maior que o ajudará a se libertar desses vícios, vícios morais, droga, etc. (Pastor Entrevistado).

Nota-se nessa fala que a AD não vê os indivíduos como vítimas ou marionetes da mão do diabo. Ao demônio cabe “seduzir”, mas cada um, diante de situações concretas de sua vida, caminha por conta própria para uma situação da qual não tem forças para sair. A solução está em querer – novamente aí a responsabilidade individual – se aliar a Deus, que tem um poder maior do que os problemas enfrentados.

Essa ênfase na escolha humana sugere que permanece na igreja uma concepção do uso indevido de drogas como um problema moral, uma falta de caráter, característico do Modelo Jurídico-Moral. Este ponto de vista tem clara influência da moral cristã protestante e do ideário do Movimento de Temperança. Segundo Rüdiger (1996, p.46), este Movimento esteve extremamente vinculado ao pensamento de que “a resposta aos problemas colocados ao indivíduo ainda se encontra na moral”. Segundo o autor, essa é a característica do “individualismo conservador”.

Nota-se que a AD reforça em seus fiéis a presença desta forma de individualismo, segundo a qual “o indivíduo passa a ser o único responsável pela condução de sua vida, devendo cultivar bons hábitos (...), a fim de cumprir seus deveres estabelecidos consigo próprio e com a sociedade” (REIS, 2007, p. 323).

Portanto, o estudo de campo serviu para confirmar a primeira noção de que o Modelo Jurídico-Moral aplica-se à visão da Assembleia de Deus sobre a droga e seu uso. Como todo e qualquer uso de drogas é reprovado, ela procura dentro de seu alcance, impedir que ele ocorra. Para os que desejam a recuperação do uso indevido de droga, ela apresenta uma solução ao mesmo tempo coletiva e individualizante. Por um lado, oferece aos sujeitos um suporte coletivo para a abstinência, visto como indispensável. Por outro, reflete a influência da perspectiva liberal “individualizante” de responsabilização do próprio indivíduo pelo seu problema com drogas, assim como pela sua recuperação ou recaída.

CAPÍTULO V: RELIGIOSIDADE E SAÚDE

5.1 – Religião, Religiosidade e Espiritualidade

O tema religiosidade/espiritualidade tem sido objeto de estudo em diferentes áreas da saúde, especialmente a partir da década de 80 do século XX. O ‘bem-estar espiritual’, por exemplo, é uma dimensão da avaliação do estado de saúde, junto às dimensões corporais, psíquicas e sociais, conforme proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (FLECK et al., 2003). Este reconhecimento tem resultado em um número cada vez maior de trabalhos científicos com este enfoque a cada década (LEVIN, 2001; KOENIG, 2007).

Em revisão de cerca de 850 artigos publicados ao longo do século XX, Moreira-Almeida, Lotufo Neto e Koenig (2006) verificaram que maiores níveis de envolvimento religioso estão associados positivamente a indicadores de bem-estar psicológico (satisfação com a vida, felicidade, afetos positivos e moral mais elevado) e a menos depressão, pensamentos e comportamentos suicidas e uso/abuso de drogas. Parece que o impacto positivo é mais relevante entre pessoas sob estresse como idosos, portadores de deficiência e pessoas com doenças clínicas. Koenig (2007) explica que em situações de alto estresse psicológico, a religião frequentemente é usada para auxiliar a lidar com situações de sofrimento ou se adaptar a elas, implorando a ajuda de Deus, rezando, realizando rituais religiosos ou buscando conforto e apoio de membros de suas comunidades religiosas.

De acordo com Levin (2001) nos trabalhos mais recentes, observa-se uma inversão no sentido que as palavras religião e espiritualidade tinham no passado. Originalmente, “religião”, do grego *re ligare* (tornar a ligar) apresentava um sentido mais amplo, de ligação do homem com Deus, com o Sagrado. A espiritualidade seria um subconjunto, uma meta que se alcança por meio da devoção, um estado que nem todos atingem.

Atualmente, a palavra “religião” passou a referir-se às atividades que ocorrem em contextos organizados. Fattot (2007) relaciona religião com a dimensão organizacional, envolvendo uma comunidade de fiéis que compartilham crenças, doutrinas e rituais. É um conceito bem próximo do de Koenig, McCullough e Larson (2001), para quem a religião é um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e

símbolos designados a facilitar a aproximação ao sagrado ou transcendente (Deus ou Poder Superior). Semelhantemente, Miller e Bogenschutz (2007) definem religião como um fenômeno social em que seus membros compartilham crenças e práticas específicas.

A “religiosidade” - categoria utilizada nesse estudo - corresponde à prática religiosa, que pode ser dividida em três dimensões segundo a Escala de Religiosidade da Duke University Medical Center - DUREL: *organizacional*, medida pela frequência aos encontros religiosos; *não organizacional*, relativa ao tempo dedicado a atividades religiosas individuais; e *intrínseca*, que inclui aspectos como sentir a presença de Deus na vida; viver ou esforçar-se para viver de acordo com as crenças religiosas (MOREIRA-ALMEIDA et al., 2008).

O termo “espiritualidade” é mais controverso. De um modo geral, os autores concordam que seja um conceito distinto do de ‘religião’ (VASCONCELOS, 2006) e que está relacionado com o ‘significado para a vida’ (BHUGRA, 2007), sem o qual a pessoa sente-se sem consolo e esperança.

Mas, Fleck e Skevington (2007) percebem que em alguns casos a espiritualidade é considerada uma extensão da religião, ou seja, mantém-se o conteúdo religioso sem a dimensão organizacional ou doutrinária. Esses autores citam como exemplo a definição de espiritualidade para Koenig, McCullough e Larson (2001, [s.p.]) que é compreendida como:

a busca pessoal pela compreensão de respostas para as perguntas fundamentais sobre a vida, o significado e a relação com o sagrado ou o transcendente que pode (ou não) levar a ou originar-se do desenvolvimento de rituais religiosos e da formação da comunidade.

De forma semelhante, para Vasconcelos (2006) o termo “espiritualidade” é concebido como uma orientação para a vida impregnada pela vivência da transcendência - algo que está fora da realidade que pode ser apreendida concretamente pelos sentidos, mas que tem grande capacidade de transformar a vida.

De acordo com Fleck e Skevington (2007), em oposição a isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) não conecta à espiritualidade nenhum conteúdo religioso quando pesquisa a dimensão “não material” ou “espiritual” na qualidade de vida³⁵.

³⁵ O instrumento utilizado é o World Health Organization Quality of Life Instrument - Spirituality, Religiosity Personal and Beliefs (WHOQOL-SRPB). Este foi construído a partir do que foi considerado por consenso como genuinamente transcultural nos 18 grupos focais de diferentes centros internacionais (FLECK; SKEVINGTON, 2007).

Segundo os autores, a OMS considera que mesmo as pessoas com pontos de vista agnósticos ou ateístas podem ter uma vida espiritualmente rica devido às suas crenças pessoais. Estas

podem funcionar como uma estratégia para se conseguir lidar com os problemas, pois dão significado ao comportamento humano e, hipoteticamente, influenciam a qualidade de vida. (...) Ter uma crença profunda – religiosa ou não – poderia dar um significado transcendental à vida, às atividades do dia-a-dia, funcionando como uma estratégia para conseguir lidar com o sofrimento humano e os dilemas existenciais (FLECK; SKEVINGTON, 2007, p.146-147).

Na revisão de literatura que se fará a seguir serão mantidos os termos utilizados por cada autor em sua publicação, sem a intenção de corrigi-los frente às propostas apresentadas acima.

5.2 – Religiosidade e saúde mental

Em estudos com amplas populações foi verificada a relação entre a prática religiosa e aspectos da saúde mental. Myers (2000) avaliou dados do National Opinion Research Center dos EUA com 34.706 participantes entre os anos de 1972 e 1996 em relação a seu estado de felicidade e a sua frequência de prática religiosa. Evidenciou-se nesse caso associação positiva entre a participação religiosa e o estado de felicidade. Baetz et al. (2004) verificaram em outro inquérito nacional, o Canadian National Population Health Survey (n = 70.884), que as pessoas que participavam com frequência de culto tinham significativamente menos sintomas depressivos.

Há estudos que verificam a importância da espiritualidade na qualidade de vida de pessoas com doenças crônicas. Wang et al (2008) examinaram uma amostra de 167 chineses idosos urbanos de ambos os gêneros com deficiência visual e verificaram que a espiritualidade foi associada positivamente com a saúde física e mental em geral. Esta última teve mais importância por colaborar no processo de adaptação dessas pessoas à perda de visão. O mesmo mecanismo foi encontrado por Johnstone, Glass e Oliver (2007) ao pesquisarem o efeito da religião sobre portadores de deficiência. Esses sujeitos, com condições incapacitantes crônicas, encontram na religião uma forma de ajudá-los a adaptar-se às suas incapacidades e para dar um novo sentido às suas vidas e deficiência.

Jarbin e Von Knorring (2004) estudaram 88 pacientes na Suécia que haviam recebido o diagnóstico de transtorno psicótico no início da adolescência e foram acompanhados dez anos mais tarde para nova avaliação. Após o controle das variáveis

“depressão” e “ansiedade”, a satisfação com as crenças religiosas foi a única variável que permaneceu inversamente associada à tentativa de suicídio, embora esse seja um país secular.

Para Bastide (1967), de uma forma geral, a religião tem mais um efeito terapêutico nas doenças mentais do que etiológico. A doença mental ou a sanidade, segundo este autor, são anteriores à religião. Porém, ainda que esta não as crie, existem algumas seitas que atraem pessoas portadoras de transtornos mentais, como ansiosos, deprimidos e psicóticos, intensificando seus conflitos psíquicos. Segundo Lacerda (1986) a religião pode ter contribuições positivas ou negativas para a saúde mental. No primeiro caso, o indivíduo se identifica com seu grupo, ligando-se aos objetivos da sociedade, sente-se apoiado em momentos de incerteza, consolado nos de decepção. As contribuições negativas ocorrem quando a religião desempenha um efeito neurotizante, quando segrega as pessoas de seus semelhantes, evoca covardia em lugar da coragem e quando paralisa e empobrece a vida, impedindo que ela seja plena.

Corroborando essas afirmações, Dew et al. (2008) pesquisaram 17 adolescentes entre 12 e 18 anos que faziam tratamento ambulatorial para depressão. As crenças religiosas dos adolescentes que se sentiam abandonados ou punidos por Deus, sem suporte por parte da comunidade religiosa que freqüentavam e com falta de perdão estavam relacionadas à depressão. O resultado manteve-se mesmo controlando variáveis demográficas e abuso de substância.

No único estudo sistemático sobre o tema no Brasil, Dantas et al. (1999) examinaram 200 admissões consecutivas ao hospital psiquiátrico da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Foram identificados sintomas de conteúdo religiosos de intensidade moderado a muito intenso em 15,7% (n=28) de todos os pacientes psiquiátricos. Contudo, a intensidade de sintomas religiosos não estava relacionada a uma maior freqüência aos cultos religiosos, a alguma denominação religiosa ou a diagnósticos particulares como esquizofrenia ou epilepsia. Os sintomas de conteúdo religioso revelaram uma associação negativa com depressão. Por outro lado, estiveram fortemente associados a sintomas de mania como quadros de hiperatividade motora, elevação do humor, excitação, tendência à distração, comportamento bizarro e grandiosidade.

5.3 - Religiosidade e espiritualidade na prevenção do uso de drogas

Alguns estudos têm demonstrado uma associação positiva entre a religiosidade e a prevenção do uso de drogas.

Um dos maiores estudos realizados com adolescentes no Brasil, o V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras (n = 48.155), mostrou haver associação entre praticar uma religião e não fazer uso pesado de álcool e outras drogas (GALDURÓZ et al., 2004). A prática religiosa e/ou a educação religiosa na infância também apareceram como fatores de proteção para estudantes do ensino médio de escolas públicas e particulares nos estudos de Tavares, Beria e Lima (2004) e Dalgarrondo et al. (2004). Cada grupo de pesquisa contou com dados de mais de 2000 estudantes nas cidades de Pelotas e Campinas, respectivamente.

A religião também aparece como um fator protetor para o uso de drogas entre adolescentes em inquéritos de outros países como a Inglaterra (FRANCIS; MULLEN, 1993), Estados Unidos (AMEY; ALBRECHT; MILLER, 1996; PULLEN et al., 1999; MILLER; DAVIES; GREENWALD, 2000), América Central (CHEN; DORMITZER; BEJARANO, 2004) e Hungria, país este que durante o regime socialista desencorajou as atividades religiosas (PIKO; FITZPATRICK, 2004).

Barros et al. (2007) realizaram um inquérito domiciliar na área urbana de Campinas, estado de São Paulo, com 515 pessoas de 14 anos ou mais de idade em que a prevalência mais baixa do uso/abuso de álcool estava relacionada a pertencer à igreja evangélica.

Em um dos poucos estudos qualitativos com adolescentes e jovens entre 16 e 24 anos de baixo poder aquisitivo sobre prevenção do uso de drogas, Sanchez, Oliveira e Nappo (2004) identificaram a religiosidade como o segundo fator de proteção mais citado para o não uso de drogas, ficando atrás apenas da estrutura familiar. O estudo de De Micheli e Formigoni (2002) com 71 adolescentes também identificou “motivos religiosos” como fator de proteção para o uso pesado de drogas.

5.4 - Religiosidade e espiritualidade nos tratamentos para uso indevido de drogas

Além de funcionar como um fator de proteção para o uso de drogas, há evidências de que a religiosidade e a espiritualidade também estão associadas à recuperação do uso indevido de drogas.

Simão et al (1999), após um estudo longitudinal retrospectivo de 114 homens e 57 mulheres alcoolistas inscritos no ambulatório da Faculdade de Medicina de Botucatu - São Paulo - observaram que quando uma pessoa participava de cerimônias religiosas duas ou mais vezes por semana e fazia orações diárias tinha 2,3 vezes mais chances de melhora no tratamento do que os pacientes que não eram praticantes. Em contrapartida, o tempo de seguimento no programa estava negativamente correlacionado a chances de melhora (0,68 vezes menos chances de melhora que aqueles que permaneceram por tempo menor em tratamento).

A religiosidade e a espiritualidade foram fatores associados à manutenção da recuperação do uso de drogas em diferentes estudos de follow-up: Barrett, Simpson e Lehman (1988) estudaram 326 jovens latino-americanos nos três primeiros meses em programas intervenção para o abuso de drogas; Avantis, Warburton e Margolin (2001) acompanharam pacientes portadores de HIV em programa de substituição de heroína por metadona após seis meses de tratamento; Carter (1998) constatou a manutenção da abstinência de abuso de substâncias após doze meses de tratamento; Flynn et al. (2003) acompanharam 708 pacientes após cinco anos de tratamento para dependência de cocaína em 45 programas de oito cidades americanas e Margolis, Kilpatrick e Mooney (2000) verificaram o mesmo resultado em entrevistas em profundidade com 14 adultos jovens que estavam em recuperação do uso de drogas num intervalo de tempo entre dois e dezesseis anos.

Pardine et al. (2000) desenvolveram um estudo com 236 indivíduos em recuperação do abuso de drogas, a fim de analisar a relação entre a fé religiosa, espiritualidade e saúde mental. Os resultados indicam que níveis mais elevados de fé religiosa e espiritualidade foram associados a uma orientação mais otimista para a vida, uma maior percepção de apoio social, maior resistência ao estresse e menores níveis de ansiedade. Os resultados sugerem que grupos protestantes apresentam melhor manejo da ansiedade e grupos católicos poderiam ser mais resistentes ao stress. O número de participantes judeus e muçumanos foi muito reduzido para permitir comparação.

Considerando que os episódios de recaída do uso de drogas são devido a estados emocionais negativos em 35% dos casos, a conflito interpessoal (16%) e à pressão social (20%) (MARLATT; GORDON, 1993), a fé religiosa e a espiritualidade estariam servindo como suporte para enfrentar esses problemas. Outra ajuda importante parece estar no desenvolvimento da tolerância à frustração, uma vez que este parece ser um fator crítico para o desenvolvimento da adicção (GURFINKEL, 1993).

No Brasil, um importante estudo qualitativo foi realizado por Sanchez e Nappo (2008) com 85 ex-usuários de drogas da cidade de São Paulo que haviam utilizado recursos religiosos não-médicos para tratar a dependência de drogas e estavam abstinentes há pelo menos seis meses. Os grupos religiosos analisados foram católicos, evangélicos e espíritas. Dentre as técnicas de “tratamento” comuns aos grupos foram relatadas: oração, conscientização da vida após a morte e a fé como promotora de qualidade de vida.

O estudo acima citado constatou que a oração provoca efeito ansiolítico, ajudando a controlar a fissura de consumir a droga, além de promover a fé de que a responsabilidade pelo “tratamento” estava sendo dividida com Deus, que podia proteger dos “espíritos do mal” ou do “diabo”. Isso gera o bem-estar de se sentir constantemente amparado e confortado. A crença na existência do espírito e da imortalidade da alma era importante, pois em todas as religiões se ensina que o consumo abusivo de drogas prejudica o presente e o futuro, transcende a morte. O respeito às normas e aos valores religiosos promovia qualidade de vida e um afastamento natural das drogas. Alguns aspectos emocionais contribuíram para o tratamento como o atendimento “psicológico” individualizado, valorização das potencialidades individuais, apoio incondicional, respeito e acolhimento que ajudaram a recuperar a auto-estima. Além disso, a reinserção em uma nova rede de amizades, ocupação do tempo livre em trabalhos voluntários, a formação de uma “nova família” mostram aspectos do apoio social que foram decisivos para a recuperação e melhoria da qualidade de vida das pessoas (SANCHEZ; NAPPO, 2008).

5.5 - Aspectos ligados à religiosidade que podem contribuir para a recuperação do uso indevido de drogas

O fato de algumas pessoas buscarem suporte em grupos religiosos para se recuperarem do uso indevido de drogas, de forma complementar ou alternativa aos tratamentos convencionais, permite pensar que estes espaços oferecem resposta a algumas questões do sujeito que não estejam sendo atendidas de outra forma. Um dos aspectos que pode estar no apoio social³⁶ que será discutido a seguir.

5.5.1 - Apoio Social

Valla (1998, p.156) define a categoria *apoio social* como “um processo de interação entre pessoas ou grupo de pessoas que através do contato sistemático estabelecem vínculos de amizade e de informação”, recebendo apoio material, emocional, afetivo, que contribui para o bem estar dos indivíduos, tendo um papel positivo na prevenção de doenças e na manutenção da saúde.

A teoria do apoio social, diz o autor, parte da premissa de que se a origem das doenças está nas emoções, a solução dos problemas de saúde estaria relacionada com as mesmas. Dessa forma, ocorre melhoria na saúde das pessoas quando elas podem contar com o apoio um grupo. Geralmente esse apoio se dá em torno de uma instituição, onde ocorrem encontros sistemáticos entre as pessoas (VALLA, 2005).

Levin (2001) apresenta duas distinções de apoio social: o **apoio tangível** e o **apoio emocional**. O primeiro refere-se a formas de dar e receber todos os tipos de recursos sociais como assistência financeira, ajuda física ou outra forma de ajuda e de aconselhamento, como o encaminhamento a um especialista ou uma visita. O apoio emocional está relacionado a uma atitude emocional positiva que passa de uma pessoa para outra. Ele ocorre sob a forma de estímulo, orientação ou amizade.

De acordo com Lacerda (2002), embora o apoio social seja benéfico para os indivíduos de qualquer classe social, no contexto brasileiro ele pode ser identificado como uma estratégia de enfrentamento dos problemas de saúde das populações vulneráveis que encontram limite nos serviços públicos de saúde em termos de acesso,

³⁶ A origem do debate em torno do apoio social ocorreu em setores progressistas dos Estados Unidos na década de 80 diante da crise da saúde pública daquele país (leia-se, diante do encolhimento do Estado). Foi pensado como uma possibilidade para o enfrentamento dos problemas de saúde-doença por meio do estabelecimento de relações solidárias entre os sujeitos (VALLA, 2000).

resolutividade e cura, especialmente no que diz respeito a práticas terapêuticas em saúde que tratam os sujeitos como uma totalidade corpo-mente.

Laranjeiras et al. (2003) defendem que o apoio social é um dos recursos que oferece melhor prognóstico para os dependentes de substâncias psicoativas, o que pode ser constatado pelos estudos de Chen (2006) e Garmendia et al. (2008).

A prática religiosa funciona como uma fonte de apoio, segundo Levin (2001), na medida em que proporciona recursos palpáveis e emocionais que amortecem ou reduzem a experiência do *stress*. Também aumenta a probabilidade de pôr as situações estressantes numa perspectiva mais ampla, o que proporciona uma compreensão maior do seu significado e ajuda a vê-los de forma menos negativa. Além disso, o companheirismo obtido nos grupos religiosos aumenta o acesso a pessoas que podem oferecer assistência quando necessário.

Para Pietrukowicz (2001), os espaços religiosos estão entre as ‘alternativas’ de saúde buscadas pelas classes populares como forma de resolver suas dificuldades, ou aliviar esses males e sofrimentos, bem como encontrar conforto, solidariedade e acolhimento. Valla (2005) considera que ao buscar um grupo religioso, essas pessoas tentam viver a vida da maneira mais plena possível, muito mais do que simplesmente uma tentativa de resolver um problema material.

Considerando que o movimento da modernidade ocidental tornou as relações humanas mais “frágeis e vulneráveis” (BAUMAN, 2006, p. 163), seria a igreja Assembleia de Deus uma instância onde os indivíduos têm a chance de encontrar relações com mais segurança no mundo? Que espécie de apoio social é proporcionados nessa igreja para pessoas que se recuperam do uso indevido de drogas? Quais as limitações deste apoio?

5.5.2 - Reciprocidade

Segundo Lacerda (2002, p. 10), os benefícios do apoio social ocorrem de forma recíproca, ou seja, numa “relação de troca” tanto entre quem oferece como quem recebe. Logo, a reciprocidade é um tema pertinente ao apoio social e merece um destaque maior no que diz respeito às relações da igreja Assembleia de Deus com seus fiéis e “congregados”.

O Movimento Anti-utilitarista nas ciências sociais, diz Martins (2002, p. 7), é uma escola filiada à tradição teórica de Marcel Mauss que tem resgatado a “dádiva como figura sociológica central para a realização de uma crítica profunda ao utilitarismo em geral e ao neoliberalismo em particular”.

A dádiva (ou dom) é definida por Godbout (1997, p. 30) como “toda a prestação de bens ou de serviços efetuada, sem garantia de retorno, tendo em vista a criar, alimentar ou restabelecer os laços sociais entre as pessoas”.

Em sua análise sobre o “Espírito do Dom”, Mauss observou sociedades arcaicas, onde o sistema de trocas e reciprocidades ocorria num universo de grupos sociais que se conheciam mutuamente (REIS, 2007). A tese principal desse autor, diz Lanna (2000), é de que a constituição da vida social se deve por um constante dar-e-receber.

Segundo Sabourin (2008), ao dar algo, o doador dá algo de si mesmo, criando uma dependência para com o outro. Dessa forma aquele que receberia seria obrigado a restituir o símbolo ou a ficar sob a dependência do doador. Portanto, as dádivas são recíprocas, mas não gratuitas. Elas voltam. São necessariamente retribuídas. Ou seja, a obrigação de retribuir (devolver) não tirou o princípio de reciprocidade.

Para os autores antiutilitaristas, o social somente surge sob condições particulares de doação, confiança e solidariedade que só são explicáveis sob o paradoxo do dom (dar, receber, retribuir). Portanto, a dádiva é considerada um sistema de obrigações paradoxais que é básico para a criação do vínculo social:

Os teóricos antiutilitaristas insistem no fato de que a obrigação mútua gerada pelos movimentos da dádiva (dar, receber, retribuir) constitui, não apenas um fenômeno sociológico das sociedades tradicionais, mas também das sociedades modernas, e que esta é a condição primeira da existência do vínculo social (MARTINS, 2002, p. 12)

Godbout (1997, p. 20) está entre os autores que intenta ampliar a análise de Mauss para as sociedades contemporâneas:

A idéia que se nos impôs a pouco e pouco é a de que o dom é tão moderno e contemporâneo quanto característico das sociedades arcaicas; de que ele não diz respeito apenas a momentos isolados e descontínuos da existência social, mas à sua totalidade. Ainda hoje nada pode iniciar-se ou empreender-se, crescer e funcionar, que não seja alimentado pelo dom.

Para Godbout (1997), o desejo de dar é tão importante para compreender a espécie humana como o de receber. Por esta razão, o dom diz respeito também às sociedades contemporâneas e não apenas às tradicionais. Seguindo esse raciocínio,

Martins (2002, p. 12) afirma que a sociedade se funda sob o paradigma do dom (ou da dádiva), “sobretudo na ambivalência da reciprocidade: existe o interesse, mas também o desinteresse, o contrato e o vínculo espontâneo, o pago e o gratuito”.

A ambivalência do dom aparece até mesmo no duplo sentido desta palavra. Godbout (1997) explica que a palavra inglesa *gift* assim como a palavra grega *dosis* designa tanto o dom como o veneno. Assim, conforme a dádiva, a impossibilidade de retribuição tem o potencial de prejudicar a relação. Outro exemplo dessa ambivalência está na utilização da palavra “obrigado” que, de acordo com o autor significa “aceito novamente estar à tua mercê” (p.16). Assim, essa palavra funciona como uma espécie de elipse para dizer que o fato de se receber um presente pode tornar o indivíduo em certo sentido dependente, entregue à mercê daquele que dá.

Para entender melhor como o paradigma da dádiva se contrapõe ao do utilitarismo, é importante esclarecer no que este se baseia. Segundo Godbout (2002, p. 64) o neoliberalismo³⁷ assumiu um “privilégio paradigmático” tão amplo na modernidade que chega “a tal ponto que o indivíduo moderno não é mais capaz de pensar o que circula na sociedade sem partir dessas noções e desse modelo”.

As noções de *preferência* e de *otimização* contidas neste modelo são fundamentais para torná-lo atraente. Segundo a primeira, o indivíduo age de acordo com suas preferências e é o único a saber quais são. A segunda afirma que quando “cada um otimiza seu interesse individual, os membros de uma sociedade produzem o máximo de bem-estar coletivo” (GODBOULT, 2002, p. 65).

A atração deste modelo está na idéia utópica de que os interesses privados conduzem ao bem público³⁸. Além, disso, o modelo de mercado oferece uma liberdade aos indivíduos para sair das relações sociais indesejadas, inúmeras numa sociedade pluralista, e procurar outra coisa. Os indivíduos podem relacionar-se a curto prazo, e ainda assim obter o que deseja do outro (GODBOULT, 2002).

Essa liberdade moderna está fundada na lei da equivalência, na liquidação imediata e permanente da dívida. Ou seja, nesse modelo, cada troca é completa, cada

³⁷ Este paradigma possui diversos nomes que designam diferentes aspectos seus: teoria da escolha racional, racionalidade instrumental, individualismo metodológico, utilitarismo, *homo aeconomicus*, teoria econômica neoclássica (GODBOULT, 2002).

³⁸ A neutralidade das preferências oculta que a liberdade é plena, desde que todos os valores e crenças e paixões sejam traduzidos em demanda de bens (ou serviços) de consumo (GODBOULT, 2002, p. 68).

relação é pontual, e não compromete o futuro (GODBOULT, 2002). Dessa forma, a lógica mercantil é um antídoto aos perigos do dom, que obriga e que não pode deixar de ser retribuído (GODBOULT, 1997 p. 17).

No entanto Godbout (1997) lembra que a sociedade moderna valoriza uma certa liberdade à custa de outras necessidades, como a segurança. Dessa forma, quanto mais livre se é numa relação, menos segurança se recebe dela, porque a própria relação é então mais livre de desaparecer.

Com toda certeza, é uma relação social bem limitada, um vínculo frágil (...) Tal modelo implica, igualmente, a exploração, a injustiça, a exclusão... com toda certeza. Mas sempre que alguém pretende, não só conhecer melhor do que nós o que mais nos convém, mas ter autoridade para impor-nos esse bem, em vez de tentar nos convencer disso, preferimos o mercado (GODBOULT, 2002, p. 67).

Mas a dívida contrapõe-se ao modelo mercantil porque se caracteriza por um sistema em que tende-se a manter deliberadamente a dívida. Dito de outra forma, os agentes sociais buscam se afastar da equivalência de propósito, considerando cada um que, em termos gerais, recebe mais do que dá (GODBOULT, 2002).

Portanto, existe uma liberdade na dívida diferente da que existe no mercado. Enquanto esta se realiza na liquidação da dívida, a liberdade que se percebe na dívida “consiste em tornar o próprio laço mais livre, multiplicando os rituais que visam diminuir, para o outro, o peso da obrigação no seio da relação” (GODBOULT, 2002, p. 76).

Por que se dá esse jogo constante entre liberdade e obrigação no sistema de dívida? Segundo Godbout (1998), a resposta é simples: “para se ligar, para se conectar à vida, para fazer circular as coisas num sistema vivo, para romper a solidão, sentir que não se está só e que se pertence a algo mais vasto, particularmente a humanidade (s/p).

Godbout (1997) cita exemplos de como as relações sociais funcionam com base no sistema dar-receber-retribuir. As famílias, segundo o autor, se dissolveriam instantaneamente se repudiassem as exigências do dom e do contradom. Da mesma forma, nas relações de amizade, de camaradagem, de vizinhança pressupõem reciprocidade e confiança uma vez que estas não podem ser compradas, decretadas nem impostas pela força.

Para o autor, a irmandade AA é um exemplo de uma forma superior de dívida na sociedade contemporânea - a solidariedade entre estranhos - que obedece a lógica do

dar-receber-retribuir. Geralmente, a esfera doméstica tem sido o lugar por excelência da dádiva, onde as relações entre as pessoas são mais estreitas e, teoricamente, mais imbuídas de generosidade. Uma das razões para a eficácia desta irmandade, no processo de recuperação de alcoolistas seria o princípio da ajuda "terapêutica", ou seja, no próprio gesto de ajuda aos outros é possível encontrar uma solução para nossos próprios problemas. Em AA, todos são ao mesmo tempo doadores e recebedores da ajuda. Ou seja, dar e receber se confundem e a ação desses grupos se baseia na recusa da ruptura entre produtor e usuário. O autor diz que “é muitas vezes no próprio laço que se encontra a solução do problema” (GODBOULT, 1997, p. 98).

Para Godbout (1997, p. 96), o AA insere seus membros numa cadeia de dom porque os que são “curados” devem transmitir a outros o que receberam. Essa característica foi confirmada por Reis (2007) em seu estudo sobre o AA. Segundo a autora, quase a totalidade dos membros entrevistados falou em "gratidão" e mostrou haver uma consciência entre os membros de que, ajudando o outro, eles estão ajudando a si próprios.

Nesse sentido, compartilhar, apoiar, produzir e fazer circular valores tornam-se motores para a produção de redes de sociabilidade, em que afetos e relações têm a oportunidade de serem ressignificados, contribuindo para a produção de vínculos sociais (MOREIRA, 2004, [s.p.]).

As Assembleias de Deus se assemelham em parte ao dom encontrado entre a irmandade AA. Embora seja um grupo religioso, a motivação para levar auxílio a outras pessoas não está no interesse em um benefício próprio garantido no futuro - como foi discutido no Capítulo I quando se tratou do livre arbítrio - mas sim em benefício do outro, no prazer que esse gesto proporciona. Seus adeptos, por gratidão, querem transmitir a outros o “dom” que receberam ao serem “curados”, pela mudança na visão de mundo que passaram a ter.

Porém, não se trata propriamente de um dom entre estranhos, já que via de regra as igrejas são freqüentadas por moradores da própria comunidade. Dessa forma, as pessoas já desenvolviam algum tipo de relação que facilita a expressão de generosidade. Porém, é importante destacar que muitos que se converteram sentiam-se discriminados dentro da própria comunidade por outros moradores, apesar de todo poder que o tráfico

lhes conferia. Assim, ao passarem a pertencer ao mesmo grupo religioso, estreitam laços com pessoas que antes apenas conheciam superficialmente.

Portanto, ao passar a pertencer a uma igreja local, o indivíduo, como diz Pietrukowicz (2001), reafirma o sentimento de segurança ao sentir-se pertencente a um grupo que partilha e expressa seus interesses e afinidades e que proporciona expressões de união, respeito, admiração, afirmação e ajuda e procurará dividir esses benefícios com outros.

5.5.3 – Visão de Mundo Religiosa na Assembleia de Deus

Como o apoio social pode ser encontrado em diferentes grupos sociais que não os religiosos, é presumível que a recuperação do uso indevido de drogas esteja relacionada também a questões simbólicas próprias do campo religioso.

No estudo de Sanchez e Nappo (2008), citado anteriormente³⁹, foi observada a contribuição da religiosidade para a recuperação do uso indevido de drogas, tanto por meio do apoio social - em termos de apoio, respeito, aconselhamento psicológico, valorização individual, nova rede de amizade -, como da apreensão de símbolos sagrados - quando o sujeito sente-se apoiado e protegido por Deus para resistir à fissura e pela idéia de que o consumo abusivo de drogas acarreta prejuízo após a morte.

Segundo Silva (1992), ao mesmo tempo em que a religião proporciona aos seus membros um sentimento de pertencimento a uma coletividade, o sujeito também encontra significação para as coisas do mundo e à sua existência através dos símbolos sagrados. É possível, portanto, que a religiosidade contribua para a recuperação do uso indevido de drogas pela construção de uma nova identidade pessoal decorrente tanto do apoio social recebido como da apreensão de símbolos sagrados.

Na concepção de Eliade (1996 [1967]), estes símbolos oferecem para aqueles que os adotam não só capacidade para compreender o mundo, mas também para definir suas emoções de modo a suportá-lo, mudando de uma percepção inquietante de desordem para uma convicção de ordem fundamental. O sujeito passa a interpretar a si e ao mundo de uma nova forma e encontra apoio para manter essa visão de mundo e para reintegrar-se à sociedade, readquirindo um novo papel social.

³⁹ Ver p. 93.

No Capítulo I foram discutidas as principais crenças da Assembleia de Deus. Elas serão sinteticamente retomadas para que se possa discutir como as mesmas podem contribuir para a recuperação do uso indevido de drogas.

A Bíblia é entendida como livro sagrado que constitui-se na norma como o pentecostal percebe, quer, pensa e age (ALVES, 2005).

Um dos ensinamentos bíblicos bastante pertinente para a reconstrução da vida dos que estão em situação crítica com respeito ao uso indevido de drogas ou ao envolvimento com o tráfico é sobre o perdão. Embora a AD não desresponsabilize o indivíduo pelas suas escolhas, ela apresenta o perdão para aqueles que escolhem “aceitar a Cristo”. Esse perdão significa eliminar uma culpa que seria levada para a eternidade (ALVES, 2005).

Uma vez que o indivíduo escolhe seguir o caminho estreito que conduz à eternidade com Deus, ele deve agir de acordo com essa escolha, obedecendo os ensinamentos bíblicos. Caso contrário, ele retornaria necessariamente ao caminho largo, cujo fim é a perdição. Isto significa que o homem está provisoriamente peregrinando neste mundo e que suas escolhas decidirão seu destino definitivo (ALVES, 2005).

Nesse sentido, a igreja tem um papel muito importante, não apenas de ensinar o que deve ser obedecido, como de oferecer uma socialização entre pessoas que pensam da mesma forma, estimulando constantemente essa obediência. Segundo o pastor entrevistado, “a salvação está vinculada a obedecer a Palavra de Deus e a igreja é o canal em que a pessoa vai aprender a palavra de Deus”.

Este parecer confirma Alves (2005, p. 287) quando diz que a afirmação da identidade protestante passa pela oposição a seus inimigos, ou seja, “aqueles que negarão ou relativizarão os absolutos sobre que se assenta a visão de mundo”. Entre estes inimigos está o mundanismo.

Considerando que a ética protestante exige a repressão do corpo e a moralidade da disciplina, Alves (2005, p. 313) define mundanismo como o estilo de vida em que a “carne” (ou impulsos naturais de prazer) é mais poderosa que o mandamento divino. O autor explica: “Sempre que o homem permite que o seu comportamento seja determinado pela ‘carne’ (...), ele se encontra no caminho largo, o caminho da perdição. É isto que significa ‘mundo’”.

O perigo do mundanismo será tanto maior quanto mais forte for a voz do corpo. Por esta razão a igreja tem de se constituir numa ‘estufa’ protetora especialmente para os jovens - as vítimas preferidas do mundanismo - oferecendo-lhes os canais adequados de sublimação, a fim de impedir que sejam arrastados pelo desejo do prazer para fora da Igreja, para os caminhos do mundo e da perdição (ALVES, 2005).

A rigidez moral e o elevado controle da comunidade sobre seus adeptos, também identificados por Machado (1996) e Cortén (1996) podem estar associados ao abandono do uso indevido de drogas entre os pentecostais. Machado (1996) diz que uma das estratégias utilizadas para proteger o fiel das “forças malignas” que regem o mundo externo (no caso desse estudo, o uso de drogas), seria o recolhimento do mesmo ao interior da comunidade religiosa (p. 83). Sanchez (2006) verificou essa estratégia em seu estudo. A autora identificou facilmente sujeitos que se mantinham nas igrejas evangélicas após sua recuperação porque eram recomendados a freqüência à igreja e o contato direto com os cultos e outras atividades como uma forma de evitar recaída. Alguns deles participavam quase que diariamente de atividades vinculadas à igreja substituindo assim suas atividades anteriores, vinculadas à droga.

Alves (2005, p. 227) acrescenta que outra marca do caráter protestante herdada pelos pentecostais é a proibição dos “vícios”⁴⁰. Tão logo a pessoa se converta a Cristo, deve interromper o uso de cigarro, bebidas alcoólicas ou jogo. Esta característica, como qualquer outra, foi construída historicamente. Diferente do que acontece na Europa, por exemplo, “os crentes da igreja no Brasil se escandalizam com o uso do cachimbo e da cerveja”.

Estas proibições decorrem da filosofia ou teologia protestante que sacraliza o corpo e pode ser assim resumida:

O corpo é um meio para determinados fins. A norma do comportamento, portanto, não deve ser derivada dos impulsos e necessidades vitais do corpo.

A corrupção do corpo – pecado – implica sempre uma inversão desta ordem: o corpo, de meio, se transforma em fim.

A restauração da ordem divina, expressa em imperativos da moralidade, exige que o corpo seja subjugado pela disciplina, para que deixe de ser um instrumento de si mesmo e se torne um instrumento da vontade de Deus (ALVES, 2005, p. 227).

Como um servo do Senhor, o corpo do crente não lhe pertence. Na realidade, nada lhe pertence. O crente não é proprietário de nada, mas um simples administrador.

⁴⁰ Embora Alves (2005) faça uso desse termo, Cruz (2005) explica que a Organização Mundial de Saúde não o utiliza mais desde a década de 80 pelos aspectos morais e ideológicos que o mesmo envolve.

Portanto, é necessário que seu corpo esteja sempre, de forma total e absoluta, numa relação de submissão e disponibilidade, diante daquele que é o dono, Deus (ALVES, 2005).

Diante desta filosofia de vida, os crentes se opõem a qualquer relação na qual o corpo se torne escravo de um objeto:

No vício revela-se um corpo incapaz de disciplinar-se, impotente para submeter os seus impulsos ao controle da racionalidade divina. E isso significa que, na pessoa viciada, a graça não está em operação plena porque, se a função da graça é curar e restaurar a natureza, e se a natureza criada se define pela submissão da vitalidade à racionalidade, é evidente que um corpo que é prisioneiro de impulsos irracionais ainda não se submeteu totalmente ao poder de Deus (ALVES, 2005, p. 229).

Ou seja, é a saúde da alma e não a do corpo que leva os crentes a se oporem ao uso de drogas. As razões de ordem médica podem ser até invocadas para justificar a oposição frente a esta prática, mas isso é feito “como *um argumento a mais*, que se acrescenta à razão religiosa fundamental: o meu corpo não me pertence. Ele pertence a Deus” (ALVES, 2005, p. 229, grifos do autor).

Mariz (2003) mostra que essa característica se torna um importante recurso da igreja pentecostal na recuperação do uso indevido de drogas. Como qualquer uso de drogas é um pecado, uma falta moral, a igreja toda é abstinência. Dessa forma, a negação total do uso de álcool e outras drogas entre os pentecostais faz com que tal uso não seja mais uma maneira legítima de celebrar e relaxar. Assim, a igreja, como grupo social, oferece condições para que a pessoa se socialize sem se defrontar com situações que favoreçam uma recaída porque os ex-usuários “não se verão diante da tentação de beber, pois em seu novo círculo social ninguém deve beber” (p. 73). Com isso, a AD oferece um apoio à motivação de parar de usar droga. A autora afirma também que a luta contra a droga é uma luta coletiva de toda a igreja contra um inimigo externo que pode atacar a todos igualmente (MARIZ, 1994a).

Segundo Mariz (2003), o pentecostalismo, assim como as demais religiões, ajuda as pessoas a enfrentar seus medos e a se sentirem protegidas frente às adversidades da vida, mas com suas particularidades.

De acordo com Mariz (1994 a; 2003), um aspecto do pentecostalismo que contribui para desenvolver a dignidade pessoal ou o senso de auto-estima, bastante abalado entre pessoas em situação de pobreza, é a experiência mística de poder espiritual com os dons do Espírito Santo. Essas experiências ocorrem mais

freqüentemente com o pobre, o negro e a mulher, que em outras esferas da sociedade não têm nenhum poder material, fortalecendo sua auto-estima. A autora lembra que os usuários de droga são um caso especial entre as pessoas em situação de pobreza, tendo sua dignidade e a auto-estima algumas vezes ainda mais prejudicadas. Para estes, a alteração do estado de consciência pela religião transporta o indivíduo para outra realidade, desempenhando a função encontrada no uso de droga de transcender o cotidiano.

Na opinião do pastor entrevistado, porém, o batismo no Espírito Santo não cumpriria esse papel na recuperação do uso indevido de drogas. Em primeiro lugar, nem todos os que estão em recuperação têm essa experiência, ainda assim, o número dos que recaem participando das atividades regulares da igreja é pequeno. Em segundo lugar, embora a glossolia seja uma experiência de êxtase, o indivíduo não perde sua consciência durante a mesma:

A droga, ela vai mexer na questão orgânica do indivíduo, ela vai tirar a censura, ela vai trazer fantasias, ela vai levar o indivíduo a uma falta de realidade que vai trazer prejuízo pra ele. (...) Agora, na questão do envolvimento dela com as coisas de Deus, com o Espírito Santo. (...) Nem todo mundo tem o batismo no Espírito Santo. E mesmo o batismo no Espírito Santo não te deixa inconsciente. Posso falar por experiência própria porque eu tenho essa experiência. (Pesquisadora: A autora está falando de um êxtase. É um êxtase!) Justamente... Por exemplo, se alguém tem uma experiência mais profunda, conforme o Apóstolo Paulo disse que teve visões (..) aí é uma coisa particular e que acontece com a minoria.

Mariz (1994b) cita como outro aspecto que contribui para a auto-estima dos pentecostais exatamente o que para muitos é considerado como repressão – sua forma de vestir. As roupas mais discretas e “sérias” servem muitas vezes de proteção e permite aos fiéis receberem um tratamento mais respeitoso por parte da sociedade. A autora entende que a diferenciação pelo uso de roupas é uma estratégia de fortalecimento da auto-estima dos pentecostais porque para eles, ser uma pessoa de bem e ter uma aparência de pessoa de bem são duas realidades intimamente relacionadas.

O pentecostalismo também auxilia as pessoas, oferecendo a elas um “senso de coerência” que ajuda o pobre a resistir e a sobreviver numa vida de penúria. De acordo com a mesma, a fé numa lógica divina que rege o mundo e a vida e que garante o bem para os bons dá sentido ao sofrimento, o que representa uma vantagem psicológica na luta pela sobrevivência e contra o alcoolismo (MARIZ, 1994b).

Na visão de Mariz (1994b), a ênfase que o pentecostalismo põe na escolha individual faz com que esse indivíduo sinta que tem poder não só para superar o uso

indevido de drogas como outros problemas em sua vida. Desse modo, diz a autora em outro texto, o pentecostalismo ajudaria a transformar o pobre em um indivíduo melhor adaptado à sociedade moderna ao requerer dele uma opção individual pela fé, ao exigir “a adoção de uma nova ética no cotidiano e quando, por outro lado, enfatiza a verbalidade, o uso da palavra, o estudo e a leitura da Bíblia e a sistematização intelectual da fé” (MARIZ; MACHADO, 1996, [s.p]).

As religiões em geral, completa Mariz (1996, 1994a), são capazes de restaurar no indivíduo sua dignidade, oferecer-lhe poder, coragem e um senso de coerência através de experiências de pertença à comunidade e de contato direto com o sagrado. Mas em sua especificidade, o pentecostalismo faz da dignidade, sentido de poder e coerência instrumentos úteis para a superação dos sentimentos de *anomia*, inferioridade, fatalismo e impotência criados pela miséria e que servem para perpetuá-la.

A perpetuação na instituição religiosa como projeto de vida é um dos diferenciais da proposta terapêutica da igreja frente a de outros grupos. Pode-se considerar que tanto o apoio social como a reciprocidade decorrente dele, aliados à visão de mundo que estimula a obediência à Palavra de Deus, sejam fatores ligados à permanência na igreja.

Segundo Gurfinkel (1993), nas fases iniciais do tratamento, a passagem do objeto droga para outras formas de prazer é bastante difícil. Então, é preciso que seja estabelecida uma “transferência adictiva”, que consiste em o adicto vislumbrar que uma relação interpessoal possa *efetivamente* servir como um substituto do profundo vínculo que o une ao objeto-droga. Esta relação interpessoal se dará com o terapeuta que “quase sempre, deve servir como droga para seu paciente, para que algum nível de *abstinência* seja suportável” (p. 144) revivendo o vínculo de dependência com toda esta intensidade no *setting* psicoterapêutico.

Mas esse vínculo de dependência não pode se cronificar. Por esta razão o autor diz que “é preciso lembrar para si mesmo que a finalidade não é trocar uma dependência por outra, e sim a independência psíquica do sujeito” (GURFINKEL, 1993, p. 144). Ou seja, o terapeuta funcionará como um “objeto intermediário⁴¹” (p. 154), aquele que vai permitir o caminho de aproximações sucessivas com a realidade e que por fim é

⁴¹ Para maior compreensão do que seja “objeto intermediário” ou “transicional”, ver WINNICOTT, D.W. Objetos Transicionais e fenômenos transicionais. In **Textos Selecionados – Da Pediatria à Psicanálise**. Trad. De Jane Russo. Ed. Francisco Alves Editora S.A. RJ.1978.

abandonado. Portanto, a tendência de uma terapia para o uso indevido de drogas é de alta e não de estabelecer uma nova dependência.

Tendo isto em vista, pode-se questionar se a igreja não estaria cronificando a “transferência adictiva” de seus fiéis. Seria a religião, como dizem Kalina e Kovadloff (1983, p. 58) “uma forma de adicção socialmente aceita”? Seria possível uma instituição agir simultaneamente pela lógica da reciprocidade (que mantém os indivíduos deliberadamente numa posição de dívida com o outro) e de objeto intermediário (aquele que é abandonado pelas novas ligações que o sujeito faz com o exterior)?

CAPÍTULO VI: RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 – Caracterização e perfil dos entrevistados

Ao todo foram entrevistados 11 sujeitos, todos homens, sendo 10 deles fiéis ou “congregados” da igreja AD. Essa característica fez com que a pesquisa se concentrasse nesta denominação e não nos pentecostais de uma maneira geral. A entrevista com o sujeito não pertencente a este grupo foi desconsiderada.

A maioria dos entrevistados é de classe social baixa, com a exceção de um que é de classe média. Este, na realidade, não mora atualmente na comunidade, mas foi eleito para a pesquisa porque era morador na época de sua conversão e continua freqüentando a igreja local.

Quanto à idade e ao tempo de conversão, houve maior concentração de entrevistados entre 26 e 50 anos, tendo apenas dois abaixo dessa idade e nenhum acima. Metade dos sujeitos tem entre 36 e 50 anos, e destes, três se converteram há mais de 10 anos. Todos os que têm idade inferior a 35 anos, se converteram há menos de dois anos. Ou seja, a conversão da maioria dos entrevistados ocorreu por volta dos 30 anos de idade.

Houve um entrevistado menor de idade, sobre o qual é necessário que se faça uma explicação. Não ficou claro para o informante-chave que os sujeitos da pesquisa deveriam ter idade superior a 18 anos, e por este motivo encaminhou o jovem para a entrevista. Por questões éticas, foi solicitada a autorização por escrito de sua mãe para entrevistá-lo e esclareceu-se para o mesmo que a entrevista só seria utilizada na pesquisa caso houvesse autorização do Comitê de Ética em Pesquisa. Após obtida tal autorização, sua entrevista foi incorporada à pesquisa.

Entre as ocupações dos membros entrevistados, pode-se citar: dois desempregados, biscateiro, zelador, encadernador, comerciante local, pedreiro, gari comunitário e auxiliar administrativo, estudante universitário.

Essa informação confirma o padrão apontado por Nascimento (2009) de que os pentecostais se localizam predominantemente mais no setor terciário da economia com uma forte tendência à informalidade.

Ainda com relação à ocupação, o envolvimento com o tráfico de drogas anterior à conversão religiosa foi bastante presente na pesquisa de campo. No passado, seis se envolveram diretamente com o tráfico de drogas. Outros dois praticaram roubos e furtos. Um se envolveu indiretamente com o tráfico, pelo próprio uso de drogas ilícitas. Ou seja, apenas o usuário de álcool não teve esse envolvimento.

Entre os seis entrevistados envolvidos diretamente com o tráfico de drogas, o principal motivo para a busca pela igreja foi decorrente dos problemas oriundos desta atividade. Os demais buscaram-na pelos problemas decorrentes do próprio uso de drogas.

Quanto à variável referente ao nível de escolaridade, seis completaram o ensino fundamental e, destes, um concluiu o Ensino médio, e outro está concluindo a graduação. Os quatro restantes têm o ensino fundamental incompleto.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, retirados do Censo do ano 2000 sobre educação, a maior incidência de pessoas domiciliadas na área urbana (32%) concentra-se na faixa de 4 a 7 anos de escolaridade (BRASIL, IBGE, 2000).

Pelo exposto, percebe-se que os entrevistados encontram-se de acordo com a média nacional e pouco acima da característica dos pentecostais que, como mostra Nascimento (2009), possuem nível elementar de formação educacional, com média de 4,5 anos de estudo.

O fato de haver apenas homens entre a amostra confirma o maior uso de álcool e drogas ilícitas ser feito pelo sexo masculino (Carlini et al., 2006).

As drogas mais utilizadas foram cocaína, maconha, álcool e crack. Não foi realizada uma avaliação do nível de comprometimento do uso de drogas para caracterizar o uso abusivo ou a dependência de drogas. De um modo geral, os entrevistados começaram usando drogas nos fins de semana, e antes de sua conversão, faziam uso diário ou quase que diário da substância.

Outra característica que chama a atenção é que apenas dois dos entrevistados têm recaídas do uso de drogas. Um mantém o fumo, embora em doses cada vez menores

e apresentou “lapsos”⁴² do uso de álcool, a droga para a qual buscou tratamento religioso. O outro faz uso frequente de crack. Dos oito restantes, independentemente da quantidade, da frequência e do tipo de droga utilizada, apenas um apresentou “lapso” uma única vez.

Embora a entrevista tenha coletado diferentes dados sócio-demográficos sobre cada entrevistado, por ora, serão explicitados aqueles considerados a princípio os mais importantes e suficientes para a compreensão das histórias individuais. São eles: “grau de escolaridade”, “ocupação atual”, “idade”, “tempo na igreja”, “droga de uso” e “participação no tráfico de drogas”. Este item não estava previsto no roteiro da entrevista, mas foi uma característica importante presente em alguns entrevistados. Se porventura, alguns dos outros dados se fizerem necessários, poderão ser sinalizados no decorrer da análise do material empírico. Isso contribui para a manutenção da estratégia da não identificação, já assinalada anteriormente.

A seguir, no Quadro 05, encontra-se o perfil de cada entrevistado:

⁴² Marlatt e Gordon (1993) diferenciam o “lapso” da “recaída”. Lapsos são usos de curta duração que se seguem a um período de abstinência, porém não levam o indivíduo ao comportamento anterior de uso regular, enquanto que a “recaída” propriamente dita seria o retorno aos padrões anteriores do comportamento adictivo.

Quadro 05: Perfil dos Entrevistados

Pseudônimo	Faixa etária	Tempo na igreja	Escolarização	Profissão	Participação no tráfico de drogas	Droga utilizada
João	Entre 36 e 50 anos	10 anos ou mais	Ensino fundamental completo	Profissional autônomo	Não	Álcool, cigarro e cocaína.
Alberto	Entre 26 e 35 anos	Entre 1 e 2 anos	Ensino fundamental incompleto	Profissional de nível fundamental	Sim	Maconha e crack
Anderson	Entre 18 e 25 anos	Entre 1 e 2 anos	Ensino fundamental incompleto	Profissional de nível fundamental	Sim	Cigarro, álcool, maconha, loló, cocaína, ecstase, crack e LSD.
José	Entre 36 e 50	10 anos ou mais	Ensino superior incompleto	Profissional de nível médio	Sim	Loló, cocaína e álcool.
Vitor	Entre 26 e 35 anos	Menos de 1 ano	Ensino básico completo	Desempregado	Sim	Maconha e cocaína
Francisco	Entre 36 e 50 anos	10 anos ou mais	Ensino fundamental completo	Profissional autônomo	Sim	Cocaína, maconha e loló.
Gustavo	17 anos	Entre 3 e 5 anos	Ensino fundamental incompleto	Desempregado (não estudante)	Sim	Álcool, loló, maconha, cocaína e crack.
Antônio	Entre 36 e 50 anos	Entre 1 e 2 anos	Ensino fundamental completo	Profissional de nível fundamental	Não	Maconha e cocaína.
Pedro	Entre 26 e 35 anos	Menos de 1 ano	Ensino médio completo	Profissional de nível médio	Não	Maconha, álcool, cocaína e crack.
Paulo	Entre 36 e 50 anos	Entre 3 e 5 anos	Ensino fundamental completo	Profissional autônomo	Não	Álcool e cigarro.

6.2 – O estudo observacional

O trabalho de campo iniciou-se após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - CEP/ENPS. Foi contatado primeiramente um pastor que participou de uma pesquisa anterior realizada na ENSP⁴³. Este prontamente aceitou participar da pesquisa e disponibilizou sua igreja para a observação participante e para as entrevistas.

Apesar de essa autorização ter ocorrido em abril de 2009, como exigência do próprio CEP/ENSP, o estudo observacional propriamente dito iniciou-se em 07 de junho e encerrou-se em 18 de setembro de 2009, num total de três meses, conforme previsto no cronograma do projeto. Este é um período de curta duração, mas adequado à realidade da pesquisa.

A estratégia inicial para conseguir indicações para a entrevista e autorização para a observação participante era visitar uma igreja pentecostal num culto da noite, explicando o objetivo da pesquisa. Porém, essa visita ficou inviabilizada porque a comunidade entrou em uma situação de guerra interna entre diferentes facções e confrontos com a polícia, o que impossibilitou a ida a campo neste horário. Foi necessário, portanto, contar apenas com os contatos de que dispunha previamente, ou seja, o pastor acima citado e outros dois contatos da rede pessoal da pesquisadora, moradores da comunidade.

Um fato que ficou evidente é que a ligação da pesquisadora com a instituição de pesquisa não facilitou a entrada em campo, como se supunha. Foi exatamente o fato de ser afiliada a uma igreja evangélica o que fazia a pesquisa interessante para os informantes-chave. Era uma “irmã” que estava fazendo ciência e este foi o modo como era apresentada pelos mesmos a cada possível entrevistado. Nesse aspecto, a pesquisadora comprovou por experiência a diferença de que fala DaMatta (1981) entre ser “pessoa”, aquela conhecida pelo nome, que faz parte do grupo e ser “indivíduo”,

⁴³ VALLA, V. V.; GUIMARÃES, M. B. L.; LACERDA, A. Religiosidade, apoio social e cuidado integral à saúde: uma proposta de investigação voltada para as classes populares. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: Abrasco, 2004. p. 103-117.

representante de uma instituição de pesquisa, constituído de direitos legitimamente conquistados.

Ao todo foram contatadas três igrejas que concederam autorização para a observação participante, mas essa foi realizada em apenas uma. A razão desta escolha deve-se ao fato de que em uma igreja só foi possível a realização de uma entrevista. Ficou nítida a resistência da segunda pessoa em participar da pesquisa, o que foi respeitado pela pesquisadora. Durante a espera por este sujeito, ficava cada vez mais claro que a pesquisa se encaminharia para a igreja AD, que não era o caso desta igreja. Portanto, apesar da autorização, não foi interessante para a pesquisa a observação participante nesta igreja.

A outra igreja localiza-se mais no interior da comunidade, numa área que o informante-chave disse ser costumeiramente a mais perigosa. Como estava no momento de conflitos armados, a situação estava mais perigosa. Como os cultos da noite são os mais propícios para a observação por serem mais frequentados, a pesquisadora achou por bem não realizar esta atividade.

A igreja observada, além de estar localizada numa área mais externa da favela, de mais fácil acesso, também possui o diferencial de ter um grupo de estudos específico para a recuperação de álcool e drogas. Nesta, a pesquisadora participou de cultos e de reuniões do grupo citado de forma que pudesse entrar em contato com a realidade a ser estudada. Tais observações proporcionaram a aproximação com o informante-chave, com os sujeitos da pesquisa e com o pastor que trouxe esclarecimento sobre a AD.

Esta igreja ainda é uma filial com menos de um ano de existência, mas já conta com um público de aproximadamente 500 pessoas durante os cultos da noite. A igreja funciona em um galpão onde já funcionou uma empresa.

As pessoas são recebidas de maneira acolhedora e os frequentadores regulares se conhecem e demonstram satisfação em se rever, o que é constatado pelo modo como se cumprimentam e conversam antes de o culto iniciar. É possível observar que os que sentam nos bancos dianteiros interagem mais com o culto. Já os que se sentam atrás ficam mais dispersos, entram e saem com frequência. No corredor lateral ficam crianças brincando e adultos que saíram durante o culto.

O culto dura em média duas horas e meia e são bastante alegres e cheios de música. Este culto parece se descrever mais na descrição de “comedidos” de Freston (1994) do que na de “cultos quentes” de Cortén, pois embora haja algumas “falas espontâneas” de “aleluias” e “glória a Deus”, as manifestações de glossolalia foram poucas.

Observou-se a diminuição da severidade ascética no que diz respeito ao uso de roupas mais “sérias”. A igreja, freqüentada em grande parte por pessoas mais jovens, não faz exigência desse vestuário e seus freqüentadores, embora estejam bem arrumados, usam roupas compatíveis com a de outras pessoas de sua idade.

Para Nascimento (2009, p. 125), quando a igreja pentecostal deixou de lado seu “rigor puritano”, ela deixou de ver o mundo como um lugar de proibições e passou a vê-lo como um lugar de conquistas. Isto se aplica a esta igreja. Durante os cultos, os dirigentes davam palavras de encorajamento no que diz respeito à perseverança para os que estão com problemas, à esperança de mudança da realidade social, de encorajamento diante da guerra dentro da comunidade, o estímulo à evangelização. As bênçãos de Deus são bastante enfatizadas. Esta mudança, segundo o pastor entrevistado, representa “maior equilíbrio na pregação do Evangelho”, ou seja, valoriza-se em seu discurso tanto a vida eterna quanto a vida terrena.

A valorização da família foi notada nesta igreja. Machado (1995) percebeu nas denominações pentecostais uma tendência de adoção de atividades de apoio às famílias, o que foi constatado também nesta pesquisa. Os casais aniversariantes eram chamados nominalmente à frente pelo pastor principal para orar por eles. Além disso, são feitas orações freqüentes às famílias. Em um dos cultos, a mensagem foi para as famílias, abordando também o tema de filhos e maridos usuários de drogas. Estas estratégias servem para dar esperança, especialmente às mulheres que buscam a igreja para conseguir ajuda nesta área, o que muitas vezes resulta em conversão dos homens da família, como observaram Machado (1996) e Mariz (1994b) em seus estudos.

Uma situação ilustrativa do apoio social oferecido aos que estão em recuperação do uso indevido de drogas ocorreu em um dos cultos, quando um jovem encaminhado para um Centro de Recuperação fez uma visita com os líderes e outros internos à igreja. Este jovem saiu da comunidade cheio de escoriações, com um corte profundo na cabeça devido a um problema com os colegas de tráfico. Após o culto várias pessoas da igreja

foram falar com ele emocionadas, demonstrando interesse e orgulho em sua recuperação.

Dias depois, entretanto, ele saiu do Centro de Recuperação, antes do tempo mínimo estabelecido pela casa. Este jovem estava mantendo sua recuperação participando de várias atividades da igreja e freqüentando o grupo de apoio. A preocupação da informante-chave, líder desse grupo que funciona na própria igreja, era com relação à sua insubordinação, como por exemplo, “cortar caminho”, passando por cima de alguma liderança, para conseguir favores direto com o pastor.

Uma observação importante é que não é a igreja como um todo que se envolve no trabalho de recuperação. Existem pessoas que se identificam com esse problema e vão à busca dos que estão envolvidos com as drogas e/ou com o tráfico. Essas pessoas chegam mesmo a sair de madrugada para evangelizar e oferecer uma palavra de incentivo para que deixem esse estilo de vida com frases do tipo: “Você tem valor para Deus”, “Essa vida não é pra você”. Por outro lado, há pessoas de dentro da igreja que chegam a atrapalhar o processo de recuperação, como será melhor explicado adiante.

O pastor titular, embora apóie o funcionamento do grupo de recuperação dentro do espaço da igreja, diretamente não participa das reuniões. Contudo, os entrevistados se referiam a ele como uma pessoa por quem tinham grande respeito e admiração. A figura do pastor merece maior análise, o que será feito adiante.

A reunião do grupo de apoio para a recuperação do uso indevido de drogas ocorre às sextas-feiras, dia em que as pessoas estão mais vulneráveis à recaída por ser o início do fim-de-semana. A reunião inicia-se com um momento em que cada um fala do sentimento da semana, das maiores dificuldades, desafios ou conquistas, denominado “roda de sentimentos”. Houve uma variação deste momento em duas ocasiões. Uma em que houve a comemoração do aniversário de um participante do grupo, então todos dirigiram seus “sentimentos” para o aniversariante. Em outra, estava um jovem e sua mãe, muito angustiada por causa de seu estado, já que o mesmo não conseguia responder aos tratamentos que fazia para a recuperação do uso de drogas. Então, cada participante do grupo falou sobre o que considera importante para sua recuperação. Foi bastante citada a atenção aos “gatilhos” para a recaída como as companhias dentro da comunidade. Muitos falaram que apenas cumprimentam suas velhas amigas, mas não param para conversar com elas.

Antes de cada participante falar, a responsável pelo grupo nos apresentava cada um, falando de como eram antes da conversão e das conquistas que tiveram depois: “Fulano chegou no grupo alcoolizado. Hoje ele é uma pessoa muito sábia, que pensa na consequência dos atos a médio prazo”, “Cicrano era do tráfico. Hoje ele vende salgados na comunidade. Sua recuperação foi surpreendente! Ele nem precisou ir para o Centro de Recuperação!”.

Outro momento do grupo é o estudo bíblico com um dos presbíteros ou o pastor auxiliar⁴⁴ da igreja. Nesses estudos, é sempre enfatizada a necessidade da perseverança e obediência à Bíblia, que servem para evitar recaídas. Também foi ressaltado que voltar ao mundo das drogas, acima de tudo, significa abrir mão da salvação.

Embora os entrevistados fossem todos do sexo masculino, contrariando o fato de haver mais mulheres do que homens entre os pentecostais (NASCIMENTO, 2009), observou-se a presença de mulheres em todas as reuniões do grupo de recuperação. Assim como observou Machado (1996) em seu estudo, as mulheres vão à igreja e a este grupo em especial à procura de ajuda para seus maridos e filhos deixarem a droga e/ou o tráfico.

Não se percebeu nos entrevistados uma grande participação em diferentes atividades da igreja como parte de sua recuperação, como identificado na pesquisa de Sanchez (2006). Eles participam geralmente do grupo de recuperação às sextas-feiras e dos cultos de domingo à noite. Apenas dois entrevistados – os que estão desempregados – participam mais das atividades da igreja por motivações individuais: o primeiro tem 17 anos e vive com a mãe. Ele descobriu o talento musical e, portanto, está sempre ensaiando ou se apresentando em igrejas; o outro, que sobrevive com o salário mínimo que a irmã ganha, quer “crescer” na igreja e se tornar um pastor missionário e para isso participa de diversos estudos. Apenas nesses casos se observa, como Sanchez (2006), uma necessidade maior de estar envolvido nas atividades da igreja.

Brandão (1988, apud Machado, 1995) afirma que nas comunidades protestantes, tanto nas denominações históricas quanto no pentecostalismo, o ser e o participar estão intrinsecamente ligados e que por isso seus fiéis demonstram comprometimento ou participação nas atividades de sua comunidade religiosa, diferente do que ocorre em outros grupos religiosos. Como a frequência em atividades semanais da igreja faz parte

⁴⁴ O pastor entrevistado nesta pesquisa.

da cultura protestante, não se pode inferir por este comportamento que o sujeito em recuperação esteja trocando o objeto droga pela participação na igreja, ou seja, trocando um “comportamento adictivo” por outro.

Pode-se pensar, por outro lado, que os entrevistados estão se “intoxicando com o sagrado”, como diz Dolto (1990) porque a prática religiosa se torna uma necessidade na vida desses sujeitos. Para Sanchez (2006, p. 262), no entanto, a maior importância dada aos quesitos religiosos entre os evangélicos não pode ser comparado aos inconvenientes da dependência química porque tal comportamento não gera sofrimento e/ou incapacitação. Ao contrário, “a evidência era de que se sentiam mais seguros diante das adversidades da vida e confiantes num porvir mais prazeroso”.

Não se pretende aqui esgotar esse tema, mas como o trabalho de campo não corroborou essa “troca de comportamento adictivo” no grupo estudado, o presente estudo limita-se apenas a deixar em aberto o questionamento para futuras investigações.

Outra noção que não foi confirmada neste grupo é a de que a alternância de consciência nos momentos de glossolalia serviria para substituir a que ocorre no uso de drogas, como diz Mariz (1994b). Os dois únicos entrevistados que afirmaram ter o dom de línguas, o receberam depois de recuperados. Os demais, ao que parece, não viveram esta experiência e ainda assim seguem em seu processo de recuperação.

Em um dos encontros, enquanto esperava-se a chegada dos participantes, a informante-chave demonstrou desânimo com o esvaziamento do grupo. Ela diz que sua expectativa na recuperação dos participantes do grupo é “média”, já que ela sabe que muitos não conseguem se manter “limpos” da droga e voltam para o tráfico. Apesar disso, ela procura não demonstrar essa inquietação aos participantes e procura dar reforço e motivação a eles através dos elogios que faz e do afeto que demonstra, estando sempre disponível para uma conversa e um conselho.

O interesse desta na recuperação de moradores da comunidade do uso indevido de drogas é reconhecido pelos frequentadores do grupo. Alguns deles chegam a chamá-la de “mãe”. Ela é sempre procurada na igreja ou em sua casa – às vezes de madrugada - por pessoas que desejam deixar as drogas ou o tráfico ou por parentes dessas pessoas. Essa disponibilidade e proximidade, típicos do trabalho comunitário, são um diferencial do apoio oferecido pela igreja comparado aos serviços de saúde.

O segundo informante-chave permitiu à pesquisadora realizar uma observação participante que não estava prevista no projeto⁴⁵. O informante, em vez de passar o contato dos sujeitos, ia pessoalmente com a pesquisadora em cada casa, explicando a pesquisa da maneira como a tinha entendido e marcando a entrevista. Após cada entrevista era feita uma caminhada pela comunidade de cerca de duas horas, passando pelos mais diferentes locais, entrando na casa de moradores, conversando com religiosos encontrados pela rua e agendando a próxima entrevista ou pegando o contato dos interessados.

Conforme dito anteriormente, a pesquisa qualitativa não privilegia o critério numérico e sim a capacidade de refletir sobre um fenômeno nas suas múltiplas dimensões. Portanto, considerou-se que as informações obtidas nas entrevistas com os 10 sujeitos, pela sua riqueza de informações, foram suficientes para a proposta da pesquisa. Em alguns aspectos - como apoio social, busca ativa da igreja pelos usuários de droga, dificuldades de relacionamento dentro da igreja, sentimento de valorização diante da comunidade após a conversão - foi preenchido o critério de saturação das respostas proposto por Michelat (1982), ou seja, aquele a partir do qual as falas se tornam estáveis, repetitivas e não acrescentam mais ao objeto do estudo.

Uma das características do estudo qualitativo, diz Turato (2005), é que a pequena quantidade de entrevistados não permite a generalização dos resultados. Cabe ao leitor examinar a plausibilidade e utilidade dos resultados desta pesquisa para entender novos casos nos quais seus pressupostos se aplicam.

6.3 - A igreja como local de tratamento

Pensar o processo de recuperação do uso indevido de drogas através de um grupo religioso abriu caminho para discutir primeiramente o que faz a igreja AD, que em princípio, existe para cumprir suas funções religiosas, extrapolar seus horizontes tornando-se um local para o tratamento dessa questão.

Segundo Alves (2005, p. 283), a igreja tem dificuldade em articular uma ética social porque entende que as crises sociais são resultado de crises espirituais e morais dos indivíduos. Ou seja, o problema está no indivíduo. Segundo este ponto de vista, a transformação social ocorrerá quando os indivíduos que a compõem se transformarem “um a um”. Para isso, a igreja investe na conversão das almas.

⁴⁵ Ou seja, a observação dos cultos e encontros de grupo de recuperação.

Este parece ser o mais importante diferencial da igreja com relação a outras instituições. Sua motivação para atuar na recuperação do uso indevido de drogas é a “cura das almas” para assim devolver pessoas transformadas para a sociedade. Ou seja, a igreja não é primariamente um local de tratamento para o uso de drogas, como o AA ou um CAPs-Ad, por exemplo. Para ela, “o corpo é apenas um exercício preliminar, pedagógico, para a tarefa que realmente importa: a cura das almas” (ALVES, 2005, p. 264). O pastor entrevistado confirma esta interpretação:

O objetivo é que ele seja um salvo. Só que a gente dá um tratamento especial porque é um grupo especial. Tem de drogas, tem recaídas... Mas o nosso tratamento que nós damos a nível geral é o mesmo: é que ele seja um crente, seja salvo por Jesus. E não somente se liberte das drogas. O que adianta se livrar das drogas e depois ir pro inferno? O nosso objetivo é que ele seja crente, que ele seja salvo tal como nós somos. Não é só se libertar das drogas. Tratar as drogas seria um ponto. (Pastor Entrevistado)

A categoria “cura das almas” mostrou-se fundamental para o entendimento tanto das possibilidades como dos limites do processo de recuperação do uso indevido de drogas via igreja pentecostal. Ela explica porque a opção pela abstinência como objetivo do tratamento para as drogas já que, como Alves (2005) mostra, a ingestão de drogas escraviza o corpo, que para o fiel é visto como sagrado, pertencente a Deus.

É importante lembrar que, como foi discutido nos capítulos 3 e 4, a AD entende que o homem é responsável pelas escolhas que faz na sua vida, entre elas a do uso de drogas. Segundo o pastor entrevistado, o pensamento desta igreja é de que o homem não é vítima do demônio, mas precisa de “libertação” porque chegou a um ponto em que o problema só pode ser resolvido com a ajuda de Deus, mas Deus, por sua vez, só agirá “se a pessoa quiser”. Esse destaque deve ser dado porque parece ser um diferencial desta igreja com outros grupos pentecostais estudados por Cortén (1996) e Mariz (1994a) que identificam na idéia de libertação o pressuposto de que os sujeitos são fracos, são vítimas do mal e não responsáveis por ele porque não o escolhem, mas são dominados por ele.

Através da categoria “cura das almas” entende-se porque alguns entrevistados definiram sua recuperação não em termos de abstinência, nem tampouco como moderação no consumo, mas sim como resultado de uma “mudança de caráter”. Quando foi feita a pergunta: “O que significa recuperação do uso de drogas para você?” esperava-se que se falasse em abstinência, mas foi falado em mudança de vida e de caráter:

O que eu posso definir que é foi uma mudança de caráter. As drogas me levou, deformou completamente meu caráter. As pessoas sabem – o caráter delas fica deformado. Eu era uma pessoa assim. (João)

“A recuperação é não usar droga, parar de usar droga. Mas sendo o caráter da pessoa também. Quando a pessoa usa droga, ela fica sem caráter e conforme ela vai se distanciando das drogas, vai recuperando o caráter.” (Anderson)

“Pra mim o que significa recuperação é a pessoa que tá perdida ser achada”. (Antônio)

“No meu caso, no meu caso é por eu ser liberto! Ser liberto é assim, é uma nova vida em nossa vida.(...) Hoje em dia, poxa, hoje em dia eu sou feliz! Deus me libertou! Hoje em dia eu vou pra todos os lugares, hoje em dia eu sou conhecido como um homem de Deus acima de tudo. Hoje em dia eu sou assim, é... eu sou reconhecido pelo que eu sou hoje, não pelo que eu fui no passado.” (Francisco)

De um aspecto. No NA e AA, eles só querem largar o álcool e as drogas, mas largar o mundo não quer, tá entendendo? Se eu não largar o mundo, eu não largar as drogas. Eu, na minha visão, se eu não largar o mundo, eu não largar as drogas. Aí, tipo, no NA e AA fica só na capa, pra mim isso é uma capa! Tu só largou as drogas, mas tu não largou o mundo, pratica as coisas do mundo ainda. Então, eu quero felicidade, eu quero paz porque tem dia que eles estão bem, tem dia que eles estão mal, tá entendendo? (Pedro)

[No AA e NA] Cada um busca o teu poder superior da forma que você sinta. Então, eu preferi buscar na parte espiritual pentecostal porque é na igreja. E no NA e AA eu não me adaptei porque tem pessoas que não é da igreja, tem pessoas que largou as drogas, mas não largou o mundo – o pecado do mundo, sair com mulher, sair com outra mulher... (Pedro)

A informante-chave falou sobre a dificuldade de trabalhar com usuários de drogas e traficantes. Segundo ela, muitos recaem e, mesmo os que ficam na igreja, têm “problemas de caráter”, como mentira, manipulação, entre outros. Ou seja, ela considera que seu público está recuperado quando muda o caráter.

A igreja acredita que a possibilidade de transformação do homem ocorre nessa vida, já que não acredita em reencarnação ou em purgatório, como bem ressalta Alves (2005). Conforme visto no capítulo 1, os protestantes - e pentecostais – entendem que o homem só dispõe desta vida para optar pelo seu destino eterno e que, a partir do momento que escolhe “seguir a Jesus”, tem a possibilidade de ter essa transformação no caráter que foi citada.

Portanto, a igreja defende a responsabilidade individual tanto pelo problema com a droga como pela sua recuperação. Este tipo de individualismo é do tipo conservador, baseado na crença de que os homens têm a capacidade de desenvolver um caráter virtuoso pelo poder da vontade para assim ter uma vida bem sucedida, que significava trabalhar e cumprir deveres estabelecidos pela sociedade (RÜDIGER, 1996). Este tipo de individualismo não permite uma crítica às estruturas sociais, mas estimula a despolitização pela alienação das estruturas sociais que atuam sobre os indivíduos.

Mas a igreja entende o aspecto coletivo da recuperação quando, para “curar almas”, não só divide suas crenças com outras pessoas que estão envolvidas com drogas, como dá a elas o apoio necessário para sua recuperação, tanto afetiva quanto material. Portanto, a categoria “apoio social”, que será discutida adiante, está relacionada à categoria “cura das almas”.

Outra categoria decorrente da “cura das almas” que também diz respeito ao coletivo é a “reciprocidade”, uma vez que o converso busca se manter em estado permanente de dívida com a igreja que lhe deu suporte. Além disso, Mariz (1994a) diz que o indivíduo liberto passa a ter responsabilidade de libertar outros indivíduos como parte do projeto de transformação da sociedade. Característica semelhante foi identificada por Godbault (1997) nos membros da irmandade Alcoólicos Anônimos – AA - que visam dividir com o outro o que eles entendem ter sido bom para si. A valorização da salvação pessoal, bem como o reconhecimento por parte dos que estão em recuperação do apoio recebido nesse novo grupo social fazem com que a igreja mantenha o trabalho voluntário⁴⁶ de evangelização de usuários de drogas, indo até eles, mesmo de madrugada, intercedendo junto aos chefes do tráfico para que não matem os que estão sob esta ameaça.

Nós temos que ter nossa parcela (com relação aos usuários de droga). A parcela como? É levar a palavra de Deus pra eles, sair de madrugada como eu saio pra evangelizar... Eu saio pra evangelizar uma vez por mês sai um grupo de obreiros. A gente anda isso aqui tudo. (Antônio)

A igreja tem que parar de disputar entre si e evangelizar. (Paulo)

Ele [seu antigo chefe no tráfico] tá preso lá em Bangu hoje em dia, mas da última vez que eu tive com ele eu preguei pra ele também, assim como eu prego pra todos eles, a turma toda aí. (José)

Eu vou nos becos em qualquer lugar. Aí quando eu passo, tá a turma toda lá, aí eles falam tudo comigo, eles me cumprimentam, eu cumprimento eles, eu falo: ‘Aí, galera, preciso falar nada, né? Jesus é bom!’ ‘Pô, (nome do entrevistado), valeu!’ Aí eu vou embora. Essa é a minha comissão de frente: ‘Ó, Jesus é bom!’ E vou entrando. (José)

‘Grandão, Deus me tirou dessa vida também! Desse fuzil que tu andava também, eu também andava! Eu depositava minha fé neles, eu depositava minha força neles, entendeu? Esse fuzil era tudo pra mim, mas na hora que precisa eles falhavam, mas agora, Deus não falha, não. Não falha! Você pode confiar’. (Francisco)

No grupo pesquisado observou-se que à medida em que a igreja oferece apoio e compartilha suas crenças, consegue modificar indivíduos e entregar “melhores pessoas”

⁴⁶ Na igreja pesquisada, por exemplo, nem mesmo os pastores são remunerados. Mas, ainda que fossem, a evangelização de usuários de drogas é feita por alguns fiéis da igreja que são voluntários, independentemente de terem histórico com uso de drogas.

para a sociedade, mais ela é reconhecida por este feito e mais motivada fica para continuar atuando na “cura das almas”.

A nossa igreja também é reconhecida através desse trabalho. (Francisco)

Porém, alguns limites dessa concepção de tratamento se impõem. O primeiro que pode ser listado - a exemplo do que Dana (1975) observou nos Cursilhos da igreja católica - é que a igreja, na medida em que situa a raiz do problema social no indivíduo, deixa a problemática social e estrutural fora de sua esfera de atuação/intervenção e não se envolve no desenvolvimento de políticas de prevenção.

Observa-se na igreja AD uma preocupação maior em resolver problemas internos do homem e mesmo quando se volta para o social é para oferecer uma solução paliativa e assistencialista. Um resultado disso é a eliminação da crítica social, “reduzindo-a aos foros da mera autocrítica particularizante” (DANA, 1975, p. 153).

A fala do pastor principal da igreja é ilustrativa desta questão. Em um dos cultos, o mesmo comentou que a situação de guerra na comunidade estava tão crítica que até mesmo igrejas Assembleias de Deus situadas mais no interior da comunidade deixaram de realizar o culto da noite, o que é um fato raro, mesmo em outras épocas de conflito. Então, o pastor convidou a igreja a orar pela situação e a fazer evangelismo nas áreas de maior conflito com o seguinte argumento: “Nas mãos da igreja está a solução da comunidade, do Rio de Janeiro e do Brasil. Quem tem que recuar é o inimigo”.

Nota-se que além da questão prático assistencial citada, está a concepção de homem, mundo e sociedade, está a produção ideológica ligada de que é necessário aderir à visão de mundo da igreja como a única saída para a sociedade.

Outra questão que se levanta diz respeito ao vínculo permanente do indivíduo com a instituição alimentado tanto pelo apoio social como pela reciprocidade.

Como foi discutido no capítulo 5, Gurfinkel (1993) explica que se espera do adicto nas fases iniciais de seu tratamento a transferência da função da droga como objeto de prazer para a instituição (ou terapeuta). Cabe ao terapeuta receber essa transferência, mas com o tempo facilitar a ligação com outras fontes de prazer além da droga. Ou seja, atuar como um objeto transicional (ou intermediário), que será substituído em algum momento. Sobre esse objeto, o autor comenta:

A passagem do princípio do prazer ao princípio da realidade não é imediata e definitiva. (...) Há, portanto, um rico *espaço intermediário* entre prazer e realidade que é o espaço da brincadeira, do jogo, da ilusão, da criatividade. O objeto intermediário – urso de pelúcia da criança, por exemplo – é justamente aquele que via permitir o caminho de aproximações sucessivas com a realidade (GURFINKEL, 1993, p. 154, grifo do autor).

Nota-se pelo trabalho de campo que a igreja cumpre parcialmente o papel de objeto transicional. A instituição estimula a aproximação com a realidade pelo contato com outros grupos sociais e, assim, que o sujeito encontre outras formas de prazer além da droga. Alguns entrevistados conseguiram, a partir do momento em que alcançaram a sobriedade, voltar a trabalhar ou a desempenhar melhor seu trabalho, conseguir seu próprio sustento, ou ainda voltar a estudar. Mesmo que a instituição não fosse a responsável direta por garantir estas mudanças, o próprio fato de estar sóbrio e afastado do tráfico possibilitou que o sujeito pudesse ampliar seus horizontes.

Porém, a igreja reforça constantemente a importância de estar ligado a ela para poder “obedecer à Palavra de Deus” e, assim, manter a salvação. Ou seja, a igreja é favorável a que a pessoa tenha diferentes contatos sociais, desde que isso não signifique se afastar de seus ensinamentos. Portanto, a igreja não dará “a alta” de seus fiéis, mas cronificará a “transferência adictiva” de que Gurfinkel (1993) fala porque espera que os mesmos sempre mantenham a proximidade com seus pares para manter ativa a sua fé.

O estudo de campo mostrou que mesmo que os fiéis saiam de uma igreja, eles vão para outra. Isto foi constatado na pesquisa, pois os entrevistados João, José, Vitor, Gustavo, Antônio e Paulo deixaram a igreja onde se converteram, mas logo procuraram outra para frequentar, confirmando a militância evangélica de que Brandão (1988, apud Machado, 1996), fala.

Assim, se aplica à igreja a afirmativa de Kalina e Kovadloff (1983) de que toda proposta de cura é ideológica. Desenvolver o tratamento do uso indevido de drogas significa não apenas conseguir a abstinência – o que já é muito comparada à proposta de Redução de Danos -, como também adequar-se aos valores morais da igreja em todas as áreas de sua vida.

Conceber a cura do adicto em termos exclusivamente médico-psiquiátricos equivale a ignorar as raízes do problema de que padece. E essas raízes são, hoje como ontem, sócio-políticas e econômicas. (...) Curar é oferecer um modelo de vida em troca de outro. Tanto este modelo como aquele provêm da aplicação de uma determinada escala de valores, e esta escala, por sua vez, deriva-se de uma concepção específica de liberdade, isto é, do sentido da vida (KALINA; KOVADLOFF, 1983, p. 91)

Mariz (1994a; 1996) mostrou que o pentecostal tem uma idéia particular do que seja liberdade, que consiste em poder ir contra suas paixões e desejos, e não aquele que vai contra as leis morais e/ou divinas. Liberdade é poder agir segundo regras que consideram verdadeiras; é seguir a ética e a palavra de Deus e não os desejos individuais.

Para os entrevistados deste estudo, a expectativa de mudança comportamental do usuário de droga não ocorre por parte somente da igreja, mas também da sociedade local como um todo. Isto faz com que o fiel da Assembleia de Deus esteja sob uma vigilância e cobrança constantes. A responsável pelo grupo de recuperação afirmou: “A gente sabe quem está usando droga. Os próprios moradores nos contam”.

O chefe chegou falou: ‘Fulano tá na igreja’ ‘Tá mesmo? Então vamos ficar olhando ele ali. Se ficar com um pé lá e um pé cá, a gente pega’. E eles mesmos falam: ‘Ó, fica na igreja. Se tu sair, a gente te pega aqui’. (José)

Diante das possibilidades e dos limites da igreja como local de recuperação do uso indevido de drogas, constata-se que o tratamento oferecido ali não se adequará a qualquer indivíduo, mas só àquele que quer para si essa proposta de vida. Os que não se adequam acabam saindo da igreja, o que muitas vezes representa sua volta ao uso indevido de drogas e/ou ao tráfico.

Eu já fui da Igreja Universal, passei seis meses e lá, depois eu saí, eu extraviei. (Vitor)

Ele diz que saiu devido a um “momento de fraqueza de mulheres”:

Eu conheci uma garota que era do mundo, né? Quando eu estava na vida, ela também fumava. Mas eu fui pra igreja e tentei levar ela pra igreja, entendeu? (...) Mas a coisa estava com a minha mãe. Ela tinha parado de fumar cigarro, eu tinha parado de fumar maconha e minha mãe, não. Minha mãe ainda fumava cigarro, bebia cerveja e quando chegava em casa, ela estava lá em casa bebendo cerveja com a minha mãe e fumando, aí terminamos a gente discutindo, aí separamos. Aí eu esfriei completamente, aí separamos. (Vitor)

E aí eu fui indo pra igreja, devagarzinho fui indo pra igreja, fui indo, fui indo... Depois parei de ir pra igreja, aí usava de novo. (...) Conseguia [dar um tempo da droga] assim... uma, duas semanas. [sorri] Na outra semana, depois, ficava um mês sem ir pra igreja, dois meses sem ir, só usando droga. (Pedro)

É importante destacar que a maioria dos entrevistados tinha uma boa noção do significado de se tornar membro da AD. Anderson fazia planos para entrar na igreja, mas em uma idade mais avançada:

Eu sempre falava: ‘Eu até posso, mas no futuro’. Eu sempre falava pra minha tia: ‘Eu quero zoar, eu tô muito jovem, eu não quero entrar na igreja agora’ ficava inventando desculpa de pastor, disso só pra não ir pra igreja mesmo.

Já o Francisco é categórico:

Quem entra para a igreja sabe o que está fazendo, sabe o preço que tem que pagar.

O “preço que se tem que pagar” está ligado não apenas à exigência de uma mudança comportamental moralizante, como a própria exigência de abstinência, que deixa de fora os indivíduos que não se adaptam a ela, ao contrário da proposta da Redução de Danos.

O Vitor, falando para a informante-chave responsável pelo grupo de recuperação sobre seu projeto de entrar na igreja após sair do tráfico:

Mãe, eu vou sair, mas não vou sair diretamente pra igreja, não, sabe por quê? Porque quando você sai diretamente do tráfico pra igreja muita gente diz que você tá se escondendo atrás da Bíblia e eu não tô aqui pra me esconder, não. Se for pra me seguir a Jesus, eu vou seguir mesmo! Eu não quero decepcionar a minha pessoa, nem decepcionar a Deus, não.

Mais ainda: eles buscaram a igreja porque queriam agir de acordo com o que entendem ser “um crente”. Este já era um ideal para suas vidas, especialmente os envolvidos com o tráfico.

E via o pessoal da igreja fazendo aqueles cultos ao ar livre, domingo à tarde, eu ficava olhando, pernoitado... aí eu fica embaixo da escada (...) E eu ficava olhando aquilo, achava interessante as meninas cantando, os jovens dando uma palavra, eu ficava olhando... E eu pensava pra mim: ‘Não, isso não é pra mim, isso é pra eles’. Aí a lágrima vinha nos olhos, eu ficava chorando, eu não ficava olhando pra ninguém ver, mas Deus estava vendo, Deus estava o tempo todo. Eu ficava chorando ali mal, mal, deprimido. (José)

Eu pensava ser igual a eles. Falei: ‘Um dia eu quero ser igual esses caras aí, entendeu? Deixar esses ‘fuzil’ aqui de lado, jogar isso aqui fora e começar a caminhar com a palavra de Deus na mão. (Francisco)

Esses depoimentos mostram que o imaginário do pentecostal na comunidade onde se deu o estudo está associado ao respeito e este, por sua vez, confere dignidade pessoal aos seus membros, como diz Mariz (1994b). Poder participar dessa dignidade e desse respeito era, portanto, um desejo dos entrevistados diante de sua condição de vida.

Antes de seguir a análise de resultados, é importante fazer uma nota sobre os Centros de Recuperação que, embora não sejam objeto deste estudo, foram citados por alguns entrevistados como uma estratégia da igreja ligada à sua recuperação do uso indevido de drogas.

Quando alguém busca a igreja para se tratar do uso indevido de drogas, uma das estratégias das igrejas desta localidade é encaminhar tal pessoa para Centros de Recuperação evangélicos, que são comunidades terapêuticas onde é oferecido um tratamento “espiritual” para o uso indevido de drogas, o que implica disciplina, horários rígidos, divisão de tarefas e muitos momentos de culto. Estes Centros se enquadram ao que o MS (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p.40) chama de “alternativas de atenção” de caráter total e fechado onde a abstinência é o objetivo principal.

Geralmente, estão localizados em cidades da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, onde a pessoa fica reclusa por alguns meses, podendo receber visitas em dias próprios e sair em caso de alguma necessidade. Esta estratégia de reclusão é especialmente indicada pela igreja para os que estão com problemas dentro do tráfico de drogas e lhes garante a sobrevivência em caso de ameaça de morte. Caso a pessoa queira sair antes do prazo estipulado para o tratamento, tem a possibilidade de fazê-lo.

Basicamente, os profissionais dos Centros de Recuperação são conselheiros, ex-usuários de droga. Em alguns, são realizadas palestras com profissionais de saúde para os internos e, quando necessário, alguns Centros encaminham seus internos para tratamento com psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais. Outros não aceitam sequer que o interno use um medicamento para ajudar nas crises de abstinência. Em todo caso, o eixo central do tratamento é a disciplina para levar à “libertação”:

Porque hoje em dia tem amigo meu que tem os melhores Centros de Recuperação, pagam R\$1200,00 R\$1500,00 (...) Então, ele (...) chegou ao ponto de pedir ajuda. (...) Eu falei: ‘Tem um Centro de Recuperação, não é R\$1200,00. É R\$300,00, mas lá não tem televisão, jogos, não! Lá tem oração de manhã, à tarde, de noite, de madrugada, é libertação mesmo’. (José)

Não aceitava as pessoas mandarem eu fazer alguma coisa. ‘Você tem que fazer isso’. Por quê? Então, eu questionava muito. Acordar cedo lá a princípio foi algo bizarro pra mim. Tinha hora para tudo, você não podia fazer quase nada. Então eu comecei a entender o processo. Levou um determinado tempo lá que eu comecei a ver o processo. Eu comecei a deixar, sabe? Eles lá eles pregavam a Bíblia. Lá era baseado na Bíblia. Não tinha remédio, não tinha nada. (...) Foi preciso eu ir pra lá? Foi. Porque eu precisava me afastar um pouco dos amigos aqui, eu precisava de um lugar onde eu fizesse abstinência, um tempo pras drogas saírem do meu corpo, da minha corrente sanguínea. (João)

Não é fácil, não. Porque tu não é acostumado a ficar preso num canto só. É acostumado a andar pra lá e pra cá no mundo, na prostituição, nas drogas, na vida diferente. Aí tu ‘vai’ pra um lugar daquele lá e é difícil pra tu conseguir ficar lá dentro esses seis meses. Pra pessoa conseguir lá, tem que querer. Se não ‘querer’, ela não agüenta, não. Ela fica 15 dias, um mês. (Alberto)

Passei por um processo grande lá dentro porque lá tem regra, lá é um lugarzinho, é um sítio, mas lá tem regra pra tudo: não pode mexer nas frutas, não pode cuspir no chão,

não pode brigar, não pode discutir. E devido à minha posição aqui fora, quando eu cheguei lá dentro pensei que era o cara! Entendeu? Pensei que tava indo pra um lugar que todo mundo ia me respeitar porque eu era o cara aqui fora! Então quando chega lá dentro eu vou ser mandado? Não! Quando chegou lá dentro o processo foi maior. Tinha que respeitar, eu tinha que acordar na hora que eles ‘determinava’, eu tinha que almoçar, jantar, tudo na hora que eles ‘determinava’ – porque é tudo por horário lá dentro – e aquilo ali mexia comigo. (Francisco)

Lá é bom. Cada um faz uma coisa. Lá é obrigatório fazer pra quem quer ficar. Porque se não “fazer”, se não quiser obedecer o Centro de Recuperação, você é desligado. (...) E lá é bom. Tinha hora pra tudo. Tinha hora de culto, tinha hora pra limpar as coisas, tinha escala pra quem limpava banheiro, pra quem ia pra cozinha. Ensinava lá a fazer comida e bastante coisa... (Gustavo)

Nota-se que o princípio por trás desta disciplina está na transformação do “caráter” dos internos, mesma lógica da igreja, a fim de desenvolver indivíduos responsáveis e de “bem” para a sociedade, padrões encontrados no “individualismo conservador”, discutido no Capítulo 3.

A seguir serão discutidas as razões da busca pela igreja pelos moradores de comunidades populares.

6.4 - Por que recorrem à igreja?

O pressuposto (a hipótese) deste estudo, conforme dito no Capítulo 3, é de que ao buscar tratamento para o uso indevido de drogas em uma igreja Assembleia de Deus, o indivíduo está sendo coerente com uma visão de mundo característico do grupo social ao qual pertence.

No tópico anterior foi discutido que o tratamento do uso de drogas na igreja AD está relacionado à exigência de mudança em várias áreas da vida para além da questão da droga e a um controle tanto por parte da igreja como da sociedade. Então, escolher este caminho para a própria recuperação é uma alternativa de “desindividualização”, como diz Velho. Mas, o próprio autor diz que “mesmo nesses casos a desindividualização não deixa de ser, em algum nível, uma solução individual” (VELHO, 2004, p. 25).

Tanto a desindividualização como qualquer projeto individual se dá diante de circunstâncias históricas e culturais concretas. Portanto,

O projeto não é um fenômeno puramente interno, subjetivo. Formula-se e é elaborado dentro de um campo de possibilidades, circunscrito histórica e culturalmente, tanto em termos da própria noção de indivíduo como dos temas, prioridades e paradigmas

culturais existentes. Em qualquer cultura há um repertório limitado de preocupações e problemas centrais ou dominantes (VELHO, 2004, p. 27).

Neste ponto será discutido por que a igreja Assembleia de Deus faz parte do campo de possibilidades deste indivíduo morador desta comunidade popular que faz uso indevido de drogas.

O estudo de campo mostrou que a busca pela religião se dá porque existe uma “coerência entre a visão de mundo” da igreja e a visão de mundo desses sujeitos que pertencem à classe popular e fazem ou faziam uso indevido de drogas (DUARTE, ROPA, 1985).

Os entrevistados viam a Assembleia de Deus como uma instituição cujos membros são respeitáveis.

‘Caramba! Lá vem esse cara me perturbar!’ Eu com dois fuzil na mão, o cara sem fuzil nenhum, sem arma nenhuma e eu corria do cara! Devido eu ‘sabia’ que ele era pastor, ser um homem de Deus. (Francisco)

Então, aquilo me incentivava. Tanto que, quando eu ia dormir, pedia uma pessoa da igreja pra ir lá onde eu tava. Não era qualquer pessoa! (Francisco)

Se eu sáisse do tráfico, ou tinha que entrar pra igreja, ou eu tinha que trabalhar, sair da minha comunidade e ir pra outro lugar. (Pesquisadora: Se não entrasse na igreja, qual era a sua opção?) A opção, eu tinha que me mudar da minha comunidade, por causa de quê? Por causa dos próprios inimigos, rivais porque talvez eles não vão acreditar que você virou um trabalhador. (...) Quer dizer, mesmo que eu sáisse daqui e fosse morar numa área dessa (fora da comunidade), morar numa área que tem milícia como [nome da comunidade], como outras comunidades que têm milícia, eu lá tinha que ser um cristão. Porque mesmo que eu sáisse daqui, alguém vai te conhecer lá. (Vitor)

A credibilidade dos fiéis da AD bem como o respeito que recebem da comunidade onde vivem fez com que alguns entrevistados os admirassem (como foi demonstrado no tópico anterior), almejassem pertencer a este grupo e agir como ele, como mostra o depoimento abaixo.

E eu sempre pedindo a Deus, toda vez que eu ia me esconder, quando tava clareando o dia, que eu ia me esconder numa casa, num barraco, onde ‘seje’, eu pedia a Deus pra me tirar ali pra Deus me tirar daquele problema. Eu queria criar meus filhos, eu queria ter uma vida assim, reta com Deus de eu poder ir pra igreja com a minha esposa, com meus filhos porque isso era um sonho que eu tinha! Assim, andar de cabeça erguida, sem ninguém poder me acusar de nada! (Vitor)

Dois entrevistados afirmaram que o respeito pela AD estava relacionado ao entendimento de que o poder de Deus se manifesta através desta igreja ou de seus membros, o que os fez querer se juntar a ele para superar o uso indevido de drogas.

Um irmãozinho lá em cima do morro, ele tem uma loja dessa de bujão de gás. Na troca de tiro com o BOPE, o BOPE matou um que tava do meu lado, ele ficou caído no chão. (...) E atrás daquele muro, daquela loja, atrás daquela loja tinha um irmão lá dentro, orando! (...) A bala de 762 é uma bala que não tem comparação! Ela acaba com tudo, ela destrói mesmo. Aonde eu olhava assim, as balas batendo e a bala não atravessou. Eu sabia que do outro lado tinha bujão de gás, mas não sabia que tinha um homem de Deus lá atrás. Foi onde eu vi o poder de Deus na vida daquele homem e Deus me mostrou o poder dele. Eu falei: ‘Caramba, Deus é poderoso mesmo! Me salvou e salvou o irmão lá dentro!’ (Francisco).

Aí eu me lembro que meu cunhado falou assim: ‘José, faz prova de Deus! Jesus te ama, rapaz, faz prova dele! Os livramentos que ele te deu aí, muitos livramentos!’ Eu lembrei daquilo! Aí o tempo estava ruim, fechado, ia chover, falei: ‘Senhor, se tu tem um plano na minha vida, quando der 9h vai parar essa chuva e esse vento’. Faltava 5 minutinhos pras 9(h). Botei Deus à prova. (...) Aí o irmão abriu a janela 9h, eu olhei, o pastor acabou de pregar e eu aí, meu coração batendo a mil por hora (...) Foi quando o irmão abriu uma janelinha, eu olhei e tava um pé de árvore – pelas folhas você vê se está chovendo, ventando – e um poste com uma lâmpada, um reflexo da chuva. E quando eu olhei aquilo ali eu vi tudo parado, a chuva parada... Eu falei: ‘Caramba! Aí eu olhei no relógio 9h! Caramba! Não é 9:02h, 9:03h, 9:05h!’ Eu fiquei olhando aquilo ali, eu comecei a ficar com medo! ‘Que lugar é esse!’ Fiquei olhando! Então não sabia! Mas é por causa da oração da minha mãe, a oração de outras pessoas que gostavam de mim. Eu fiquei olhando isso e o Senhor falava assim: ‘Eu fiz a minha parte!’ Fiquei até olhando pro lado pra ver se tem alguém falando contigo. Eu falei: ‘E agora? Caramba, não sei o que eu vou fazer!’ Aí eu levantei, fui lá na frente com a mão levantada, né?, chorando igual criança. (José)

Este respeito pelos pentecostais como “pessoas de bem” (Mariz, 1994b) é compartilhado pelos chefes do tráfico local, que dão carta branca aos que querem sair do tráfico para ingressar na igreja evangélica, desde que eles correspondam ao que se espera de um cristão na comunidade.

Mas tem uma diferença: você pode estar devendo o que for, a quantia que for, mas se ele olhar pra você e sentir firmeza que você é um cristão, que você tá na igreja e que dão testemunho por você, e que você próprio dá testemunho, então isso é aceitável. (José)

Aí ele ficou olhando pra mim dentro dos olhos e falou: ‘José, só vou te pedir uma coisa: você vai e fica na igreja! Não faz que nem o fulano e beltrano’ - aí apontou dois caras: ‘olha esses dois aí: estavam com um pé lá e outro cá. Aí onde eles estão agora. Estão aí na boca. Agora, você, não. Você vai e fica! Tá bom? E ora pelo amigo’. (José)

Falou: ‘Larga o cara! Larga o cara que o problema dele agora é outro e o nosso é outro! Larga ele! Por que vocês não ‘pegou’ ele quando ele tava na vida do crime? Agora, irmão, agora vocês tão trazendo é problema pra vocês! O cara é homem de Deus, tem mais nada a ver com esses problemas não!’. (Francisco)

Respeitam. Portanto que hoje eu não estaria aqui. Por causa que eu fui pra outra facção. Se eu não estivesse na igreja legal, tranquilo, não tivesse parado de usar drogas também. (Anderson)

Esses depoimentos mostram que a escolha pela AD pode ser até mesmo uma estratégia de sobrevivência nestes casos.

Outro fator que faz a visão de mundo da igreja ser coerente com a destes usuários de droga moradores de comunidades populares está no envolvimento de

familiares destes com a instituição, favorecendo a escolha pela AD como local para o tratamento do uso indevido de drogas.

Em alguns casos, a família já pertencia à igreja antes de os sujeitos se envolverem com drogas e, portanto, o discurso religioso já estava presente em suas vidas:

Porque é o único grupo que é aceito, pode entrar em qualquer favela, em qualquer comunidade, milícia, o que for: 'É crente?' 'É'. 'Então entra'. Porque a maior parte é desviada, os chefões são desviados, a mãe é crente. Então eles têm esse temor. (José)

Minha família toda é da igreja. Minha tia, todo mundo da igreja, sendo que eu era o único ovelha negra da família. (Anderson)

Eu quis uma mudança, eu quis uma vida melhor assim, espiritual porque minha mãe é evangélica, meus irmãos também. (Gustavo)

Em outros casos, a família passou a buscar a igreja como uma tentativa de conseguir ajuda para tirar seus filhos e maridos das drogas:

Mas minha mãe sempre puxou pro lado mais cristão da coisa - a Universal, da Universal foi pra Batista. Aí levava o retrato meu e do meu irmão pra oração. (...) Minha mãe falava: 'Jesus te ama, meu filho'. E aquela palavra me deixava tonto! (José)

Minha mulher bebia muito. Ela entrou no grupo [de recuperação] primeiro. Depois eu entrei para ver como era. (Paulo)

Aí separei... e arrumei outra. E essa uma se entregou pra Jesus (...) antes de mim. (...) Eu xingava ela porque geralmente quem está no mundo, ele não aceita. (...) E eu não aceitava. Eu xingava, eu queria levantar dali pra ir ali na esquina xingar os irmãos e não tinha força. Porque lá era luz e eu era treva. Então ficou muito difícil! Mas os obreiros da casa do Senhor sempre orientavam ela: 'Não responde. Deixa ele xingar à vontade porque a gente ainda vai ver ele aqui, dando testemunho'. (Antônio)

A contribuição da família para a escolha pela igreja pentecostal foi evidente também no estudo de Mariz (1994a, p. 210, grifo da autora) que chega a afirmar que “a opção pela igreja pentecostal como instrumento de recuperação (...) é antes uma *opção familiar* do que individual”. Segundo Machado (1996), mesmo quando os homens não reconhecem esse fato, suas esposas ou mães se anteciparam a eles em procurar ajuda na igreja e, de alguma maneira, apontaram-na como uma solução para seus problemas.

Por vezes, a estratégia ensinada pela igreja pentecostal para as esposas cujos maridos ainda não se converteram é a de evitar discussões como forma diminuir os conflitos em casa, como foi mostrado no último depoimento, o que aumenta a submissão feminina:

A mulher pentecostal adquire um novo estilo de vida que facilita o convívio com o dependente do álcool na medida em que se torna mais tolerante e compreensiva. E ao mesmo tempo, ela passa a se sentir responsável pela salvação de seus familiares, ou seja, por sua alma e saúde (MACHADO, 1996, p. 111).

No grupo estudado, a visão de mundo religiosa era compartilhada com os usuários de droga e se tornou coerente para os mesmos também porque a igreja ia até eles propondo uma nova forma de vida. A “busca ativa” que a igreja faz dos usuários de droga é uma categoria que ficou clara desde a primeira entrevista. O estudo de campo mostrou que os entrevistados resolveram buscar a igreja como o local para se tratarem do uso indevido de drogas porque eles já haviam sido abordados previamente por fiéis da igreja Assembleia de Deus, apontando essa saída para eles:

Aí daqui a pouco vinham as irmãzinhas evangelizando à noite, entrando lá na boca de fumo, lá. (...) Eu sempre pedia os folhetinhos e guardava, o bolso cheio de folheto, aí de manhã ficava lendo os folhetos: ‘Pô! Isso aqui é bonito!’ Eu gostava porque é bom! (...) Aí eu fui, eles me convidaram pra ir num culto de mocidade. (...) Aí eu entrei na igreja porque eles tinham feito oração lá em casa. (José)

Aí foi quando ela veio me perguntar se ela podia ir lá em casa pra fazer uma oração. Eu falava que podia ir, mas eu drogado, sumia. Ela ia lá e não me encontrava. Aí teve um dia que ela me encontrou. (Alberto)

(Pesquisadora: Eles iam sempre à sua casa?) Iam! Eles perturbavam! Eram enjoados! Várias igrejas! Eles eram enjoados! (...) Eles iam visitar a minha casa (...) Eu batia a porta na cara dela. E hoje eles passam por mim e falam: ‘Tá vendo? Valeu a pena eu ser insistente!’ Então eles foram insistentes. (Antônio)

E numa madrugada dessa eu fui alcançado pelo evangelismo da madrugada dessa igreja. (...) Já ia dar 2h da manhã e eles fazendo evangelismo da madrugada. Quando eu vi de longe, eu disse: “Ih! Os crentes!” Aí tentei sair pela outra rua, vinha um grupo de um lado, quando eu tentei sair pela outra rua, aí vinha esse casal. Aí me abordaram, eles falaram. (...) (João)

Aí esse casal me perturbava! Esse casal me perturbava! Meu pastor hoje em dia também, meu pastor, ele chegava pra mim: ‘E aí, irmão, vamos embora?’ (...) Então, ele sempre me evangelizou também, sempre correu atrás de mim, deu crédito pra mim, entendeu? (Francisco)

Foi aonde o pastor me olhou, falou ‘Rapaz, valeu a pena eu ter te perseguido, falar de Jesus pra você! Hoje em dia você tá aí na presença de Deus!’ (Francisco)

Porque eu via muitos outros que vinham conversar comigo, tudo com a aparência bonita! (...) E me deixava assim, o meu astral, como se diz? A minha auto-estima ali naquela hora ela crescia. Eu me sentia bem com os pastores do meu lado! (Francisco)

Nesse ponto, o estudo chegou a uma constatação diferente da de Mariz (1994a). Segundo a autora, “quando resolve ir a algum culto ou trabalho religioso, o sujeito já tem decidido e desejado muito parar de beber sem sucesso. A igreja não cria o desejo de deixar o álcool, apenas o reforça” (p. 209). Claro que “criar desejo” expressa algo muito pessoal que mereceria uma discussão mais aprofundada que não compete a este estudo,

mas os depoimentos dos entrevistados mostraram que a igreja não fica passivamente esperando que os usuários de droga cheguem até ela. Ao contrário, ela pratica a “busca ativa” desses indivíduos.

Mas a coerência entre a visão de mundo do usuário de droga e da igreja, adquirida através da credibilidade dos fiéis da AD, da opção familiar de buscar ajuda nesta igreja e da busca ativa da igreja não são os únicos elementos da escolha pela desindividualização. Ou seja, houve mais um fator na vida dos entrevistados que contribui para a escolha pela igreja AD para a recuperação do uso indevido de drogas, apesar do “preço” desta escolha.

Este outro fator é a “crise” decorrente das conseqüências do uso indevido de drogas. Esta categoria se fez presente em todos os entrevistados como um antecedente do processo de recuperação pela via religiosa, mesmo que essa palavra não aparecesse explicitamente.

Antônio já havia sido preso três vezes por roubo, mas o que o levou a uma crise profunda foi a morte de seu filho por envolvimento com drogas e roubo:

Foi onde meu filho que já tava de 18 anos, assaltando direto. E até então eu era viciado junto com ele. Eu tinha a maior vergonha de usar droga próximo dele e ele próximo de mim. Mas ele estava fumando muito crack, aí foi pra cidade universitária e a polícia matou ele. Aquilo ali eu fiquei numa depressão profunda porque eu não fui um bom pai pra ele (Antônio).

Pedro começou a usar maconha e cocaína no início da adolescência, contudo foi a partir de sua passagem pelo exército que a perda do controle sobre o uso de substâncias o levou a vivenciar uma crise:

Aí quando eu fiz meus 18 anos fui servir o quartel. Foi o momento que mais marcou a minha vida, que a droga destruiu a minha vida, quando servi o quartel. (...) Dentro do quartel você já sempre tem uns colegas que já usam. Então meu irmão foi me visitar aí levou umas 300 gramas de pó. (...) E fomos nós três expulsos do exército. Aí ficou difícil pra mim arrumar um emprego, fica fichado. (Pedro)

Diante da dificuldade de arrumar um emprego, Pedro passou a roubar e mesmo quando conseguia um trabalho, ficava nele por pouco tempo:

Aí, quer dizer, quanto mais eu roubava, mais eu usava! Só cocaína! Quanto mais eu roubava, mais eu usava, mais roubava, mais eu usava!

Aí eu arrumava emprego. Nisso que eu arrumava emprego, eu ficava 15 dias, eu era mandado embora. (...) Eu não conseguia mais trabalhar, não conseguia trabalhar, arrumar um emprego. Aí eu ficava desesperado! Aí eu se drogava mais ainda! Mesmo eu não fazendo nada, os colegas tinham, né? Aí se drogava, se drogava o dia todo.

Além disso, Pedro relata que agredia sua esposa e se separava constantemente dela. Em determinada ocasião, foi expulso de onde morava por agredi-la:

Eu briguei com a minha esposa, aí vagabundo foram lá, foram lá, chamaram eles (...) pra me desenrolar e até mesmo eles iam me matar porque eles não queriam problema na comunidade.

Em outros casos, a crise decorreu do envolvimento com o tráfico, que, apesar de proporcionar poder, algumas vezes levava ao isolamento social e ao risco de morte, conforme os depoimentos abaixo:

Quando eu ia pensar em dormir, era hora de ir pra rua, entendeu? Então, o que me levou a tá na vida que eu tô agora também foi isso, porque eu não conseguia mais dormir devido a várias mortes, vários soldados que a gente perdia do nosso lado, devido assim aos confrontos! Toda vez que tinha um confronto com os policiais, eles sempre matavam dois, três nossos, entendeu? Então, porque na prática mesmo, eles têm mais prática do que o bandido. (Vitor)

Ficava com uma neurose na minha cabeça, ficava meio apavorado. (...) Eu não estava agüentando, com saudade de todo mundo. Sabe o que é poder ver ninguém, que senão os caras daqui vai querer arrumar confusão com a tua família? (Anderson)

Eu estava gerenciando o morro, aí fui, enviaram o gerente aí e de tanto eu confiar nos 'cria' comigo, aí os próprios 'cria' acabaram me roubando, me roubaram duas cargas de 5, duas cargas de 20 e três cargas de 5. Aí nisso eu fiquei na dívida e não sabia quem foi que me roubou. Aí por causa disso foi que eu larguei tudo e aceitei Deus na minha vida. (...) Cresceram junto comigo. Aí eu, por confiar neles, pensei que eles não iam tramar contra mim. Acabou que um deles me roubaram. Eu não tive como saber quem foi, aí eu tive que pagar a dívida. (Alberto)

Eu queria parar de tudo, por quê? Porque o meu filho tava me chamando de pai na cadeia, todos eles. Minha filha, quando eu fui preso, ela tava com oito mês, ela me chamava de pai na cadeia, o outro também veio logo na sequência também, me chamando de pai na cadeia. (Francisco)

O que me dava vontade de sair é porque eu percebia que ali não era um bom lugar. Porque aqueles amigos mais chegados, de infância, começaram a sumir e eu começava a sentir essa falta. A gente tinha uma festinha na casa de um amigo pra ir, mas, por exemplo, se eu fosse, se chegasse na festinha o pessoal já olhava, já ficava preocupado (...) Então eu ficava me sentindo assim um peixe fora d'água, né? (...) Aí eu já comecei a me entristecer com certos amigos porque um estava matando o outro, então muitas vezes a gente decidia numa roda, numa reunião se fulano ia morrer, se fulano ia viver. (...) Aí foi me entristecendo porque eu sabia que mais cedo ou mais tarde eu ia morrer (José).

Aqui dentro eu era um desclassificado! Os outros me olhavam como, como, pela sociedade como um nada! Entendeu? Eu não fazia parte da sociedade! A verdade é essa: eu era um criminoso, não tem nada a ver com a sociedade! (Francisco)

Os dois últimos depoimentos mostram uma contradição na sociabilidade do tráfico, que embora confira prestígio dos moradores, como aponta Ramos (2009), também resulta em discriminação e estigma, o que afeta os envolvidos nesta atividade.

Nota-se também a ameaça à segurança física dos entrevistados vinda dos próprios companheiros de tráfico.

Alves (2005) diz que quando os sistemas significativos de um indivíduo entram em colapso, como pode-se perceber nesses relatos, ocorre uma crise. O mundo perde o sentido, o que significa que o sujeito se sente impotente para forçá-lo a sustentar os seus valores. Então, diante de situações de crise, Jesus é procurado como alguém que pode ajudar. A princípio o indivíduo não entende o que significa ter-se tornado um cristão. Isso lhe será ensinado posteriormente pela igreja.

A conversão, diz Alves (2005, p. 96), é “um processo de assimilação do sofrimento a um novo esquema de significação que lhe dá sentido”. Ela é antecedida por momentos de crise, em que os sistemas significativos de um indivíduo entram em colapso. Mas, para o autor, os fatores externos que levam à crise de existência são *ocasiões* para a conversão, mas não sua *causa*. Como o homem necessita profundamente de ordem, propósito e inteligibilidade, a conversão ocorre porque a cosmovisão que lhe é apresentada pela religião a que ele irá se converter responde de alguma forma à sua experiência de falta de sentido:

A experiência de conversão é uma resposta a uma situação de crise. Ele resolve um impasse emocional. Esta é a razão porque a Igreja cresce mais rapidamente em áreas nas quais os processos sociais provocam sofrimento, especialmente o sofrimento anômico, ou seja, o colapso de significações (ALVES, 2005, p. 95).

Para Alves (2005, p. 96), os próprios crentes têm ciência de que “não existe conversão sem crise, não existe conversão sem sofrimento.” Por esta razão, a igreja vai à busca os usuários de droga: para curar suas almas. O autor levanta a seguinte questão:

Na realidade, qual é a tarefa do evangelista? Sua tarefa é dar nomes teológicos a uma crise que bem poderia ser de ordem psicossocial. Suas técnicas buscam catalisar a crise onde ela não é sentida, para que então, e somente então, ele possa proclamar que ‘Cristo é a resposta’ (ALVES, 2005, p. 97).

Os usuários de droga que estão em crise, por sua vez, retornam à investida da igreja a fim de sair desta situação, já sabendo minimamente quais os procedimentos a seguir e o quais as conseqüências da adesão à igreja:

Aí eu falei que eu queria ‘se’ internar pra não acabar fazendo uma besteira. Aí eu peguei e ‘se’ internei. De lá pra cá tem um ano e pouco que eu estou na vida com Deus. (Alberto)

Naquele momento ali, eu estava numa depressão muito profunda. Eu estava pensando em mandar a mulher embora. (...) Aí eu achava que eu não tinha outra solução. É a mesma coisa uma pessoa botar a arma na sua cabeça e dizer assim: ‘Ou você vai fazer o

que eu quero ou você vai morrer'. Então eu não tinha uma escolha. A escolha era uma só – era aceitar a Jesus naquele momento... de tristeza, de angústia, de dor. Muita dor! (Antônio)

Mas aí, eu perturbei uma irmãzinha lá da frente, essa da qual me evangelizava. Eu falei com ela: 'Dona Fulana, eu quero ir lá pra aquele lugar onde a senhora me falou'. (Francisco)

Aí comecei a ligar pra minha tia: 'Arruma uma casa de recuperação porque eu quero ir, eu quero' (Anderson).

No estudo de campo, apenas um entrevistado diz ter aceito o apoio da igreja sem saber de antemão do que se tratava. Veja sua resposta à pergunta “Por que você achou que a igreja era um tratamento?”

Na verdade eu não achei. Ele esperou o final do culto, falou com o pastor. (...) Ele falou assim: 'Olha, tem um Centro de Recuperação (...) e lá você vai passar um período de nove meses e quando você vir você vai voltar bem'. Aí aquilo era tudo o que eu queria. (...) Mas quando eu fui pra lá, não fui com a intenção de ser cristão. (João)

A citação acima mostra que João precisava sair de uma situação de crise, mas não sabia bem o que significava a ajuda que a igreja lhe estava dando quando foi para o Centro de Recuperação. Portanto, conforme dito no tópico anterior, a idéia de que o indivíduo não entende o que é ser cristão, não condiz com a realidade da maior parte dos entrevistados. Eles sabem minimamente que isso exigirá deles uma vida de renúncias, dentro de uma moralidade já reconhecida na comunidade. Logicamente, a extensão do que isso representará em sua vida vai ser dada pelo ensino da igreja que “sabe no que crê”, como diz Alves (2005, p. 87)

A conversão religiosa vivida por essas pessoas se constitui numa tentativa de reestruturação de esquemas explicativos que se perderam em decorrência de seu uso indevido de drogas. A religião é abraçada por estes como um esforço para dar sentido àquilo que estava destituído de significações, respondendo a uma necessidade de ordem, propósito e inteligibilidade próprias do homem. É possível que esta necessidade tenha facilitado que os entrevistados se adaptassem à ordem e disciplina rígidas que encontraram no Centro de Recuperação bem como na igreja. É como se eles precisassem de limites para se reorganizar e isto a igreja lhes deu.

Este tópico discutiu as razões pelas quais indivíduos das classes populares recorrem à igreja AD como local de tratamento. Além de a visão de mundo da igreja ser coerente com a sua, este indivíduo passa por crises decorrentes do uso indevido de drogas ou do envolvimento com o tráfico. Diante do sofrimento que esta crise provoca,

ele procurará na religião um novo esquema de significação que lhe dê sentido e que traga ordem e inteligibilidade para sua vida.

No item seguinte, serão discutidas as mudanças que ocorrem na vida dos conversos e como tais modificações contribuem para a recuperação do uso indevido de drogas.

6.5 - Recuperação e conversão religiosa: O que muda?

A recuperação do uso de drogas em uma igreja pentecostal está profundamente ligada à conversão religiosa. Alguns entrevistados descrevem-na como uma experiência *numinosa*, com algo indescritível, provocando o que Alves (2005, p. 74) chama de “metamorfose na personalidade” que instaurou uma nova atitude diante da vida e foi decisiva para o abandono do uso de drogas.

Numinoso é um termo usado por Otto (1917 apud SILVA, 1992) para explicar a vivência de experiências provocadas pela revelação de um aspecto da potência divina, que causa no crente um sentimento de espanto genuíno, um estremecimento e emudecimento ante o sagrado.

Se eles estão falando que a Bíblia me dá base pra eu largar as drogas, ser uma nova criatura, ser aceito na comunidade, então eu quero conhecer esse Deus que eles estão falando. Porque até aí eu não tinha contato com esse Deus maravilhoso. Aí eu comecei a deixar, a participar mais. (...) Aí eu comecei a ver na Bíblia que Deus, como ele agia, eu comecei a entender um pouco, mas até então eu não conhecia esse Deus, eu ainda precisava ter um encontro com ele de verdade. Porque não era só eu entender ali, o que eu precisava, porque a Palavra de Deus diz assim: ‘Entrega o Teu caminho ao Senhor e confia Nele; o mais ele fará’. Então quando eu falei assim: ‘Olha, Senhor, sabe que eu não te conheço. Eles ali dizem que o Senhor sonda o meu coração, o Senhor conhece o meu deitar, o meu levantar. Então eu preciso sair daqui diferente conforme eu entrei. Mas pra isso, o Senhor sabe no meu coração que eu não creio na sua existência. Creio lá, que exista um Deus’. Eu falava que era uma força cósmica, era isso que eu dizia. Mas a Palavra diz que ele é uma pessoa, que ele era real. Então eu disse: ‘Eu preciso te conhecer’. E num culto de manhã [se emociona], eu tive esse encontro. Foi onde eu realmente estava diferente. (João)

Eu aceitei a Jesus num dia, quando foi de manhã eu já estava curado. (...) No outro dia eu notei que eu era luz naquele momento, que aquele homem podre, imundo... porque quando você se acha ‘sou o bambambam’, quando você se acha que você está cheio de maconha e o colega não tá com uma maconha pra fumar, você se acha o ‘bambambam’, mas na verdade, você tá dando um passo pra frente pro inferno. Mas você não percebe. Naquela hora você está cheio de maconha, você é o tal, mas na verdade, você está indo pra frente, indo cada vez mais pro abismo. E quando eu aceitei Jesus oito horas da noite que eu acordei de manhã e fiquei liberto, eu entendi que Jesus tinha uma grande obra na minha vida! Eu entendi que, agora sim, eu estou dando um passo mais pra frente, pro céu! [com ênfase] (Antônio).

Aí eu virei pra ele e falei assim: ‘Fulano, eu tô, eu aceitei a Jesus, cara!’ Aí ele: ‘Como é que é isso, cara?’ ‘Eu não sei! Eu fui lá na frente, levantei a mão e aceitei Jesus, coisa de doido! Agora, vou te falar um negócio: eu durmo igual um passarinho, cara! Eu

durmo igual um passarinho, é muito bom! Jesus é bom, fulano, Jesus é bom! Assim como ele fez comigo, eu faço, eu tô falando pra tu, aceita a Jesus também!’ (José)

Segundo Jung (1980, [s.p.]), o termo ‘religião’ (usado no sentido de *re ligare*, tornar a ligar) designa a atitude particular de uma consciência transformada pela experiência com o numinoso. Quando tal experiência não é autêntica, o inconsciente permanece “indiferenciado e imutável no mais profundo de sua alma”, e a pessoa não vive o que as crenças exteriores professam.

Esta breve referência a Jung e Otto se fez necessária diante do relato destas entrevistas, que foram as mais carregadas de emoção. Mas o interesse maior desta pesquisa recai sobre as mudanças que se seguem à conversão como um processo de socialização carregado de afetividade.

Alves (2005, p. 84) não desconsidera o aspecto confessional e emotivo da conversão, mas para ele “o converso ainda está sob o encanto mágico de um novo objeto que o fascina e que transformou suas emoções”. Inicialmente, sua linguagem ainda é vazia de idéias sobre a realidade externa e ainda não se constitui numa cosmovisão. Caberá à comunidade religiosa, que contém uma elaboração teórica dessa experiência, lhe transmitir essa visão. Nas palavras do autor:

O converso não sabe no que crê. Mas a comunidade sabe. Assim, ao converter-se a Cristo de forma emocional e inarticulada o homem, sem o saber, está se convertendo a uma série de ‘acordos silenciosos’ que fazem parte da consciência coletiva da igreja (ALVES, 2005, p.87).

Quanto a “não saber” da visão de mundo da igreja, já foi discutido no item anterior que, de uma maneira geral, os entrevistados não apenas a conheciam como viram nela uma alternativa ao uso indevido de drogas. De qualquer forma, é a comunidade religiosa que “fornece a indispensável estrutura de plausibilidade para a nova realidade” ou “a base social que sirva de laboratório” para a alternância da realidade subjetiva⁴⁷ (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], p. 208, 209).

Berger e Luckmann (2008 [1975], p. 209) citam a conversão religiosa como o “protótipo histórico” da “alternância” da realidade subjetiva. A alternância, segundo os autores, exige processos de ressocialização que se assemelham à socialização primária em dois aspectos: primeiramente, atribui tons à realidade, ou seja, considera que a nova

⁴⁷ A realidade subjetiva pode ser entendida como a confirmação explícita, carregada de emoção e confiança de que a pessoa é na verdade quem pensa que é (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], pg. 199).

realidade seja “a verdadeira”. Além disso, reproduz em grau considerável o que era característico da infância, isto é “a identificação fortemente afetiva com o pessoal socializante”. (BERGER LUCKMANN, 2008 [1975], p. 208).

Na fala dos entrevistados foram identificadas as características da Alternção e como as mesmas fazem parte do processo de recuperação do uso indevido de drogas: forte identificação afetiva com os “outros significativos⁴⁸” que oferece estrutura de plausibilidade, reorganização do aparelho de conversa, segregação, e disponibilidade de um aparelho legitimador da nova realidade.

Mariz (2003) afirma que quando passam a frequentar um grupo religioso, os conversos adquirem novos companheiros que passam a desempenhar a função de “outros significativos”, contribuindo como apoio e modelo para a manutenção de um novo comportamento.

Eu preciso do convívio com o irmão porque eu aprendo muito com os erros, os acertos. Eu tenho necessidade de me comunicar, de estar ali com os irmãos, poder ajudar. É isso. Eu nem imagino fora da igreja. (João)

Ou você crê no que você segue, que você almeja, ou você não crê. Eles acreditavam nisso! (Pesquisadora: E eles te ajudaram a acreditar?) Justamente! Fizeram com que eu acreditasse, fizeram com que eu conhecesse mais fundo, lendo, porque eu gostava de ler, voltando aos estudos, dando uma oportunidade, dando uma força não só espiritual, mas uma oportunidade. (José)

Eles ensinam, eles doutrinam a gente como a gente deve ser em casa, na igreja. A gente deve ser na igreja o que é em casa. (...) Então eles ensinam tudo, o básico, tudo. Eles são dez! Aleluia! (Antônio)

E a igreja ajuda bastante, porque tem o pastor que dá conselho, tem grupo de mocidade. A gente começa participar dos conjuntos, começa a gostar, você tem amizade com nossos amigos. Tem aquele estudo da palavra, a Escola Dominical, aí é bom. Isso ajuda muito a gente, qualquer um. (...) Depois que a gente conhece a palavra, a gente começa a mudar. (Gustavo)

Berger e Luckmann (2008 [1975], p. 211) consideram a “estrutura de plausibilidade” - oferecida aos indivíduos pelos “outros significativos” com os quais estabelece forte identificação afetiva - a condição social mais importante para uma Alternção bem sucedida. Assim, a comunidade religiosa fornece “a base social que sirva de laboratório” para que a nova identidade seja mantida.

Estes novos “outros significativos” servem de modelo não apenas para o novo comportamento que se espera do converso como também para a reorganização do aparelho de conversa. Segundo Alves (2005, p. 68), “a conversão se revela por meio de

⁴⁸ Ver definição na pg. 47.

um novo falar: converter-se é abandonar um discurso e adotar outro”. Berger e Luckmann (2008 [1975], p. 211) completam esse raciocínio dizendo que a conversa muda porque “os participantes da conversa significativa mudam”.

Observa-se nas falas dos entrevistados vários chavões do meio evangélico como: “cura”, “libertação”, “bênção”, “tribulação”, “vitória”, “aleluia” exaltação à pessoa de Jesus, de Deus. São constantes as citações de passagens bíblicas para expressar sua nova visão de mundo adquirida no contato com os novos “outros significativos”:

Vê como Deus não leva em conta o tempo da ignorância. (José)

Pode vir a tempestade, pode morrer meu filho, pode morrer a minha mãe, pode morrer tudo porque a palavra de Deus, aquela Bíblia e a Bíblia, você lendo, é o guia. Então eu sei o que aconteceu com as famílias evangélicas que eram igual Jó. Perdeu tudo, mas não deixou de honrar Jesus. E recebeu família, tudo de novo [risos]. (Antônio)

Então, eu tenho que respeitar o espaço das pessoas. Se eu aprender assim, eu tô deixando de ser uma criança como a Bíblia fala e sendo adulto. (João)

Através da obediência de Deus, do que Deus quer na nossa vida. Deus quer que a gente fala do amor dele porque a gente tá vivendo é o Novo Testamento, não é o Velho. Porque o Velho Testamento fala que é olho por olho e dente por dente, o Novo Testamento vem amor. (Francisco)

Toda vez que eu penso, só em eu pensar em me afastar dele (Jesus), eu tô fazendo, eu me sinto como se eu tivesse fazendo ele sofrer novamente essas coisas. Não sei se você está entendendo. Eu sinto na minha pele como se ele estivesse levando aquelas chicotadas de novo por mim. Tudo aquilo que ele fez foi em vão por mim. Então isso me impulsiona. Não. Eu tenho que continuar, assim como o Ap. Paulo falou que ele encerrou a carreira e guardou a fé. [se emociona] Eu quero chegar até ali. (João)

A informante-chave diz buscar ajudar os participantes do grupo a melhorarem sua linguagem porque isso pode ajudá-los em uma entrevista de emprego. Uma mudança que eles relatam ter ocorrido e da qual se orgulham foi deixar de usar as gírias que os identificavam com as pessoas do tráfico:

As pessoas da comunidade reparam que mudei. A gente fala diferente, sem gíria. (Paulo).

(Pesquisadora: O que mudou?) Certas coisas que... até o modo de falar, de tá falando as gírias. Mesmo no tráfico, eu não procurava falar as gírias também, agora que eu procuro mesmo evitar. (Vitor)

A mudança na linguagem é importante porque é a linguagem que media o homem e o seu mundo; é ela que expressa como o mundo é interpretado pelo sujeito. E na medida em que a relação homem-mundo faz sentido, a linguagem funciona na prática como “a verdade”. Nessa situação, a personalidade se sente segura, pois “se a minha

interpretação do mundo (...) mostra-se adequada para organizar meu comportamento e para prever o comportamento futuro do mundo, nada há que me force a duvidar” (ALVES, 2005, p. 70).

O próprio fato de se estar em sociedade acarreta um contínuo processo de transformação da realidade subjetiva. Então, uma vez convertido, o indivíduo precisa manter a conversa com seus pares para revitalizá-la constantemente:

[A vida sem a igreja] Seria uma porcaria. Porque eu gosto muito da igreja. A igreja ocupa muito a gente. Até é bom à noite porque de dia eu fico treinando a música, de noite que é a hora que o bicho pega, é a hora que vem a coisa ruim. Os outros começam a investir em negócio de droga, a gente corta logo. (Gustavo)

Porque se eu ficar fora (da igreja) é complicado. Porque o ambiente de onde eu vim e pela cabeça que eu tenho agora, entendeu? (...) Fica mais frágil, fica muito mais frágil. Espiritualmente fica mal, entendeu? E você é levado porque realmente existe uma força do bem e uma força do mal, isso com certeza! ‘Ah! Não tem! Isso é coisa da nossa cabeça!’ Não, não. Existe sim. (...) Então, quando você não está com o bom, quando não está bem com o bom, a tendência é você ir pro mau por menor que seja. Mas você não precisa ir pro tráfico. Você se envolve com outras mulheres, você se envolve com outras coisas ilícitas e aquilo ali é um pulo pro tráfico de novo. Porque tem um ambiente que está sempre de braços abertos. (José)

Vê-se a importância dos outros significativos em afirmar e definir para o converso as novas noções de realidade e do mundo através do mecanismo simbólico fundamental da linguagem. Berger e Luckmann (2008 [1975], p. 205) reconhecem este fato quando dizem que “uma pessoa só pode manter sua fé católica se conserva uma relação significativa com a comunidade católica”. O mesmo se pode dizer da fé pentecostal.

Outra característica particularmente importante nas etapas iniciais da Alternação é a segregação. Berger e Luckmann (2008 [1975]) dizem que os conversos não só passam a manter a conversa com os outros significativos como também evitam sistematicamente pessoas e idéias discrepantes das novas definições da realidade.

A segregação no caso dos que estão em processo de recuperação do uso indevido de drogas serve como uma estratégia de recuperação, uma vez que Marlatt e Gordon (1993) dizem que a pressão social é responsável por 20% dos casos de recaídas.

Eu parei de andar com meus amigos, que não eram amigos. (Alberto).

(Pesquisadora: Então o cristão verdadeiro vive com cristão?) Com cristão! Ele não vai andar no meio só daquelas pessoas. Quer dizer, ele pra andar no meio daquelas pessoas, ele tem que estar ali pra pregar aquela palavra de Deus. Por isso que eu digo pra você: ‘O cristão tem que andar pela fé, ele tem que andar, viver da Palavra’. Viver de aparência é mole, cara! É muitos aí que estão na igreja vivendo de aparência! Agora,

vamos viver da fé! (...) Não viver mais com essas pessoas, passar a andar com cristãos, passar a viver da Palavra porque você dentro da Palavra, você quando chegar no meio daquela outra pessoa ali, outra que tiver passando, e te ver no meio daquela pessoa ali, ele vai saber que você é um cristão e ele vai saber que você está ali pra pregar a palavra de Deus. (Vitor)

Amigos que eu antigamente vivia com amigos que só queria saber de beber, zoar, cheirar, fumar e agora eu evito. (Anderson)

(Pesquisadora: Você ainda tem contato com as pessoas que você tinha antes?) A gente não pode parar de falar, né? Porque se não chama até a gente de ruim. A gente passa e fala 'oi, tudo bem?'. A gente fala pra eles que a droga não dá futuro. Eles falam que Deus não é nada. Só que eu não ligo também não. Passo, cumprimento e pronto. Eu procuro não me misturar mais, ficar junto com eles assim direto, não. Só passo, falo 'Oi' e pronto. (Gustavo)

As pessoas se afastam quando a gente está na igreja. (...) Quando eu vou para uma festa na minha família e eu vejo que as pessoas vão brigar, eu saio da festa e vou para casa. Antes eu me envolvia porque bebia também. (Paulo)

Como foi dito, em alguns casos, a segregação é mais radical, quando as pessoas são encaminhadas para os Centros de Recuperação, onde passam meses longe da comunidade.

Por fim, a exigência conceitual mais importante da Alternação segundo Berger e Luckmann (2008 [1975]) é a disponibilidade de um aparelho legitimador da nova realidade, o que inclui o abandono ou repúdio de todas as outras realidades, que devem ser reinterpretadas dentro do aparelho legitimador da nova realidade.

Esta reinterpretação produz uma ruptura na biografia subjetiva do indivíduo em termos de 'aD' e 'dC.'. Tudo que precede a alternância é agora compreendido como conduzindo a ela. (...) Tudo que a segue é compreendido como derivando de sua nova realidade. Isto implica uma interpretação da biografia passada *in todo*. (...) A ruptura biográfica identifica-se assim com a separação cognoscitiva das trevas e da luz (BERGER; LUCKMANN, 2008 [1975], pg.211, grifo dos autores).

Assim como Alvito (2001) identificou em Acari, ao descrever sua conversão, os entrevistados falam dela como algo inevitável. Eles entendem que tudo contribuiu para que eles chegassem a esse ponto de escolherem seguir a Jesus.

Tem gente que vai pro Centro de Recuperação e demora meses. Eu não. Eu aceitei a Jesus num dia, quando foi de manhã eu já estava curado. (Pesquisadora: Por que você acha que aconteceu isso?) Eu acho que aconteceu isso porque Deus tinha um plano muito grande na minha vida. Porque eu passei por um processo muito difícil, escapei da morte várias vezes e não morri. Aí quando eu chego lá no final que eu vejo que Jesus me resgatou e me deu várias bênçãos como está me dando, aí eu entendo como é que foi o meu caminho. Então eu, realmente, fui um escolhido do Senhor. (Antônio)

E via o pessoal da igreja fazendo aqueles cultos ao ar livre, domingo à tarde, eu ficava olhando, pernoitado... aí eu ficava embaixo da escada – até hoje eu lembro – embaixo da escada da minha mãe, escondidinho... Aí eu costumo dizer que naquele momento Deus ficava lá em cima olhando pra mim: 'Tenho uma obra pra esse camarada ali que está escondido ali embaixo da escada'. (...) Aí a lágrima vinha nos olhos, eu ficava

chorando, eu não ficava olhando pra ninguém ver, mas Deus estava vendo, Deus estava o tempo todo. (José)

Deus faz as suas apostas ali nas pessoas certas, entendeu? Não é por acaso que hoje em dia eu tô de pé: foi um propósito de Deus! Eu passei por muita coisa pra mim poder chegar! (...) Eu não fui chamado! Fui escolhido de Deus. Escolhido! Eu passei por muitas coisas! (Francisco)

E porque compreendem que tudo conduziu à sua conversão, interpretam que a mesma representou uma ruptura na sua biografia, que passa a ser definida em termos de “antes e depois”:

Porque eu notei que essa mudança, essa transformação, eu não sei... Eu chego me arrepio quando eu falo! Essa mudança ela tem muito a ver com Jesus, com meu filho e comigo, porque se ele estivesse vivo, eu estaria usando droga. Então eu notei que teve que ter algo diferente pra eu acordar. Jesus, ele quando ele quer, ele mexe na melhor coisa que... (...) Se ele tá vivo, talvez eu estava doente, deprimido ou morto porque eu estava usando muita droga. Mas aí teve que ele morrer pra eu enxergar que Jesus é vida, e vida em abundância! Então teve um elo ali muito forte porque... e se ele estivesse vivo? (Antônio).

[Eu era] Impulsivo. Eu não tinha limites. Essa era a verdade. Mas agora, eu não falo nem só em relação às drogas, eu falo em tudo. Dez horas da noite eu gosto de estar dentro da minha casa, mesmo que eu não esteja dormindo, com minha porta fechada, com minha família, minha família sabendo que eu tô lá dentro. Então tu vê a diferença. Aquele João, quando dava 10h, era a hora que ele está indo pra rua. A noite estava começando, “a noite é uma criança”, ele dizia. (João)

Hoje eu sei que o medo não é uma coisa pra gente ficar assustado. Medo é como se fosse um sinal – você está fazendo alguma coisa, ou está pensando em fazer alguma coisa que vai te prejudicar, aí dá aquele sinalzinho, dá um medo. (...) Quando eu vou fazer uma transação, uma compra de material, mas se eu ficar, sentir esse medo, eu paro, e vou raciocinar. É como um alerta. Por quê? Se eu fizer, vai me levar até aonde? Vai acontecer o quê? Aí eu paro, busco a minha esposa, a gente conversa. Mas antes, o João não era assim. Aquele João antigo fazia o que queria: ‘ninguém tinha nada a ver com isso, eu vivo a minha vida, se eu perder o dinheiro, o dinheiro não é meu?’ (João)

Porque antes eu: ‘ah! não vou trabalhar’ e não ia mesmo. Agora, eu acho que eu faltei duas vezes ou três, mas por causa de doença mesmo, de tá arriado, não conseguir durante esses dois anos. Antes qualquer besteirinha eu faltava. (Anderson)

Eu não conseguia viver sem ela, não, não conseguia! Antes de conhecer Deus agora na minha vida, antigamente não tinha como sair do vício da cocaína, não! Eu amava a cocaína! Tinha que ter cocaína! (Francisco)

E quando eles me olham pra mim, eu vejo eles puros também porque eles é de um cidadão pra um cidadão! Isso é gostoso! Antes, não! Dava bom dia com medo, baixava a cabeça. Isso é uma coisa muito triste! (Antônio)

Era o que o diabo colocava na minha mente, né? ‘O seu remédio é a droga!’ Mas depois que eu conheci a palavra que a palavra me libertou eu vi que tudo isso era ilusão, graças a Deus! (Vitor)

Por estes depoimentos observa-se, como diz Dana (1975, p. 55), que na conversão ocorre uma tentativa de aniquilar a biografia anterior à conversão, situando-a

numa categoria especificamente negativa, pejorativa, ao passo que o novo período da pós-conversão é sentido como o período da “regeneração”, da “vida nova”:

Em suma: com a conversão, o indivíduo redefine, reinterpreta o seu passado de maneira a conceber toda a sua biografia em termos de ‘antes’ e ‘depois’ da conversão, numa tentativa de legitimar a sua opção existencial do momento; numa tentativa de justificar, de tornar plausível a opção atual que lhe oferece um novo universo significativo. Por isso mesmo que ele passa a interpretar o seu passado como errado, como ‘pecado’, como uma fase de ‘trevas’; ao passo que a fase de pós-conversão é uma fase de luz, de alegria, de paz, de regeneração, de caminho ‘certo, de verdade’. (DANA, 1975, p. 56)

Com esta nova maneira de interpretar a vida, os entrevistados desenvolvem um senso de coerência que, como diz Mariz (1994b), ajuda a enfrentar as dificuldades da vida:

E hoje eu aceitei Jesus! Perdi um filho, mas depois eu entendi que Jesus permitiu isso para que eu enxergasse que ele é vida e vida com abundância! Aleluia! (sorri) (Antônio).

Porque todos que me pegaram, me tiraram de dentro de casa e me levaram pra parte de baixo [para matar]... Porque tem coisa na nossa vida Deus permite que a gente veja com os nossos olhos pra mostrar pra você e pra mim que ele é conosco! (...) Hoje em dia eu entendi, eu agradeço a Deus por ter acontecido isso comigo (ameaça de morte do tráfico após a conversão) porque foi através desse problema que hoje em dia me conheceram como homem de Deus! Porque se não acontecesse isso, irmã, eu ia ficar sempre nesse processo aí. (Francisco)

Tô falando que eu nasci na vida errada, mas pra me consertar pra vida certa, entendeu? O que acontece? Mas antes de eu me consertar pra ir pra vida certa, eu passei por muitas coisas, muitas coisas mesmo! (Vitor)

Os entrevistados demonstram ter encontrado sentido para situações que foram bastante trágicas em sua vida. Para a autora, o senso de coerência, isto é, a atribuição de sentido para o sofrimento, é mais importante para o enfrentamento e sobrevivência do que uma solução milagrosa que resolva um problema imediato, o que o torna uma importante estratégia para resistir à pobreza e, no caso do estudo, ao uso indevido de drogas (MARIZ, 1994b). De acordo com Marlatt e Gordon (1993), 35% dos episódios de recaída são devido a estados emocionais negativos. Então, é possível que o senso de coerência seja um meio de superá-los, contribuindo para a recuperação.

Ligado ao senso de coerência está o desenvolvimento do autocontrole que é uma importante contribuição da igreja para a recuperação do uso indevido de drogas.

Não, antes não tinha nada de esperar não. Antes, a hora que eu queria, a hora que eu queria. Então hoje em dia, não. Tem que esperar porque se a gente fizer as coisas conforme a gente quer, lá na frente a gente paga um preço muito alto! Então você entende! (Francisco)

Eu falo pra eles (egressos do tráfico) para ter paciência e esperarem em Deus porque sua situação vai mudar. (...) Quando eles vêem as pessoas que saíram do tráfico e hoje estão trabalhando, isso dá esperança. (Paulo)

Antes quando eu tentava tirar os documentos, eles mandavam voltar outro dia, eu não voltava. Agora, não. Agora eu tirei os documentos. (Alberto)

Então eu tenho crescido cada dia mais, crescido em conhecimento, crescido até mesmo como pessoa, um ser, um mortal, uma pessoa que tem problemas. Como eu vou enfrentar os problemas do dia-a-dia porque cada dia é como se fosse um dia diferente. É um dia diferente, mas o problema parece que o problema de hoje não é o problema de amanhã. O problema de amanhã são outros. Então, temos que aprender a cada dia lidar com o problema. Então, dentro da igreja, hoje, em pregações, eu tenho aprendido a viver a cada dia, cada dia, cada dia. Isso é o que me motiva. (João)

Isso se a gente deixar vai se aprofundando mais ainda, então é onde a gente tem que ter a convicção que a palavra de Deus, ela é tremenda na minha vida: ‘Mas quando teu pai e tua mãe te abandonar, o Senhor te acolherá’. É Deus mesmo pra me segurar, da minha força eu não tinha mais não, não tinha! Então, Deus me dá força pra tudo! Quando muitas das vezes eu penso em parar, Deus vai lá e faz o agir Dele na minha vida, onde me levanta, entendeu? (Francisco)

Conforme já foi abordado no capítulo 3, Kalina e Kovadloff (1980) e Gurfinkel (1993) afirmam que a incapacidade de esperar e a intolerância à frustração são marcas do comportamento adictivos e que diante da angústia que a espera provoca, o indivíduo recorre à intoxicação para mudar sua percepção da realidade.

Logicamente, as frustrações e os desafios da vida continuam a ocorrer, mas o que se observa nos depoimentos acima é que os entrevistados têm aprendido a pensar antes de agir, a medir a consequência de suas ações e com isso, desenvolvem o autocontrole e a perseverança a partir dos ensinamentos religiosos, o que contribui para a modificação desta intolerância à frustração e à espera.

Embora incorporem para si um projeto de vida de acordo com a visão de mundo religiosa, os próprios entrevistados reconhecem que a mudança ocorrida em suas vidas não é total quando afirmam que são pessoas imperfeitas.

A gente é imperfeito, em todo o momento a gente erra, ninguém é perfeito! Eu não sou super-crente, eu tenho os meus defeitos, as minhas falhas, meu momento de fúria, [sorri] igual aquele filme, ‘um dia de fúria’, mas aí a gente sempre pára para esfriar a cabeça, dobra o joelho, fala: ‘Senhor, me ajuda porque tá difícil! Não estou conseguindo’. E logo que eu saio dali parece que as coisas vão clareando, sabe? Começa a ter uma luz lá no fim do túnel. (José)

Tem que ser vigilante, tem que saber não apagar essa mansidão na nossa vida! (...) É difícil pra caramba! É difícil, é! Uma coisa é você sair daqui, aceitou Jesus, sair daqui e depois falar de Jesus aqui dentro: ‘Pô, cara, Deus mudou a minha vida! Tu viu como é que eu era aí?’ Outra coisa é você viver o dia-a-dia dentro do problema (Francisco)

Mas claro, somos falhos. Somos falhos, mas eu reconheço que eu também era assim. Então eu tenho mais paciência. Claro, somos falhos. Somos falhos. Mas eu reconheço

que Jesus tá fazendo, não fez ainda, tá fazendo uma obra muito grande na minha vida.
(Antônio)

De fato, não é esperado que a transformação da realidade subjetiva seja completa. Segundo Berger e Luckmann (2008 [1975], p. 208), a compreensão de que tal transformação seja total é errônea porque “no mínimo, o indivíduo transformado terá o mesmo corpo e viverá no mesmo universo físico”.

Além destas “imperfeições” que os entrevistados declararam possuir, o trabalho de campo mostrou que algumas outras características suas permaneceram as mesmas. Por exemplo, Francisco vivia desconfiado de que seria traído no tráfico e mostra sinais de desconfiança sobre a intenção das pessoas. Sua relutância em aceitar participar da pesquisa, pensando: “O que a Fiocruz quer comigo?” demonstra que essa desconfiança se mantém. Ele só aceitou participar da pesquisa após conselho do José que é seu amigo e já havia sido entrevistado. Em outra ocasião, uma jovem de fora da comunidade quis saber como é o encaminhamento para os Centros de Recuperação e ele novamente ficou desconfiado e aceitou conversar com ela apenas depois de ter se certificado que isso não representaria um “perigo” para ele.

A informante-chave falou que alguns que estão em recuperação continuam agindo da mesma forma que antes de sua conversão: há os que procuram passar por cima da autoridade da liderança, cortando caminhos para conseguir seus objetivos; os que continuam mentindo e manipulando.

Dois entrevistados foram bastante explícitos em reconhecer que, de certa forma, transferiram para a igreja algumas características tinham enquanto estavam no tráfico. Vitor começou a usar droga para poder participar do tráfico e crescer na sua hierarquia:

Eu queria subir. (...) Eu queria fazer até chegar onde eu cheguei, mas não cheguei onde eu quis. (...) Eu queria chegar até o topo. Até chegar lá ou ser o dono, até o ponto de você chegar a ser o dono ou chegar a ser... Eu cheguei até a gerência da boca de fumo.

Agora, esse mesmo entrevistado vai quase que diariamente à igreja para participar de todos os espaços de ensino para crescer dentro da hierarquia da igreja:

O que me motiva? É uma coisa que eu queria viver no tráfico, hoje eu quero viver na igreja, na Palavra. Eu quero ser, eu, eu, eu, Vitor, quero ser um presbítero! Quer dizer, eu quero ser um presbítero, quero ser um pastor que, um pastor missionário! (..) Então por isso eu me esforço, isso me incentiva a mais vir, pra quê? Pra que eu quero estudar, que quero! Por isso que eu venho no estudo bíblico, eu venho pra cultos, eu venho pra reuniões (do grupo de drogas), eu venho pra seminários! (...) Você vai ser um obreiro, do obreiro você vai ser um diácono, você pode ser um presbítero, que já é um pastor. Aí vai ser um pastor e fazer um curso pra ser um missionário. (Vitor)

José diz que era uma referência no tráfico porque sua opinião sempre era respeitada:

Era sempre assim: quando o chefão chegava: ‘Cadê o José? Chama ele lá’, eu ficava do lado dele. Às vezes eu mais novo, ele ficava me perguntando: ‘o que tu acha?’ aí eu: ‘não confia em Fulano, não, nem em Cicrano, tem que ver direitinho’, ‘não mata Fulano, não, solta ele’. Eu ia lá...

Na igreja, sua liderança se sobressai da mesma forma:

Existe uma divergência de idéias, eles pensando de uma forma e eu pensando de outra, mas no fim sempre prevaleceu a minha idéia, por incrível que pareça [risos] porque eles viam que o interesse não era próprio. Pelo contrário, era pra ajudar. Aí, hoje em dia, qualquer problema que tem na igreja, eles: não, tem o irmão José e tal’. (José)

É interessante que mesmo valorizando sua condição atual em detrimento da vida anterior, alguns entrevistados demonstram certo orgulho do passado no tráfico:

Eles ‘é’ doido que eu volte pro tráfico, porque eles sabem que se eu tiver na boca, eu vou pra dentro do problema mesmo, eu não tenho medo de nada. Eu caço o problema mesmo. Parece que tinha um demônio de mim que eu não tinha medo de nada, não. Pegava um fuzil e caía pra dentro da guerra sozinho. (Alberto)

E gerenciei por um tempo fui preso algumas vezes, mas chegava na hora, advogado chegava junto, propina, né? Pro próprio delegado, soldado. Te prendiam, mas ficava quietinho porque o delegado sabia quem era você, sabia que daqui a uma hora o advogado ia vir com o dinheiro pra te soltar. Se fosse um “Zé Ninguém” te botava na FEBEM da vida... (José)

Meu pai era assaltante de banco mesmo, ele roubava mansão dos outros! Ele sempre trazia ouro, trazia um bocado de coisa: pulseira de mulher, cordão de mulher! Ela [a mãe] tinha tudo! (Vitor)

Mas também eu ajudava muitas pessoas aqui no morro, onde eu passei, onde eu vivi, eu sempre ajudei também. Quer dizer, como eu precisava deles, eles precisavam de mim e quando eles precisavam de mim, eu tinha que ter... como eu já te falei, eu sempre tive uma obediência de, não só não machucar ninguém, de querer entristecer ninguém “porque eu tô ali no tráfico, eu sou um traficante, e tenho que ser rigoroso”. Não! Não é assim! Tem uma pessoa que às vezes tá dependendo de um gás, tá dependendo de uma comida, tá dependendo de comprar um negócio pra dentro de casa, até um dinheiro pra uma passagem pra ir trabalhar. E eu às vezes ajudava, a maioria das vezes eu estava ali ajudando. (Vitor)

A gente não pode chegar e matar. Porque uma, eu era vapor ou era segurança. Até chegar à gerência onde eu cheguei. Quer dizer, como eu cheguei na gerência, eu tomava uma atitude própria, depois chegava no patrão. Se eu fosse de chegar numa pessoa, eu tinha que ter um motivo forte também pra matar ela e depois chegar ao patrão. (Vitor)

Eu queria ter o momento! Quer dizer, agora eu tinha R\$ 10 mil! Eu saía com várias mulheres, ia pra vários hotéis, comia do bom e do melhor e amanhã eu não tinha mais nada! Eu sabia que a qualquer momento eu também podia morrer e deixar tudo aí, entendeu? Então, eu ia morrer, não ia levar nada, então, o que eu vivia era só o momento, o meu viver no tempo do crime era só o momento! (Francisco).

Ramos (2009, p. 16) fala sobre esta situação em sua pesquisa. Segundo a autora, mesmo pessoas que já saíram do tráfico há muitos anos, quando falam do passado cheio de adrenalina, “chega o olho brilha. Tem um prazer ali”.

Até o momento foram discutidas as características da Alternção, da qual a conversão é um protótipo, que estão ligadas à recuperação do uso indevido de drogas: forte identificação afetiva com os “outros significativos” que servem de modelo para a transformação da realidade subjetiva, a reorganização do aparelho de conversa evitando conversas com pessoas de seu antigo estilo de vida e a redefinição da vida em termos de “antes” e “depois”.

Além destas mudanças que são típicas da Alternção, uma outra merece ser citada porque apareceu com frequência na fala dos entrevistados: o uso de roupas diferenciadas por parte dos conversos.

Como mostrou a revisão de literatura, a rigidez com que os adeptos da AD se vestem diminuiu bastante a partir dos anos 1980, especialmente em decorrência da perda de fiéis para grupos neopentecostais. Essa característica foi observada na igreja visitada, na qual seus freqüentadores usam roupas como a da sociedade em geral. Esse pensamento foi expresso por alguns entrevistados que consideram a questão de vestimenta algo secundário, e que a roupa não simboliza necessariamente uma mudança de atitude.

A roupa não é importante. O importante é a mudança que acontece na vida da pessoa. Às vezes uma pessoa está de calça, mas não segue os ensinamentos cristãos. (Paulo)

Porque não é a pessoa de bermuda que você vai criticar. De repente ele já é batizado no Espírito Santo e quem tá de calça, todo bonitinho, não é ainda. Então não manda isso. O que manda é o Espírito Santo trabalhar na vida dela pra que ela venha a vestir as vestes como manda a doutrina da igreja. (Antônio)

Eu acho assim que um cristão, quando ele é cristão, ele não precisa ficar só de calça, mas ele tem que estar com uma roupa adequada. É uma bermuda grande, não é uma bermudinha pequena. (Vitor)

Para outros, porém, essa mudança é muito importante na identificação social de que eles agora pertencem a uma igreja evangélica.

Eu só uso calça, camisa até aqui. Difícil eu usar uma bermuda. É muito difícil! Sabe por quê que é? Não é o pastor que manda, não. Ele é sábio nessa parte. Se você se entregar pra Jesus hoje, ele não vai dizer: “usa calça!” Porque ele sabe que o Espírito Santo vai habitar na sua vida. Quem manda você botar uma calça é o Espírito Santo. (Pesquisadora: Você acha que vestido assim de calça comprida também ajuda as pessoas a te identificarem?) Ajuda! Ajuda porque ele vê que sua vida mudou! Ele vê

que sua vida é outra! Você de chapeuzinho, de camisetinha, de bermuda é complicado! Você vê que tá todo fora de um crente porque as vestes de um crente tem que ser uma veste bonita, não é verdade? (Antônio)

A primeira vez que ela me viu de calça foi num Centro de Recuperação, entendeu? Foi lá (...) que ela me viu como uma pessoa cristã, que eu botei uma calça. (...) Eu vou falar pra senhora: até penso em usar bermuda, mas dentro de casa, porque dentro de casa eu vou usar uma bermuda pra dormir, eu vou... Pra ir na rua quando eu saio, eu não saio de bermuda, eu não me sinto bem de bermuda. (...) Eu tenho que sair como um cristão! Se você não sair, a pessoa não vai dizer que você é um cristão! É importante você demonstrar que é um cristão! Porque se você é, é. (Vitor)

Mariz (1994b, p. 84) diz que o “zeloso cuidadoso dos pentecostais com sua aparência, sua forma de vestir, de se comportar em público se relaciona com seu desejo de construir uma nova identidade que busca reforçar a auto-estima”.

Estes dois entrevistados confirmam a interpretação desta autora. Ambos se converteram adultos e a comunidade os conhecia pelo excessivo uso de drogas, no primeiro caso, e pelo tráfico de drogas, no segundo. Então, para estes, como diz Mariz (1994b), o uso de calças funciona como um suporte para o tratamento respeitoso e para o fortalecimento de sua auto-estima porque simboliza o pertencimento a uma instituição respeitada naquele contexto social. No caso do segundo entrevistado, que quase morreu na mão dos companheiros de tráfico, ser reconhecido como cristão pelo uso de calça comprida representa também uma maior segurança para circular na comunidade.

Fechando esta discussão sobre as mudanças, Alves (2005, p. 75) diz que o muda de fato após a conversão é a visão de mundo, mas que “os fatos brutos permanecem intactos”. Em certo sentido, a pesquisa corrobora essa afirmação do autor: os entrevistados moram na mesma comunidade, na mesma casa, quando conseguem trabalho localizam-se mais no setor terciário da economia ou na informalidade.

Mas, em alguns aspectos, ocorrem mudanças significativas que terão influência no processo de recuperação, como por exemplo, o fato de entrarem em uma nova rede social que proporcionará diversas formas de apoio, como será discutido no próximo item.

Outra mudança que ocorre na vida dos entrevistados e que eles consideram de grande importância é o respeito que passam a ter da comunidade onde moram e a possibilidade de circular livremente pela comunidade:

Então eu comecei a ver, sem perceber, que as coisas foram mudando. Com quatro meses, quando eu tive que voltar aqui [do Centro de Recuperação], eu fiquei impressionado como as pessoas ficaram me olhando. (João)

Às vezes um morador me via como um bandido, embora não ‘ser’, mas como eu sempre andava com eles, ficava com medo. Tinha aquele temor comigo. Agora, não. Agora a gente conversa, fala, é uma descontração só. É uma coisa pura que a gente vê dentro dos olhos da pessoa! E quando eles me olham pra mim, eu vejo eles puros também porque eles é de um cidadão pra um cidadão! Isso é gostoso! Antes, não! Dava bom dia com medo, baixava a cabeça. Isso é uma coisa muito triste! E eu não enxergava isso. (Antônio)

Hoje não. Hoje eles me vêem realmente como homem de Deus e não toca a mão em mim! Eu entro na área da milícia, na área de Comando, na área de ADA⁴⁹. (Francisco)

É uma coisa que hoje eu posso fazer! Hoje eu saio, vou pra Ilha do Governador! Eu não entro em certas comunidades ainda, mas com fé em Deus eu vou entrar. (Vitor)

Também muda a maneira como os indivíduos ganham suas vidas. Como cristãos, aqueles que têm envolvimento com o tráfico ou com o roubo são desafiados a abandonar essa prática, o que significa uma precarização no seu sustento. Essa é uma questão delicada na qual a igreja procura apoiar, mas, na maior parte das vezes, de uma maneira paliativa, já que não dispõe ela mesma de uma rede que possa garantir a empregabilidade dessas pessoas, como cursos profissionalizantes, uma rede de empregadores etc.

Mas, como o envolvimento com o tráfico passou a representar um risco de morte para alguns entrevistados, eles não falaram do abandono das atividades ilícitas como reclamação, mas mostraram que concordam que este é mais um dos desafios de ser um cristão autêntico.

De alguma maneira, os indivíduos vão reorganizando suas vidas. Dentre os que tiveram envolvimento com o tráfico, Alberto passou a trabalhar como zelador da igreja; Anderson trabalha numa gráfica; José conseguiu uma vaga na UFRJ num período em que moradores de comunidade foram contratados; Francisco recebe doações de moradores da comunidade porque encaminha pessoas para Centros de Recuperação. Já Vitor sobrevive do salário mínimo que sua irmã recebe e de ajuda da igreja e Gustavo, que é menor de idade, vive com a mãe.

Nesse misto de mudanças e não-mudanças, os conversos vão construindo suas vidas, empenhando-se, como diz Mariz (1994b, p. 84), para “construir uma identidade de pessoa decente ou ‘gente de bem’”, uma meta não apenas da instituição, como deles próprios.

6.6 - A pessoa e o indivíduo no processo de recuperação do uso indevido de drogas

⁴⁹ Amigo Dos Amigos, uma das facções que disputam o domínio pelo tráfico de drogas local.

Durante a análise efetuada no Capítulo II, foi enfatizado o pensamento de Elias (1994) a respeito da intrínseca relação existente entre o indivíduo e o grupo social, como aspectos inseparáveis de um mesmo fenômeno, já que não é possível pensar uma sociedade sem indivíduos, nem indivíduos soltos sem estarem em sociedade.

Esta parte da análise dos resultados não se propõe a estabelecer qual das duas instâncias é a mais importante, a dimensão individual ou a grupal, mas sim entender como se dá a relação dialética em que ambas estão inerentemente relacionadas.

Por diversos motivos observa-se que o processo de recuperação do uso indevido de drogas na igreja AD se pauta por princípios holistas e totalizantes, aqueles que “partem da totalidade para a demarcação das partes” e em cujo sistema simbólico “o *todo* preexiste e determina o espaço das representações e práticas de uma sociedade ou grupo social” (DUARTE; ROPA, 1985, p. 192).

E porque se pauta por tais princípios, a igreja está entre os grupos que têm a noção de *pessoa* (unidade socialmente investida de significação, ancorada pela comunidade local) como ponto central de sua ideologia (DAMATTA, 1981).

DaMatta (1981, pg. 226-5) resume as características das noções de pessoa que já foram apresentadas no Capítulo II. Dentre elas, algumas apresentam maior relação com a conversão religiosa e a recuperação do uso indevido de drogas como a que descreve a “pessoa” como alguém “preso à totalidade social à qual se vincula de modo necessário”; que “recebe as regras do mundo onde vive” e que “a consciência social (isto é, a totalidade) tem precedência”.

Alguns depoimentos já citados ilustram estas características:

[A vida sem a igreja] Seria uma porcaria. Porque eu gosto muito da igreja. A igreja ocupa muito a gente. (Gustavo)

[Sem a igreja] Tava morto! Tava morto já! Não tinha nem história pra contar! Tinha mais nada! Se não tivesse Deus na minha vida, já era! (Francisco)

Eles ensinam, eles doutrinam a gente como a gente deve ser em casa, na igreja. A gente deve ser na igreja o que é em casa. (...) Então eles ensinam tudo, o básico tudo. (Antônio)

E a igreja ajuda bastante, porque tem o pastor que dá conselho, tem grupo de mocidade. A gente começa participar dos conjuntos, começa a gostar, você tem amizade com nossos amigos. Tem aquele estudo da Palavra, a Escola dominical, aí é bom. Isso ajuda muito a gente, qualquer um. (...) Depois que a gente conhece a palavra a gente começa a mudar. (Gustavo)

Outro aspecto que mostra a adesão a um discurso socialmente produzido é o fato de o abandono da droga estar diretamente relacionado a “seguir o caminho de Deus”, o que, por tabela, representa estar ligado à igreja e ter uma “mudança de caráter”.

As drogas acabam deformando não só o caráter da pessoa, como também a aparência da pessoa. E eu não me via assim até aquele dia. (...) Porque só Deus que muda o caráter da pessoa. E as drogas, elas deformam o caráter. Então eu fiquei maravilhado porque pra você livrar uma pessoa, Deus vai ter que fazer uma transformação no caráter dela. Se não fizer, aquela pessoa vai voltar pras drogas, se ela não se permitir ser curada, a cura, a transformação. (João)

Então, eu não estou assim porque se eu sair da igreja, vou voltar a usar droga. Não. Porque hoje eu sei o que eu quero. Eu sei o caminho; foi me mostrado o caminho. Lá em Provérbios diz, tem dois versículos que dizem que há caminho que ao homem parece perfeito, mas o seu fim é de morte. Então me foi mostrado o caminho. Hoje eu conheço o bem e o mal. (João)

O que me ajudou muito a entender foi eu saber que existia alguém que mesmo antes de eu nascer, ele já havia feito um sacrifício por mim, que ele levou sobre si todas as nossas enfermidades, que aquilo que eu estava na minha vida não era uma coisa minha, natural, não. Era opressão mesmo maligna, satânica. Eu falo que o maior químico que existe é satanás (risos) porque cada dia aparece uma química aí pra poder deteriorar os jovens. (João)

Igual eu determinei na minha vida que eu ia parar com tudo, que eu ia seguir o caminho de Deus e o que eu determinei, eu tô seguindo e consegui parar, graças a Deus. (Alberto)

Eu poderia voltar, como já me chamaram pra voltar pro tráfico... Eu saí com um propósito de mim que da vida que eu tô hoje eu não largo mais, a Palavra que eu tô seguindo, a Palavra de Deus, eu não quero abandonar ela, sabe? (Francisco)

Quando a gente não conhece a Palavra, a gente é assim mesmo, quando a gente conhece, a gente começa a mudar. (Gustavo).

Chama atenção nesses depoimentos que os adeptos da Assembleia de Deus deste estudo não se definem pelo uso anterior de drogas. Eles não se dizem “um alcoólatra” ou “um toxicômano em recuperação”, como é o caso do AA e de outras formas de tratamentos. Ao que parece, a questão deles não gira em torno da droga, mas em torno de conduzir suas vidas de acordo com a “nova visão de mundo” religiosa.

Segundo DaMatta (1981), *pessoa* também é aquele consegue diferenciação no tratamento decorrente do pertencimento a uma rede de relações e suportes. As pessoas são vistas. Elas têm nome. Têm história, tem quem se importe com elas.

Dito de outra forma, a *pessoa* recebe apoio social e este parece ser um dos principais diferenciais do tratamento para o uso indevido de drogas em uma igreja Assembleia de Deus já que as dificuldades do processo de recuperação são muitas como

a própria demanda da droga (orgânica ou psicológica), a pressão dos amigos, a dificuldade de ingressar no mercado de trabalho entre outras.

É importante lembrar que não são todos na igreja que se interessam por esse grupo da população e se dirigem a eles e que, provavelmente, em algumas igrejas não haja ninguém com este interesse. De todo modo, os que conseguem se recuperar do uso indevido de drogas através das igrejas AD são os que encontram nela uma fonte de apoio social.

De acordo com a classificação de Levin (2001) o apoio social pode ser classificado como tangível e emocional. O apoio tangível refere-se a formas de dar e receber todos os tipos de recursos sociais e o apoio emocional está relacionado a uma atitude emocional positiva que passa de uma pessoa para outra. Alguns exemplos de apoio social tangível e emocional recebido são os seguintes:

Aí eles oraram, choraram. Foi uma coisa que chamou a atenção. Uma pessoa que não me conhece se importar com o meu problema, aí aquilo me motivou pra poder sair das drogas. (João)

Eles prepararam a minha esposa, eles prepararam a minha volta. E isso foi muito importante porque eu tinha medo de quando eu saísse, quando eu pegasse um dinheiro, aí eu chegar aqui, longe da minha esposa, longe do meu filho, desacreditado, né? Mas eu sabia que lá eles nos prepararam. (João)

A igreja estava trabalhando com minha esposa. A minha esposa falava: 'quando ele voltar, ele vai fazer a mesma coisa'. 'Olha, não vai. Você dá um crédito a ele', mostrando, conversando com ela. (...) Eles prepararam a minha esposa, eles prepararam a minha volta. (João)

Quando eu saí do Centro de Recuperação, essa igreja estava de braços abertos me aguardando. (...) Quando eu cheguei aqui, fui muito bem recebido, fui acolhido, aqui tinha um lugar pra eu trabalhar. (João)

Um dos membros daqui da igreja, na época ele tinha (..) um mercadinho. Então eu cheguei, ele me deixou lá aí fiquei lá no mercado um período trabalhando com ele. (João)

Eu aqui quando cheguei, fui acolhido. A igreja quase um ano mandava cesta básica pra mim, enquanto eu construía a minha casa porque eu não podia trabalhar. Toda semana era cesta básica até o dia que eu comecei a trabalhar eu vim aqui, falei com a irmã que era responsável: 'Agora eu não preciso'. Ela falou assim: 'Não! Ainda precisa. Você começou a trabalhar, mas ainda não recebeu'. Pra você ver como era a preocupação deles. Naquele mês que eu comecei a trabalhar, eu ainda recebi. Quando eu recebi o dinheiro, eu ainda tinha o mantimento porque a igreja me dava. (João)

Então, naqueles momentos mais difíceis eu pedia aos irmãos: 'Me ajuda em oração porque eu estou fraco espiritualmente'. E é uma forma de o próprio corpo carecer dessa droga, então precisa, eu preciso de ajuda. Então meu cunhado, um grupo de irmãos constantemente vinham ali orar e me ajudar em oração. Sempre estavam comigo, entendeu? Sustentando, principalmente no afeto. O carinho, o amor é o principal pra você se sentir amado, né? Se sentir que tem pessoas que gostam de você. (José)

Eles ajudam assim, tudo que você precisa. Uma palavra amiga... às vezes você tá com um problema, você tá no mundo, você não fala pra um colega. Mas na igreja você fala pro outro irmão. Porque às vezes a solução tá no teu lado, porque o Espírito Santo, ele ronda entre você, entre eu, entre o outro, então usa as pessoas pra quê? Uma vir ajudar a outra (Antônio).

Aí quando eu comecei, eu fui pra uma igreja aqui (...) e essa igreja foi os membros de lá que me ajudaram a ir pro Centro de Recuperação. (Francisco)

Até então eu entrei na igreja lá, eu já conhecia vários de lá, mas aonde eu tive mais assim, um amor, um carinho deles foi quando tudo acontecia comigo e até hoje acontece (Francisco).

A igreja contratou o Alberto para trabalhar em suas dependências como zelador. Ele não tinha os documentos aos 30 anos de idade porque sua mãe morreu quando ele tinha 16 anos e ele diz nunca “ter tido paciência” para tirar os documentos por conta própria. Anderson, por influência de sua namorada que frequenta a mesma igreja, voltou a estudar e a trabalhar. Para Vitor, a ajuda ocorre mais em termos de aconselhamento nas reuniões do grupo ou em conversa particular com a dirigente do grupo ou com outro líder da igreja.

Um dos apoios mais importantes recebidos pelo Francisco, que é muito específico dos grupos pentecostais desta localidade, foi o enfrentamento de bandidos que estavam para matá-lo. Logo após sua conversão, o grupo rival ao que ele pertencia invadiu sua casa e o levou para a parte de baixo do morro, segundo ele, com um fuzil apontado para a sua cabeça:

Aí foi o que aconteceu comigo, eles me pegaram pra me matar! (...) Aí o meu pastor ficou sabendo, botou uma equipe, cada um pelo lado da rua - a nossa igreja, graças a Deus é uma igreja que tem muita gente! – pegou uma equipe: ‘Um vai por uma rua, outro vai por outra. Procura aí no morro!’ Todo mundo à minha procura, entendeu?(...) Mas... até pensei também que eu ia morrer. Mas daqui a pouco vem uma ligação, falou: ‘Larga o cara! Larga o cara que o problema dele agora é outro e o nosso é outro! Larga ele! Porque vocês não pegou ele quando ele tava na vida do crime? Agora, irmão, agora vocês tão trazendo é problema pra vocês! O cara é homem de Deus, tem mais nada a ver com esses problemas não!’ (...) Até então eu entrei na igreja lá, eu já conhecia vários de lá, mas aonde eu tive mais assim, um amor, um carinho deles foi quando tudo acontecia comigo. (Francisco)

O mesmo apoio recebido por Francisco é agora oferecido por ele para os moradores da comunidade, o que lhe garante, em contrapartida, apoio para suas necessidades materiais. Este movimento mostra um pouco da reciprocidade discutida anteriormente:

É um trabalho que não tem hora certa: é de manhã, de tarde, de noite, de madrugada. Pega um baleado, pega um que tá amarrado pra morrer, então vai uma equipe lá da nossa igreja e através dessa equipe eles me ligam e eu tenho que sair de casa às pressas, entendeu? (Francisco)

É assim: eu levo a pessoa pro Centro de Recuperação. (...) Vivo à disposição da obra. Então, o pastor me ajuda, a igreja me ajuda, tem muitas famílias que até me ajuda também e o trabalho é esse aqui dentro (Francisco)

Estes depoimentos mostram que o apoio encontrado resulta em conforto, solidariedade e acolhimento para os que o recebem.

Uma forma de apoio de grande importância no processo de recuperação não foi citada pelos entrevistados, mas fica subentendida: é o fato de ser a igreja toda um grupo social abstinente. Esta negação do uso de drogas decorre, diz Alves (2005) da compreensão do corpo como sagrado, como algo que pertence a Deus. Mariz (2003) fala disso em seu trabalho, lembrando que este apoio social no meio pentecostal representa também um suporte socioestrutural alternativo onde se desenvolvem fortes vínculos emocionais que substituem a sociabilidade anterior.

De acordo com Valla (2005), a premissa da teoria do apoio social é de que se a origem das doenças está nas emoções, a solução dos problemas de saúde estaria relacionada com as mesmas. Quando os usuários de droga encontram nas igrejas Assembleia de Deus pessoas interessadas em apoiá-los e que podem ser encontradas sistematicamente, ocorre a melhoria de sua saúde.

Estes vínculos são tão importantes para a recuperação do uso indevido de drogas via igreja AD e para a adesão a este grupo social que, em muitas situações, os entrevistados falaram do grupo religioso como uma nova “família” que eles passaram a integrar:

A igreja é uma família. As pessoas se ajudam, dão conselhos sábios. No mundo as pessoas não dão bons conselhos. Quando eu preciso, me dão cesta básica, mas quando não preciso, dou para outra pessoa. (Paulo)

É uma família. Pra mim é uma família porque um ajuda o outro... Eles ajudam assim, tudo que você precisa. Uma palavra amiga... (Antônio)

Na igreja, na presença de Deus devido também, poxa, o meu filho, ele não tem nada a ver com esse assunto! Se esse menino, amanhã ou depois, Deus permita que eu morra ou sei lá, e ele? (...) Só tem eu e ele e Deus na nossa vida e acabou! A nossa família é a igreja! (Francisco)

Ah, eu vou agradecer muito a Deus, muito a Jesus por ter morrido na cruz por nós! Morrer, não, porque ele se entregou realmente! (...) e de botar aqui na terra os seus discípulos, os seus pastores para que viessem resgatar essas vidas que estão no movimento, a qual eu vivia e hoje quero resgatar, fazer parte dessa família, como eu já faço parte, e quero fazer mais e mais, pra resgatar essas vidas que tá aí! (Vitor)

Então eu acho pra eu conviver com aquelas pessoas ali, pra mim é como se fosse uma família. (João)

E, como família, existem dificuldades no relacionamento decorrente dessa proximidade, como será examinado no tópico seguinte.

Um fato curioso observado no estudo de campo é que as *pessoas*, dentro dessa rede de relações e suportes, valorizam a proximidade com o pastor, de quem esperam um tratamento diferenciado. Devido à posição de destaque que o mesmo ocupa na instituição como líder, ser visto por ele como “pessoa” e receber seu apoio foi relatado como algo muito especial pelos entrevistados. O João foi sorteado pela Associação de Moradores com um terreno na comunidade:

Eu não tinha condições de, porque eu não estava trabalhando, não tinha condições de construir e Deus começou a me dar condições de construir lá. Me capacitou, começou pessoas a me ajudarem da igreja. (...) O pastor tal me deu tijolo, material. (João)

Até peço, mas eu vou diretamente no pastor X [o pastor principal da igreja], eu falo pro pastor X. Então ele, eu sempre falo com ele, tudo o que eu quero eu vou pedir a ele. (...) O relacionamento dele não é dez, não, é treze. (...) Ele ajuda com carinho, com amor mesmo a qualquer pessoa que precisar, entendeu? (Vitor)

E esse pastor de hoje em dia, o meu pastor, ele pra mim ele é um amigo, ele é um pai, ele é tudo pra mim! Entendeu? Ele é tudo pra mim porque ele acompanhou a minha carreira toda, conforme ele falou com você. Ele me acompanhou tudo ali, desde pequenininho até agora. Ele não se envolveu em nada, mas ele conheceu a vida que eu levava. Então, tudo o que eu preciso, tudo o que eu venho a falar com ele assim, ele já sabe; ele já sabe das minhas condições, ele sabe dos meus problemas, da minha dificuldade, ele sabe! (...) Ele é um pai pra mim! Pai que eu não tive, ele que é hoje em dia na minha vida! Pô, e eu fico feliz! Porque além dele ser um homem de Deus, um pastor, ele é meu amigo! (Francisco)

A valorização da figura do pastor, algumas vezes reconhecido como um “pai”, abre espaço para uma discussão psicanalítica da função desempenhada por este líder religioso. Embora esta não seja a proposta desse trabalho, por ora parece conveniente mencionar, como uma referência pontual, mas interessante para esta discussão, a articulação que Freud fazia da religião com o complexo de Édipo, especificamente a relação do sentimento religioso com o desamparo infantil. No livro *O Futuro de uma Ilusão*, Freud (1975a [1927]) articula esta figura do pai idealizado e divinizado com a temática da ilusão, que seria uma produção psíquica motivada pelo desejo. Portanto, é a força do desejo, consciente ou inconsciente, que motiva a produção da ilusão, a qual, por sua vez, gera e alimenta a crença na existência de um Deus Pai.

Por outro lado, a figura diabólica seria a representação do ódio infantil por esse mesmo pai.

Se o Deus benevolente e justo é um substituto do pai, não é de admirar que também sua atitude hostil para com o pai, que é uma atitude de odiá-lo, temê-lo e fazer queixas

contra ele, ganhe expressão na criação de Satã. Assim, o pai, segundo parece, é o protótipo individual tanto de Deus quanto do Demônio (FREUD, 1923[1922]/1975b, p.110).

Esse amor e ódio ao Pai, ao que parece, se projeta também na figura do pastor. Houve relatos de alguns sujeitos que se afastaram da igreja ao se sentir desprezado por ele:

As pessoas super diferentes uma da outra, então a gente acaba se desmotivando. Porque a pessoa não olhou pra você..., a pessoa não falou contigo... Principalmente o pastor. Eu já vi pessoas que saíram da igreja porque o pastor não falou com elas. (João)

O caso mais ilustrativo ocorreu com o Francisco. Segundo ele, logo que saiu do Centro de Recuperação, foi traído pela sua companheira com um membro da igreja. Diante da situação, seu pensamento foi o de explodir a igreja, ou pelo menos, matar o pastor:

Eu falei: ‘Agora eu mato! Eu vou pro tráfico, vou matar todos eles!’. (...) Eu falei: ‘Não, tá errado! Pelo menos o pastor, eu matando o pastor, o resto tudo corre!’ (...) Olha, imaginei que ele sabia porque ele era o responsável. E o processo de dois meses dentro de uma igreja e o pastor não saber?!

Mais curiosa foi a solução do caso. Ao procurar o “dono” do tráfico local, foi aconselhado a desistir desse plano:

Mas, rapaz, você tá bem pra caramba! Vai voltar pra esse problema, pra quê? (...) Não, calma aí! Tá errado! Isso é um processo que tu tá passando na tua vida. É o diabo querendo levar a tua vida! (...) O diabo querendo levar a tua vida, entendeu? Querendo te prejudicar. Hoje em dia tu tá bem a pampa, aparência mudada!

Essa citação mostra como os símbolos da religiosidade pentecostal permeiam os participantes do tráfico, como discutido no capítulo 6, fazendo lembrar o que Duarte e Ropa (1985, p. 184) chamam de “consenso social criado em torno dessa prática”.

Embora o apoio social seja parte importante do processo de recuperação do uso indevido de drogas, é importante destacar algumas limitações que a igreja tem quanto ao apoio que oferece:

Se eu precisar de cesta básica, eles me dão, se eu precisar de gás, eles me dão... Muitas das vezes, a área dificultosa é a hora que comprar algumas coisas, então, tem que ter algum dinheiro uma coisa qualquer e muita das vezes eu não tenho! Nessa área eu já não tenho ajuda. (Francisco)

Além de não dar dinheiro em espécie, algumas vezes a igreja se limita a encaminhar para algum Centro de Recuperação, como se o problema de drogas se

resolvesse simplesmente pela “libertação espiritual” e não dá o suporte necessário quando o indivíduo volta.

Muitas vezes a gente manda o jovem pro Centro de Recuperação, mas não é só ele que está precisando de ser trabalhado. Porque a família ficou aqui doente. Aquele jovem fez coisas que deixou aquela família aborrecida, desacreditado. Então, aquele jovem vai voltar pra um ambiente desses? Não vai, ele não vai ficar. Aí vai pra igreja, a igreja que mandou. Aí chega lá, a igreja não acolhe ele como deveria, até porque nossa igreja não tem estrutura pra isso. É por isso que eu falo. Se trabalhasse com um jovem, quando ele começar a caminhar, aí trabalha com outro jovem. Já que nós não temos estrutura pra isso. Mas não. Manda três, quatro. Aí um se firma porque ele acaba se aproximando mais das pessoas da igreja e aqueles outros três ficam meio afastados, quando a gente percebe, já foram embora. (...) Então eu fico muito triste porque eu vejo que foi negligência nossa. A pessoa vai pra lá, sai daqui desempregada, brigada com a família, muitas pessoas estão na rua, nós acolhemos, mandamos pro Centro de Recuperação. (...) Ela vai ter que voltar. Então eu acho que se não tem condição de mandar três, quatro pessoas e dar atenção a três, quatro jovens, não tenho. Então, se eu mandar uma pessoa, eu queria mandar uma pessoa daquelas e trabalhar com aquela alma, até ela se estruturar... (João)

É essencial o jovem tem que ter oportunidade pra poder sair da droga, oportunidade de curso, trabalho. Não adianta só a cura, o lado da abstinência da droga, tem que ter algo pra tomar o tempo dele, se sentir útil. (...) Eu creio que falta na igreja essa linha de raciocínio aí. É o lado social, mas social mesmo! (José)

Algumas questões são levantadas a partir destes depoimentos. Pode-se perceber que existe nos entrevistados a compreensão de o problema do uso indevido de drogas é uma questão complexa cuja solução demanda intervenções sociais mais amplas. Mostra também que muitas igrejas não têm condições de dar às pessoas o que seria necessário para reestruturar suas vidas porque são pequenas e não têm suporte financeiro para tanto. Por outro lado, essa dificuldade poderia ser minimizada se a igreja trabalhasse de maneira articulada com outras igrejas - já existem tantas na comunidade - ou com outras instituições, como órgãos públicos e organizações comunitárias. Por fim, mostra que apesar dessa limitação institucional, o indivíduo que não consegue se recuperar acaba sendo responsabilizado por seu “insucesso”.

Ou seja, independentemente do apoio social, existe uma abordagem individualizante utilizada pela igreja uma vez que é esperado do sujeito em seu processo de recuperação que assuma a sua responsabilidade individual em conseguir ou não se recuperar do uso indevido de drogas:

Como a pessoa pode se livrar do uso de drogas? A pessoa tem que querer. Tem que ser da pessoa se livrar do vício. E também ter Deus na vida deles. E parar de andar na localidade onde ele usava droga direto. (Alberto)

Tipo assim, eu penso assim, o negócio é eu querer. Se eu ‘querer’, eu não vou usar. ‘Eu não quero, eu não quero, eu não quero acabar com a minha vida’. (Anderson)

Agora, se você quiser, bem, mas você tem que querer. Porque não ia adiantar nada se eu não quisesse sair do tráfico. Eu desejava sair, mas eu não tinha força. Por quê? Porque eu não tinha uma ajuda. Quando eu encontrei, eu agarrei, falei: 'Não, eu vou!' Entendeu? (José)

Até chega a dar vontade de você... Mas vai depender da sua força, da sua atitude, entendeu? Aí é como eu falo com a senhora: Vai fumar um cigarro? 'Pô, meu irmão, não deixa aquela coisa te dominar, não, porque daquilo ali, tu vai pra pior!' Se você parar pra refletir, qual é o pior? (Vitor)

Olha, na verdade, na verdade... É assim: eles quando sai das drogas e vem pra igreja, a igreja apóia em tudo em tudo, desde o começo até o fim. Mas quando eles voltam pra vida que eles tavam, a igreja ainda vai lá. As pessoas, ela vai lá, visita, fala de Jesus. Mas tem uma hora, irmã, que tem coisa que só Deus faz. Deus não permite que a gente vá neles, perturbar eles. Deixa que Deus faz. A igreja vai até eles, mas eles têm que ter um querer. Se eles não quiser, nem Deus faz. Então, a gente vamos até eles, fala do que Deus fez na vida deles, dos livramentos que ele teve, da salvação... Na verdade, eles já sabem de tudo! Então, eles aceitam até a palavra, mas tudo depende deles! E a igreja tá aí pra aceitar eles de volta, agora cabe eles querer ou não. Se eles não quiser, não vão ficar vindo aqui, se eles quiser a igreja apóia tudo de novo. (Francisco)

Novamente, a padronização das respostas dos entrevistados de que a “força de vontade” é o elemento-chave da recuperação, é um discurso institucionalmente produzido. Mas, o que se quer mostrar com estas falas é o peso da responsabilidade da recuperação que recai sobre cada indivíduo.

Reis (2007) identificou esta mesma característica no AA, que ela chama de superresponsabilização. Tanto no caso da irmandade como no da igreja, se o indivíduo recai, isto é interpretado como sendo devido ao seu "não desejo" de se recuperar, sem um questionamento acerca deste aspecto da vontade e do desejo de cada um e das possíveis estratégias alternativas de tratamento.

Num primeiro momento, a igreja demonstra uma certa tolerância com os que recaem, dando apoio através de visitas e aconselhamentos a fim de que retomem seu processo de recuperação. Todavia, alguns não conseguem corresponder às exigências e expectativas da igreja e se mantêm afastados, o que muitas vezes significa a recaída propriamente dita. Nestes casos, via de regra os membros da igreja se afastam, entendendo ser esta a vontade do indivíduo:

Tem pessoas que ajudam e tem outras que já julgam logo: 'Tava na cara dele, que ele ia voltar a usar droga'. Tipo a (cita responsável pelo grupo de recuperação), dá uma: 'Ele vai conseguir de novo'. Só um rapaz, esse ano, ela já internou ele três vezes. Ela acredita na pessoa. Isso faz diferença pra pessoa voltar. (Anderson)

É... nem todos, nem todos vão ter apoio necessário. Eu sou realista nisso aí, não vou ser hipócrita com relação a isso. Mas uma minoria com certeza vai se dedicar a te ajudar. (José)

A igreja tem (tolerância). Tem e ao mesmo tempo vai na verdade, vai na Palavra: 'Irmão, se você quiser ser liberto, você vai ser mesmo! A palavra fala 'conhecereis a verdade e a verdade vos libertará'. Se a palavra não te libertou é porque você não quer ainda! Mas se você quiser, hoje você fuma cinco maços de cigarro, amanhã você vai fumar quatro. Depois você vai fumar três, daqui a pouco vai diminuindo. Quando for ver, tá liberto, irmão! (Francisco)

A pessoa conversa com ele, só que ele não quer saber de mais nada, só quer saber de crime. Ele não quer nada, vai fazer o quê? Isso vem do querer da pessoa. (Gustavo)

Observa-se que a recaída é vista unicamente como de responsabilidade individual. A escolha individual também é considerada a razão para o problema com o uso indevido de drogas. Da mesma forma, o indivíduo é responsável pela sua própria recuperação, "querendo" se juntar a Deus, que é mais forte do que a droga.

Este individualismo tão enfatizado na AD, como já foi discutido, remete à modalidade que Rüdiger (1996, p.46) chama de "conservador" pois está vinculado ao pensamento de que "a resposta aos problemas colocados ao indivíduo ainda se encontra na moral". Tal modalidade de individualismo leva a uma visão alienada de vida social, que bloqueia uma visão mais crítica da sociedade e do papel do indivíduo dentro dela.

Nesse sentido, a igreja mostra afinidade também com o Modelo Jurídico-Moral, entendendo o uso indevido de drogas resultado de uma debilidade do caráter. É nesse sentido que a igreja vai procurar intervir, visando à abstinência como resultado do tratamento para o uso indevido de drogas.

Para Mariz (1994a), o individualismo pentecostal representa para o crente a possibilidade de se conceber como alguém que tem determinado poder de autonomia e escolha para poder mudar seu destino e não se restringir aos papéis tradicionalmente prescritos, como no caso de estudo, o de usuário de droga ou traficante.

Um aspecto que não pode ser desconsiderado quando se trata de individualismo no meio pentecostal é que, dentro dos limites impostos pela religião, os fiéis têm a oportunidade de desenvolver suas potencialidades, o que contribui para o fortalecimento da autoestima:

Eu tomo conta do meu filho desde um ano e oito meses de idade. Caramba! Hoje em dia eu me olho assim, falei: 'Não é possível! O meu filho grandão e eu que tomo conta dele, eu que faço tudo pra ele, eu que tenho os cuidados, eu levo ele no pediatra, levo ele pra fazer hemograma, eu faço tudo por ele! Coisa que eu não sabia que tinha em mim'. Então, isso me motiva muito mais, a minha responsabilidade hoje em dia. (Francisco)

Hoje em dia eu sou assim, é... Eu posso passar pro meu filho aquilo que eu não podia passar antes. Hoje em dia ele me vê diferente. Ele não me vê mais com um fuzil.

Antigamente, ele falava na escola: ‘Se me bater, eu chamo o meu pai. O meu pai tem uma arma desse tamanho!’ Hoje em dia não, a história mudou. (Francisco)

Porque lá dentro da igreja cada um tem seu patamar, cada um tem sua chamada. (...) Agora, se for fazer você o que eu faço também, você também faz tudo errado! Cada um tem seu chamado. Então o meu chamado lá dentro é esse, graças a Deus! (...) E eu agradeço a Deus por todas as oportunidades que Deus me dá. Porque tudo que acontece é com permissão de Deus. Muitas das vezes eu tô em casa, assim frustrado devido às lutas, devido os problemas, daqui a pouco: ‘Francisco, vem aqui, o cara tá amarrado ali na fita crepe, o cara tá baleado, o cara tá pra morrer’. Então me ajuda a caminhar mais ainda nesse dia-a-dia. (Francisco)

Depois que eu entrei pro Centro de Recuperação eu descobri que eu tenho bastante talento, talento que eu não sabia. O talento que eu tava jogando fora antes. (Gustavo)

Eu quero ser, eu, eu, eu, quero ser um presbítero! Quer dizer, eu quero ser um presbítero, quero ser um pastor que, um pastor missionário! (...) Pastor missionário é aquele que vai fazer missões, fazer missões de palavras, vai pra vários países conhecer vários lugares. Mas não conhecer por conhecer, mas sim pra levar a palavra de Deus. (...) Quer dizer, o tráfico eu já conheci, que é a vida errada, e agora eu tô conhecendo a vida certa, que é a vida de viver na vida certa! (Vitor)

E acabou que na igreja mesmo, dei o testemunho lá na matriz, a matriz-mãe, onde o pastor Y me fez o convite. Aí eu fui e falei pra muita gente. Só que aquela gente que estava lá, mais de mil pessoas ouvindo eu falar, tava tudo chorando quando foi recolher os dízimos e ofertas. Aí eu falei: ‘Vocês tão chorando!’ E estavam chorando porque me viam desde pequeno e viram minha trajetória de ‘turbulação’, de muita coisa. E viu aquela situação minha então eles choravam porque viram que agora ali teve uma transformação. E aí fiquei muito feliz, falei ‘meu Deus! Eles chorando por causa de mim?’ Só vitória, só benção! (Antônio)

Estas falas confirmam Velho (2004) quando diz que em toda sociedade existe a possibilidade de individualização, que se dá dentro de normas e padrões. Dessa forma, mesmo dentro de limites predefinidos, nos quais o indivíduo precisa desempenhar um papel já dado “tendo como referenciais paradigmas culturais preestabelecidos” (p. 24), como no caso da AD, existe margem de manobra no desempenho de papéis que permite explorar ou criar novas alternativas.

Eu creio que falta na igreja essa linha de raciocínio aí. É o lado social, mas social mesmo! (...) Lá na Vila Olímpica eu tô com oito mil crianças, oito mil alunos. (José)

Quando eu saí do Centro de Recuperação, eu já vim com esse projeto. A igreja. Eu não obtive esse projeto na igreja não [de levar pro Centro de Recuperação]. Eu já vim com esse projeto pra igreja. (...) Desde quando eu saí de lá do Centro de Recuperação. Não foi na igreja. (Francisco)

Um dos membros daqui da igreja, na época ele tinha (...) um mercadinho. Então eu cheguei, ele me deixou lá aí fiquei lá no mercado um período trabalhando com ele. Mas eu não podia ficar; eu sabia que ele estava só ajudando. Eu não podia ficar preso só ali. Até quando que eu ia ficar debaixo daquela ajuda dele? Então eu procurei meu caminho. (João)

Estes depoimentos mostram que é possível “mapear o espaço do individualismo” (VELHO, 2004, p.45) como aquele que faz escolhas e cria novas alternativas, mesmo

atuando em um papel socialmente determinado. Outro exemplo que ilustra esta situação é a descrição de João de sua decisão de mudar de uma igreja Batista, tradicional, para uma igreja pentecostal, com a qual se identificava mais:

A princípio eu tinha... a igreja Batista me levou pro Centro de Recuperação. Então eu tinha aquela coisa: 'eu não posso decepcioná-los'. Porque era muito caro na época o Centro de Recuperação era muito caro e eles me mantiveram ali. (...) Mas lá no Centro de Recuperação, lá era pentecostal. Lá era uma Batista, mas uma Batista renovada. Então lá a adoração, você se sentia livre pra adorar a Deus. (...) Quando eu cheguei aqui, fui muito bem recebido, fui acolhido, aqui tinha um lugar pra eu trabalhar. (...) Eu fiquei oito anos aqui nessa igreja, na igreja Batista. (...) Ai eu ficava aquela... porque lá eu dava 'glória a Deus!', batia palmas, então aqui eu ficava preso. (...) No final de oito anos eu tive um sonho. (...) Porque eu vinha orando a Deus: 'Senhor, eu estou esses anos todinhos na igreja Batista, eu não sou tradicional, Senhor. Ou o Senhor vai me tratar para que eu passe logo a tradicional, ou o Senhor me tira daqui.' O Senhor falava: 'Aquietai-vos! Aquietai-vos! Aquietai-vos! Aquietai-vos!' Até naquele dia, quando o ele falou: 'Agora, sim'. Então foi quando eu fui pra Assembleia de Deus da Ilha do Governador. (João)

Pode-se “mapear o individualismo” quando se observa a importância para a auto-estima dos entrevistados do reconhecimento social, expresso em elogios e respeito, pelo fato de eles estarem correspondendo ao “papel de cristão”:

Então eu comecei a ver, sem perceber, que as coisas foram mudando. Com quatro meses, quando eu tive que voltar aqui, eu fiquei impressionado como as pessoas ficaram me olhando.(...) Porque enquanto eu estava lá (no Centro de Recuperação), eu não via mudança. Pra mim, estava na mesma. Aquela coisa, só estava ali vendo o tempo passar, ia dar os nove meses e eu ia sair. Mas quando eu tive que sair pra resolver um negócio aqui, aí eu vi como as pessoas ficaram me olhando. E aquilo que me chamou a atenção. Eu creio que era a transformação do meu rosto. Fui transformado... muita coisa, muita mesmo! (João)

Porque pela nossa experiência, a gente falando, muita gente que está na vida ainda que conhece a gente, vê que realmente tem salvação pra aquele que quer. Pra aquelas pessoas que querem aceitar a Deus na vida delas e largar tudo pra trás. (...) Eu posso falar que devido meu... nem precisa falar. Eles mesmos me conhecem e me vê hoje em dia e vê que realmente mudou muito. Porque eu não era assim, não. Eu era pele e osso. Eu era pele e osso. Eu 'erro' magro pra caramba! (Alberto)

Se eu for tirar uma pessoa que tá amarrada pra morrer, todo errado, é arriscado eu ficar ali com ela: 'Quem é você pra fazer esse pedido? Amarra ele também!' Então, hoje em dia, graças a Deus, é um nome que tá acima de todos os nomes, o nome do Senhor Jesus. Então a gente vai no nome dele! E é através do nome dele onde a gente pega essas pessoas porque no nosso nome a gente não consegue nada! O nosso nome aqui dentro é um nome... é... um nome de... na verdade, não era nome! (Francisco)

Hoje em dia eu passo sem nada, só com a unção de Deus na minha vida pra conversar com aquele que tá ali, três quatro fuzil na mão. Ele abaixa o fuzil e reconhece que é Deus na minha vida! (Francisco)

Eu fui pra outra igreja pra poder ajudar, porque eles tavam precisando de mim (...) Eu ensinei a tocar contra-baixo, violão e guitarra. (Gustavo)

Percebi que eu estava diferente (fala com orgulho)! Porque eu era muito magrinho, eu era magrinho. Hoje eu estou gordo. As pessoas me olham, falam: 'pô, tu tá bonito!'. Quando um homem chega a falar pra mim que eu estou bonito (fala com orgulho), é

porque ele viu a mudança na minha vida! Igual ontem, eu estava andando lá no Pinheiro, o rapaz que usa droga, que fumou muito comigo falou: ‘pô, mas tu tá lindo, tu tá bonito!’, eu falei ‘não, você pode ficar assim também!’ (Antônio)

Essas falas confirmam o pensamento de Velho (2004, p. 45-6) de que um determinado papel pode conferir prestígio a um indivíduo conferido pelo grupo a que pertence: “Ou seja, a partir do espaço social que lhe é conferido, o indivíduo agente empírico desempenha papéis que permitirão a elaboração de uma identidade mais ou menos sólida, respeitada, gratificante”.

Para Mariz (1994b, p. 90), as experiências subjetivas de dignidade e poder são úteis para a superação do sentimento, não apenas de anomia, mas também de “inferioridade, fatalismo, impotência, sentimentos criados pela miséria e que servem para perpetuá-la”.

Observa-se pelo exposto até o momento que, no grupo estudado, ao mesmo tempo em que os entrevistados percebem a importância do grupo, também sabem da importância do indivíduo no processo de recuperação.

Portanto, o tratamento religioso para a recuperação do uso indevido de drogas é composto por um misto de elementos totalizantes e individualizantes. Como expressões do princípio totalizante observam-se a necessidade de subordinação do fiel à consciência coletiva da igreja, o controle sobre o corpo, visto como sagrado, a importância do apoio social dando aos fiéis a sensação de "pertencimento" a uma coletividade, o que significa não estar “tão sozinhos no mundo” e a possibilidade de “contar com ‘seus pares, seus iguais’ na resolução dos problemas comuns” (REIS, 2007, p. 326). Os elementos individualizantes se expressam quando a igreja coloca a responsabilidade sobre a “vontade do indivíduo” pelo problema com o uso de drogas, pelo sucesso da recuperação e pela sua recaída e quando a igreja propõe que a transformação social será resultado dessas mudanças individuais.

6.7 - Dificuldades do processo de recuperação na Assembleia de Deus

Como a recuperação está muito ligada à permanência na igreja, que exerce grande controle sobre a vida dos sujeitos, foram questionadas as principais razões de desmotivação para continuar frequentando esse espaço.

Essa desmotivação, algumas vezes, vem de razões pessoais, da dificuldade de se manter dentro dos padrões das atividades propostas pela igreja:

Não, às vezes você tá em casa, às vezes... sempre tem algo pra te atrasar, né? Vamos supor, às vezes você discute com uma pessoa, te entristece, aí você não quer sair pra nenhum canto. Às vezes você tá em casa, tá com preguiça mesmo, não quer sair, tá com sono, quer ver televisão. (...) Te dá preguiça, você não quer sair do canto. Ainda mais com controle na mão, aí não dá nem vontade de levantar pra mudar canal, dali mesmo você muda. Então é uma coisa que enfraquece, enfraquece você pra buscar. (Vitor)

Ah! Acontece. Às vezes tem momento que a gente não está 100% com Deus. É pessoal. (Anderson)

É problema do dia a dia, as lutas! Muita das vezes também família. É coisa que minha família é grande, mas até então, até hoje me abandonaram devido tudo que eu fiz, tudo que eu fiz. (...) Muitas das vezes assim, é as lutas irmã, é muita luta! Muitas das vez tem luta que mexe com a gente muito profundo! (...) Quando muitas das vezes eu penso em parar, Deus vai lá e faz o agir Dele na minha vida, onde me levanta, entendeu? (Francisco)

Às vezes, aliada a essa desmotivação interna, soma-se a cobrança que é feita sobre os que estão em recuperação.

Eu sinto falta de sair à noite. Antes eu passava a noite na rua. Agora, eu fico em casa. (Alberto)

Fico muito chateado quando ficam mandando eu participar dessa ou daquela atividade. Não gosto de ser obrigado a nada. A pessoa mesmo que me manda ir, não vai. (...) Eu já pensei em sair do grupo por causa disso. Quando faltou duas semanas no grupo, ela fala: 'Senti sua falta!' Aí eu penso: Agora é que vai sentir mesmo. Mas depois que passa, eu mudo de idéia porque eu gosto de estar ali. (Paulo)

Nota-se que existe resistência por parte dos entrevistados se ajustarem às exigências da igreja, o que é importante porque manifesta os desejos singulares de cada um, que muitas vezes tenta ser sufocado pela instituição.

Mas os problemas de relacionamento dentro da própria igreja são mais frequentemente apontados como fatores de desmotivação.

A gente vê de fora, pensa que a igreja é diferente. Mas eu digo que tem muita facção dentro da igreja, uma querendo ser melhor do que a outra: 'A minha é melhor'. Eu falo: 'Tem que evangelizar'. Tanta gente sem Deus e as pessoas discutindo. (Paulo)

Mas é sempre coisa interna. Porque nós lidamos com..., quando eu falo igreja, as pessoas têm visão de paredes, templos, mas igreja é ser humano, vidas. E cada um é diferente. Tem pessoas ali que se você esbarra nelas, te olha de cara feia. Então, são vidas. Então se a gente não aprender a lidar, eu tenho esse pensamento que a igreja do Senhor Jesus não é templo, são pessoas, e pessoas super diferentes uma da outra, então a gente acaba se desmotivando. (João).

(Pesquisadora: Tem alguma coisa que te desmotiva a continuar freqüentando a igreja?) Já, no meio do caminho, já. A falta de união, né? A falta de união. E é como eu te falei, é uma peneira, em qualquer lugar é uma peneira (José).

Se eu freqüentasse a igreja todo dia, já tinha saído. (Francisco)

Sempre tem uma pessoa pra poder te atrasar: ‘Você não pode isso, você não pode aquilo’. Eu só falo ‘Amém, tá bom’. Continuo levando minha vida. (Gustavo)

Ou seja, embora a igreja seja descrita como uma “família” e que o relacionamento mais pessoal neste grupo social é importante para a recuperação do uso indevido de drogas. Mas esse mesmo relacionamento provoca decepções e se mostra como principal desmotivador para os que estão em recuperação.

Diante das desmotivações e da pressão social ou física de voltarem a consumir drogas, alguns saem da igreja e recaem no uso indevido de drogas. Esses sujeitos que recaíram e deixaram a igreja não foram entrevistados nesta pesquisa, mas no grupo de recuperação, foram citadas algumas situações deste tipo.

Dos 10 entrevistados, apenas dois sofrem recaídas⁵⁰ com mais frequência e continuam na igreja. Seus casos serão citados aqui.

Um deles, um senhor na faixa dos 40 anos de idade, embora esteja abstêmio de álcool, sua principal motivação para o tratamento, recorre ao cigarro sempre que se sente ansioso quando não consegue trabalhar em sua profissão de pedreiro e quando sente-se solitário. Sua solidão, aliás, está relacionada à sua escolha pela religião.

Este sujeito e sua companheira faziam uso abusivo de álcool. Ela procurou o grupo de recuperação e ele passou a freqüentá-lo para lhe fazer companhia. Com o tempo, ele se converteu e ela quis voltar para o uso de álcool. Como sua volta representava diferentes posturas de vida e ele sentia-se explorado por ela usar seu dinheiro para beber, o relacionamento foi rompido. Com esse rompimento, ele deixou de conviver também com suas enteadas, que ele educou por cerca de 10 anos. Segundo seu relato, o número de cigarros fumados por dia tem diminuído e ele, embora demonstre afeto por sua ex-companheira, diz estar convicto da decisão tomada de se afastar dela.

A segunda pessoa é um jovem de 30 anos, casado, que está licenciado pelo INSS segundo ele diz devido aos problemas com drogas. Seu uso de drogas começou a maconha as 12 anos de idade e foi, segundo o que se chama de “uma carreira na droga”, que o levou ao *crack*, uma droga que ele tem encontrado bastante dificuldade para

⁵⁰ Dos oito restantes, apenas um apresentou “lapsos” quanto ao uso de drogas.

interromper o uso. Ele se trata em uma instituição pública, que o encaminhou certa vez para uma internação, mas saiu de lá antes dos 48 dias previstos para o tratamento.

Uma de suas estratégias para deixar as drogas foi se relacionar com uma mulher evangélica:

Eu gostaria de conhecer uma pessoa que fosse cristã, que fosse da igreja. Por ela, por essa pessoa ser cristã, não teria como eu correr, eu sair, eu sair dela e não usar droga. Tipo assim, era tipo uma bengala, vamos dizer uma bengala. Se ela for cristã mesmo, mesmo que eu vou usar, ela não vai aceitar. Então vai chegando um dia que isso vai me incomodar, eu vou parar! (Pedro)

Esta, só soube de seu envolvimento com as drogas depois de estar morando com ele. Através dela, ele passou a frequentar a igreja e, em um certo momento, quis pertencer à mesma e foi batizado, sem contar para ninguém da instituição sobre seu envolvimento com drogas, nem mesmo com ex-usuários de drogas da igreja:

Nunca pensei em conversar com ninguém da igreja. Porque tipo assim, às vezes você conversa, pode vazar, ou eles podem te olhar de outros olhos. E eu não acho isso legal. É igual eu preferi, eu prefiro assim ir pra aquela lá outra igreja, conversar.

Não divido. Fica entre eu e Deus, fica entre eu e Deus. Só eu e Deus sabe o meu processo das drogas e a palavra de Deus. As recaídas, as minhas falhas fica entre eu e Deus.

Não falo porque eles já estão há muito tempo sem usar. (...) Não, eles vão entender, mas vão ficar assim comigo como a mesma coisa que eles. A mesma coisa que aconteceu com eles, vai acontecer comigo. Tipo assim, eu também, hoje eu tô há 15 anos na igreja, sem usar, mas quando eu comecei igual a ele, eu vinha pra igreja e ficava usando. Pode pensar isso também de mim. (...) Eu prefiro me preservar, deixar no tempo de Deus. A hora que Deus falar: “Agora você pode falar, você pode compartilhar, você está pronto pra falar”, aí sim, eu pego e falo.

Sua esposa, por sua vez, também não compartilha com ninguém da igreja ou de sua família este fato por vergonha, já que frequenta a mesma igreja desde a infância:

Só a irmã dela que mora em cima de mim. (...) Isso me trazia vergonha também minha pra irmã dela.

São frequentes suas recaídas, nas quais ele chega a condições críticas:

Depois de eu ficar um dia, dois dias na rua, se prostituindo também com outras ‘mulher’. Às vezes também com homossexual, com homem que às vezes era homossexual me tocava, né? Em troca de dinheiro, acabava o meu dinheiro, eu tava querendo usar, dependência do crack traz isso mesmo. Aí tinha uma relação com eles, tal.

Nada segura! E nisso que ela não queria dar o dinheiro pra eu usar, pegava o DVD pra vender, vendia o DVD, vendia o ferro de passar. Eu procurava algo em casa pra vender. Até a escola dela, pegava aquelas folhas officio fechada, pegava uns três, saía pra rua, vendia pra usar.

Acabei depois vendendo a bicicleta, depois vendendo a aliança.

Ia receber sozinho o benefício o que acontecia? Quando eu ia receber, eu gastava tudinho com o crack de novo! Chegava em casa, não tinha arroz, não tinha mais nada dentro de casa. Eu vendia tudo que eu comprava na rua. Quer dizer, eu comprava as coisas pra minha filha, eu comprava coisa pra mim, uma roupa pra mim, alguma coisa assim. Ou acabava com meu dinheiro todinho e depois ainda vendia as coisas que eu comprei pra poder usar, usar e sempre com mulher.

Aí, quer dizer, aí eu consegui trabalhar, consegui esse trabalho. Eu consegui trabalhar, fiquei um mês, dois meses. Comecei, no primeiro mês, já faltei logo uma semana, quando eu recebi. (...) Recebi esse 13º e fui pra [para a favela onde compra drogas]. Aí fiquei três dias, fiquei... sexta-feira eu não fui pro trabalho, que era o dia do pagamento.

A história de Pedro mostra a complexidade e a especificidade de cada caso. Primeiramente, seu depoimento mostra bastante ambivalência quanto a deixar ou não o uso indevido de drogas:

Tinha como usar: eu pegar as coisas de casa e vender, mas eu não queria usar. Queria, mas ao mesmo tempo não queria. Tava com fissura, mas ‘eu não vou, não vou, não vou porque eu sei que vou me arrepender, vai bater uma depressão, angústia, aquilo tudo de novo, eu não quero!’ (...) ‘Eu não quero, eu não quero, eu não quero!’ Eu não fui. Aí depois passou um tempo, eu tive a recaída! Depois de umas duas semanas eu tive uma recaída.

Pô, tava usando demais! Tava na igreja, eu pedia a Deus um emprego de 2ª a 6ª, ele me deu. Eu tava usando crack ainda, indo pra igreja, falei; ‘Jesus, tenho que me internar’. Aí eu cheguei lá desesperado (...) pra me internar. Conversei com a assistente social, com a psicóloga, aí a psicóloga falou: ‘Vou te internar amanhã’. Eu falei: ‘Não! Eu não quero voltar lá amanhã, não! Me dá mais um pouquinho, me dá mais uma semana’. Porque eu fiquei assim: ‘Vou me internar logo assim rápido? Vou ficar com saudade da minha esposa, com saudade da minha filha!’. (...) Queria e não queria, tá entendendo? Pô, ficar lá em Valença, longe pra caramba! Minha família tem que ir lá me visitar. De novo?

De acordo com o modelo de Prochaska, DiClemente e Norcross (1992), existem estágios de prontidão para a mudança do comportamento adictivo que os autores classificam como “pré-contemplação”, “contemplação”, “preparação”, “ação” e “manutenção”.

No estágio de *pré-contemplação*, a pessoa não reconhece um comportamento com o problemático e, por isso, não tem intenção de mudar. Quando mudam por alguma pressão, retornam ao antigo hábito assim que a pressão se desfaz. No estágio da *contemplação*, a pessoa começa a considerar que um padrão comportamental pode ser problemático e considera seriamente a possibilidade de mudança, mas ainda não está pronto para ela - os prós e contra estão em equilíbrio. Este estágio pode ser muito longo.

A *preparação* (originalmente chamado de *tomada de decisão*) é o estágio que combina intenção e algum componente comportamental. Eles pretendem mudar e a ação se dará num futuro muito próximo.

Durante o estágio da *ação*, uma pessoa está pronta para mudar seu comportamento, para tratar de um problema; neste estágio há modificações no seu comportamento, experiências ou ordenação do meio-ambiente em que vive para superar seus problemas. Este estágio dura de um dia a seis meses. A grande maioria não atinge este estágio. *Manutenção* é o estágio em que as pessoas trabalham para prevenir a recaída e consolidar os ganhos do estágio da ação.

Segundo este modelo, Pedro está na fase de *Ação*, aquela em que o indivíduo modifica seu comportamento para superar seus problemas, mas sempre cai e retorna até a fase de *Contemplação*, ou seja, aquela em que “os prós e os contras” de deixar a droga estão em equilíbrio. Mas este modelo não propõe que os sujeitos evoluam linearmente de um estágio para outro, pressupondo que a recaída faz parte do processo de recuperação.

Em segundo lugar, diferente dos outros entrevistados que são moradores da comunidade há muitos anos, cujos vizinhos acompanham sua trajetória de envolvimento com a droga, ele foi morar na comunidade depois de casado e não usa drogas onde mora. A igreja que frequenta fica fora da comunidade. Assim, ele não tem como os outros, uma rede de apoio social que possa ajudá-lo, uma vez que ele não compartilha o seu problema. Neste acaso, a igreja não tem como entrar na “luta” pela recuperação do uso de droga, como diz Mariz (2003).

Além disso, Pedro circula por vários tratamentos diferentes: um grupo de narcóticos anônimos, um serviço público de saúde e, ultimamente, o grupo de recuperação da igreja pesquisada. Mas, por estar ambivalente, nenhum tratamento atende às suas necessidades e ele demonstra resistência ou críticas a cada um:

No NA e AA, eles só querem largar o álcool e as drogas, mas largar o mundo não quer, tá entendendo? Se eu não largar o mundo, eu não largar as drogas. Eu, na minha visão, se eu não largar o mundo, eu não largar as drogas. Aí, tipo, no NA e AA fica só na capa, pra mim isso é uma capa! Tu só largou as drogas, mas tu não largou o mundo, pratica as coisas do mundo ainda.

Ali [no grupo de recuperação da igreja], deu pra eu ver, eu não sou cria daqui, eu não nasci aqui. Ali, a [informante-chave] conhece o pessoal dali, da comunidade dela. Aqueles meninos ali já são dali da onde ela mora. Ela viu pequeno, então ela conhece.

Eu não, eu já vim de uma outra comunidade, de outro lugar, então eu tenho que me entrosar pra ficar ali. Como eu vou me entrosar ali?

Duarte e Ropa (1985) dizem que a eficácia terapêutica de uma crença diminui na proporção em que os indivíduos se filiam a diferentes sistemas simbólicos:

O sistema simbólico possui uma eficácia terapêutica na medida em que, ao oferecer ao paciente uma representação do seu estado, permite tornar compreensível e, portanto, assimilável uma experiência antes desagregadora. A eficácia simbólica de um determinado sistema depende, portanto, em grande parte, da credibilidade com a qual o indivíduo o investe, assim como do consenso social criado em torno dessa prática. (DUARTE; ROPA, 1985, p. 184)

Como convive com diferentes sistemas simbólicos, sua crença na terapêutica dos mesmos é relativizada, diferentemente dos que só podem contar com o discurso da igreja em sua recuperação:

Os indivíduos podem filiar-se exclusivamente a um só sistema simbólico e passar a ser totalmente regido por ele, num estilo de isolamento e segregação em relação aos demais. Ou pode relativizar sua crença, permitindo-se um convívio com outros sistemas relativos (...) onde o grau de vinculação ao sistema deve ser mais frágil assim como a crença na sua terapêutica. (DUARTE; ROPA, 1985, p. 185)

Ou seja, ao mesmo tempo em que a filiação a diversos grupos sistemas simbólicos amplia os horizontes dos indivíduos, evitando seu isolamento e segregação em relação aos demais, ela enfraquece o potencial terapêutico de uma vinculação exclusiva.

Não se quer dizer com isso que é desaconselhável a complementaridade dos tratamentos. Pelo contrário. Mas Pedro poderia usar as diferentes informações que recebe em cada tratamento como ingredientes que se somam em sua recuperação. Mas, como está ambivalente, em vez disso, ele se vale de diferentes discursos para justificar para sua recaída e não se implicar no tratamento:

Aí é a hora que a gente tem que se concentrar, parar pra pensar, né? Aí é a hora que vem o conselheiro, o assistente social, a psicóloga, conversa contigo, é a hora que você começa a pensar, né? As conversas dos colegas, a psiquiatra que conversa com a gente... A igreja, a palavra da igreja, a palavra do pastor...

E nesse dia que eu passei lá, eu vi os outros usando, ouvi os estalos da pessoa usando, eu vi usando e falei: 'Não, não vou usar'. Mas tem hora que, não sei explicar. Agora, isso aí tem um estudo, né? Bate uma – a assistente social, a psicóloga falam – parece uma campainha, acende uma brasa em você e você acessa ela. Porque essa doença fica, no tempo que você fica sem usar ela, ela fica estacionada. Isso eles explicam que na ciência, no estudo deles, não tem cura. Isso que eu fico na minha mente: pra Deus tudo tem cura!

Eu creio que isso e a recaída é, vamos dizer, da química, faz parte do teu tratamento, do tratamento. É muito tempo do uso de droga, então a abstinência com o tempo vai passando, com o tempo.

Mas isso é um processo devido à minha dependência. Eu tenho que me, eu tenho que... eu sei, eu, eu tenho a certeza, eu tenho a certeza, eu sei que eu sou um dependente químico. E não tem como acabar com isso de uma vez só.

A igreja, eles não falam sobre drogas. Falam sobre doenças. Doenças, aquela mulher que tinha fluxo de sangue. (...) É, pode adaptar isso como uma doença de droga. Aquele leproso, tinha um homem leproso, Deus curou ele, pode botar como drogas. (...) Posso ser curado! Pô, se curou um leproso, se curou uma mulher com fluxo de sangue, uma mulher que não podia ter filho, teve filho, uma mulher que andava na cadeira de rodas. (...) É possível! Inclusive pra ele isso não é nada! Faz o cego enxergar, faz o surdo ouvir, cura os outros, cura um homem do câncer, pô, faz um monte de coisas, não vai me curar da droga? Eu conheço um monte de colega meu que já é curado, não usa mais, hoje é pastor. Na minha igreja mesmo eu conheço pessoas...

Não dava conta porque o crack é uma substância muito forte! Nunca vi uma coisa me abalar tanto como no crack. O crack é... Só Jesus! Eu resolvi que o crack só se larga com Jesus. (...) Porque não tem algo mais forte que não seja Deus. Deus é mais forte que tudo.

Observa-se que na hora que sente fissura pela droga, prevalece o discurso da “substância forte”. Sobre a fissura pelo crack, diz:

Não quer saber de ninguém, tu quer usar! E tu vai pensar depois quando acabou tudo e você já fez, aí vem a depressão, loucura, um monte de coisa!

Neste ponto, ele recorre ao “Deus que é mais forte que tudo”, fazendo expectativas muito altas de sua fé, usada como se fosse uma solução mágica para seus problemas: “Porque Deus salva, cura e liberta! Só quem salva, cura e liberta é ele!”

As estratégias que Pedro tem usado para evitar recaídas são diversas:

Eu vou pra igreja, fico ligado mais com Deus, fico ligado, leio a Bíblia, oro, jejua. (Pesquisadora: E quando você recebe seu pagamento, como é?) Eu vou com a minha esposa. Eu tenho essa bengala comigo. Pagamento eu vou com ela receber, até hoje eu vou com ela.

Tô indo no [serviço público de saúde] toda 2ª-feira – ontem eu fui -, passo o dia todo lá, a gente toma café, almoça, lancha, aí tem a assistente social, a psicóloga, o conselheiro. Aí já marquei minha médica pra pegar o remédio. E eu passo a semana... Tipo assim, hoje tem você, que já ocupou a minha mente. Eu chego em casa agora, eu tenho que ligar pra minha tia, pra minha tia marcar ortopedista pra mim no hospital que ela trabalha, que ela é assistente social. E eu procuro ocupar minha mente com alguma coisa, fazendo alguma coisa dentro de casa, indo também em algum lugar na rua, fazer alguma coisa...

Segundo Pedro, sua meta de tratamento é tanto a abstinência como também a “mudança de caráter”:

O que Deus quer que a gente... Deus botou a gente no mundo pra fazer a obra dele. (...) Botou a gente no mundo pra fazer a obra dele e te deu livre arbítrio pra fazer o que você quer. Então, o que eu quero de mim é fazer a obra do Senhor. E nisso, largar as drogas, viver a vida em paz, quero ser feliz, quero ser avô, quero ter uma boa saúde...

No NA e AA, eles só querem largar o álcool e as drogas, mas largar o mundo não quer, tá entendendo? Se eu não largar o mundo, eu não largar as drogas. Eu, na minha visão, se eu não largar o mundo, eu não largar as drogas.(...) Vamos dizer que ele tem 15 anos sem usar droga sem usar nada, mas sai com outras mulher, mente, tá entendendo? Vai pra boates, pagode

É um progresso! Igual ontem, antes de dormir, eu pensando, falei: ‘Caraca! Quanto eu já mudei!’ Já mudei, mesmo tendo essas recaídas sempre, esse processo de pegar as coisas, vender, fazer e acontecer... Pô, o jeito de falar, meu jeito de se expressar, eu não roubo mais, não fumo, não cheiro, não adultero mais...

Nota-se no entrevistado que mesmo não sendo acompanhado diretamente pela igreja em seu processo de recuperação uma vez que ele não compartilha com a mesma seu problema, o discurso da igreja está bastante impregnado na sua visão de mundo, mesmo que ele não consiga corresponder às expectativas que impõe para si mesmo. Nos momentos de recaída, ele volta a se valer do discurso da doença. Ou seja, observa-se no Pedro uma oscilação entre os modelos Jurídico-Moral e o de Doença, enquanto ele vai tentando construir seu processo de recuperação do uso indevido de drogas.

Mas segundo este entrevistado, apesar disso, o seu consumo de crack tem diminuído aos poucos.

6.8 - Paralelo com a Política de Atenção a Usuários de Drogas

As modificações observadas no desenvolvimento do grupo de usuários de drogas envolvem, especialmente, as formas de estar no mundo, de lidar consigo mesmo e com os outros e o modo como a droga é inserida na vida de cada um. O que se observa é que as modificações nas relações de cada indivíduo ocorrem à medida em que ele se implica nas suas escolhas e no que lhe acontece. (...) A produção de modificações no comportamento do usuário relaciona-se a uma nova maneira de lidar com as relações que ocorrem dentro e fora do grupo (CRUZ et al., 1999, p. 21).

Esta citação foi retirada de uma avaliação sobre um serviço público de saúde voltado para usuários de drogas, pautado no paradigma da Redução de Danos (RD), mas poderia também ser o relato do resultado do trabalho desenvolvido pelas igrejas AD da comunidade. Logicamente, as igrejas não podem nem pretendem substituir um trabalho profissional, o conhecimento técnico. Ao contrário, os serviços públicos de saúde para usuários de droga deveriam se expandir diante do crescimento da demanda da sociedade.

Mas não se pode desconsiderar também que mesmo com a imposição de abstinência, com um saber construído pela experiência, as Assembleias de Deus estão entre as soluções que moradores de comunidades populares encontram para enfrentar o problema com o uso indevido de drogas e têm conseguido resultados em seu trabalho voltado para esta parte da população que compartilha sua visão de mundo.

Como as instituições religiosas não são, a princípio, reconhecidas entre os recursos comunitários previstos pela Política do Ministério da Saúde de Atenção dos Usuários de Droga, neste capítulo se fará uma discussão sobre os pontos em que o tratamento oferecido pela igreja Assembleia de Deus se afina com esta política e os pontos em que se distancia da mesma.

Primeiramente, é preciso considerar que não há indícios de que a igreja se envolva com os debates em torno desta Política, da mesma forma que Reis (2007) identificou um distanciamento do AA em relação a ela. Embora não desconsidere questões sociais, físicas e emocionais envolvidas no uso indevido de drogas, a igreja busca intervir na modificação dos indivíduos, um a um, para assim modificar a sociedade e não a intervenção nas causas estruturais dos problemas sociais.

Ainda assim, a capacitação oferecida pela Secretaria Nacional Antidrogas - Senad - a lideranças religiosas de diferentes credos denominada é uma experiência que mostra ser possível a troca de saberes entre diferentes instâncias da sociedade.

Com relação ao modelo de recuperação, o paradigma adotado é oposto. A igreja visa a abstinência total da droga (qualquer droga) e o Ministério da Saúde (MS), à RD.

Mas, como bem observou Reis (2007), os dois modelos não são excludentes:

Ao contrário, a todo momento, o documento aponta que, como um método, ou seja, um caminho a ser seguido, a redução de danos não exclui outros caminhos, pois ao considerar as singularidades no processo de tratamento do alcoolismo ou do abuso de outras drogas, a Política citada reconhece que diferentes possibilidades e escolhas podem ser feitas pelo sujeito, entre elas, supomos que esteja a escolha pela abstinência total. (REIS, 2007, p. 436-7)

Além desta consideração sobre os modelos de recuperação, nota-se que o trabalho efetuado nas igrejas AD é feito com o mesmo compromisso do Ministério da Saúde (MS), qual seja o de “fazer proliferar a vida, e fazê-la digna de ser vivida” (BRASIL, 2003, p. 11). Ambos entendem que o usuário deve ter acesso a acolhimento, prevenção, tratamento, reconstrução de suas existências e “alternativas de combate ao que, no uso das drogas, destrói a vida”.

É importante ainda considerar que o foco desta política é a prevenção, o tratamento e a reinserção social dos usuários de droga, instâncias nas quais a igreja atua.

O MS propõe ações preventivas ao uso de álcool e drogas sobre os fatores de risco e de proteção que:

Podem ser identificados em todos os domínios da vida: nos próprios indivíduos, em suas famílias, em seus pares, em suas escolas e nas comunidades, e em qualquer outro nível de convivência sócio-ambiental. É importante notar que tais fatores não se apresentam de forma estanque, havendo entre eles considerável transversalidade, e conseqüente variabilidade de influência. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2003, p. 32)

Neste aspecto preventivo, devem ser lembrados os inquéritos que mostram que o pertencimento a uma igreja, especialmente as evangélicas, é um fator de proteção para o uso (indevido ou não) de drogas. Certamente este menor uso decorre de características culturais deste grupo que é abstinência, portanto, não estimula o uso de drogas em suas atividades sociais e da crença do corpo como sagrado, conforme discutido neste trabalho.

No tratamento, a igreja tem realizado um trabalho com certa eficácia. Como foi mostrado no decorrer da análise, muitos sujeitos que buscam o tratamento religioso o fazem de maneira exclusiva. Ainda assim, o índice de recaídas ou mesmo de lapsos são baixos. Logicamente, faltam estudos com validade estatística para comprovar esta relação, mas a percepção dos fiéis encontrados no estudo de campo é de que este tratamento é eficaz para muitos, embora outros tantos voltem para o uso indevido de drogas.

As estratégias no tratamento que constam no documento do MS são usadas pela igreja como o afastamento de pares que usam álcool/drogas, favorecendo o contato com pares que não o fazem, nem aprovam ou valorizam o seu uso e desta forma exercem influência positiva, o aumento da auto-estima e do auto-controle.

Além destes, pode-se listar o apoio social oferecido de uma maneira muito próxima e, portanto, afetiva e disponível sem restrições de local, dias e horários, como é a realidade dos serviços públicos.

Quanto à reinserção social, a igreja não só atua nesta instância como a tem como objetivo de sua intervenção. Usando novamente expressões da Política a fim de apontar a aproximação entre ambas, a igreja ensina regras e desenvolve a habilidade de cooperar, o que contribui para a melhoria do relacionamento familiar e interpessoal. A igreja, muitas vezes ainda, consegue que os indivíduos se afastem de atividades ligadas ao tráfico que representa um risco para os mesmos, tanto de morte como de se envolver

em atividades violentas. Voltando a tratar do apoio social, alguns conseguem uma fonte de renda fora do tráfico, em certos casos, formal, em outros casos, informal. Outros voltaram a estudar e estão reconstruindo suas vidas. Os depoimentos mostraram que o relacionamento dentro da comunidade como um todo melhora devido ao pertencimento ao novo grupo social, entre outros exemplos de reinserção social.

Embora as igrejas sofram alterações em seu processo histórico, como qualquer atividade humana, não se deve ter expectativas idealizadas de que mudem a curto prazo quanto a sua visão de mundo, sua motivação para intervir no uso indevido de drogas (a “cura das almas”), nem quanto ao resultado que se espera desta intervenção (a abstinência).

Todavia, é possível que esta dissertação venha levantar discussões entre os próprios fiéis da Assembleia de Deus, a fim de que estes possam ampliar sua visão crítica sobre os pontos considerados positivos e os limites percebidos na instituição, inclusive abrindo-se para novas parcerias que favoreçam uma militância contra problemas estruturais vividos pelas pessoas em situação de pobreza.

Além disso, é importante perceber que a igreja, dentro de seus limites e possibilidades, é um recurso comunitário cujas práticas atuam sobre os fatores de risco e de proteção para o uso de álcool e outras drogas em diferentes domínios da vida.

Neste sentido, as igrejas pentecostais podem ser um importante colaborador para os serviços de atendimento aos usuários de álcool e drogas se os profissionais que aí trabalham tiverem a percepção das possibilidades e limites desta instituição.

Espera-se que esta dissertação propicie a reflexão, o diálogo, o debate e a colaboração entre estes importantes atores a partir do momento em que cada um conheça e respeite o ponto de vista do outro.

CAPÍTULO VII: CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho refletiu e analisou as possibilidades e os limites do processo de recuperação do uso indevido de drogas de sujeitos de classes populares em uma igreja pentecostal Assembleia de Deus.

Após a revisão e posterior relação desta com o trabalho de campo, podem ser feitas algumas inferências analíticas, na expectativa de que estudos e avaliações posteriores a serem feitas pela comunidade científica possam contribuir para novas discussões sobre este tema.

Primeiramente, foi preciso entender dentro de que lógica a igreja se coloca como um local de tratamento para a recuperação do uso indevido de drogas. Observou-se que a igreja AD tem dificuldade de articular uma ética social. Pelo seu ponto de vista, os problemas sociais são entendidos como resultado de problemas espirituais e morais. Dentro desta perspectiva, a igreja, quando vai desenvolver seu trabalho com indivíduos excluídos da sociedade, o faz com o propósito de “curar almas”, visando não apenas ao “cuidado com o corpo”, mas especialmente a vida após a morte. A contribuição da igreja estaria em modificar o indivíduo (curar sua alma) para assim poder transformar a sociedade.

À medida em que a igreja situa a raiz do problema social no indivíduo, deixa a problemática social e estrutural fora de sua esfera de atuação/intervenção e não se envolve no desenvolvimento de políticas de prevenção. Por esta razão, Mariz (1994b) diz que o indivíduo que se “liberta da droga” não age como um cidadão moderno, mas atuará apenas na esfera privada, procurando outros a quem possa “libertar” como forma de retribuir ao benefício que recebeu.

A igreja se coloca à disposição dos que buscam recuperar-se oferecendo-lhe apoio social e uma nova visão de mundo. Pelo próprio fato de ser um grupo abstinente, a igreja oferece uma alternativa de socialização que protege do uso de drogas. Em sua perspectiva terapêutica, consegue que as pessoas entrem em contato com outras formas de prazer para além da droga, mas estimula, por outro lado, que a pessoa esteja permanentemente ligada a ela ou a outra igreja para que o indivíduo prossiga em sua caminhada cristã. Portanto, a igreja não trabalha na perspectiva de oferecer “alta” aos seus fiéis, porque para a instituição a recuperação do uso de drogas não é um fim em si mesmo.

Observa-se que o fiel que está em recuperação fica em constante vigilância e cobrança, não apenas da igreja como da comunidade, para que corresponda ao “papel de

crente” que dele se espera. Em alguns casos, a liberdade de ir e vir dentro da comunidade ou até mesmo a integridade física desses sujeitos dependerá desse seu novo comportamento.

Diante de uma proposta de recuperação do uso indevido de drogas que terá repercussão em diferentes áreas da vida do indivíduo, foi importante entender quais são suas motivações para pertencer a este grupo e como o mesmo fazia parte do “campo de possibilidades” deste indivíduo para sua recuperação.

O respeito que os moradores da comunidade têm pelos fiéis da AD é um importante ingrediente para estes sujeitos que estão dispostos a viver dignamente. A idéia de que este grupo está ligado a Deus está de tal maneira presente na realidade de alguns integrantes do tráfico que eles evitam praticar ações violentas contra os que se convertem. Dessa forma, associar-se a um grupo que tem credibilidade na comunidade representa liberdade para poder circular neste espaço ou até mesmo a possibilidade de sobrevivência.

A ligação da família com a igreja também é importante para a escolha pela igreja. Em alguns casos, os que se envolvem com droga são oriundos de famílias evangélicas e em outros, a família busca na igreja auxílio para os seus que estão envolvidos com a droga ou com o tráfico. Portanto, o discurso religioso passa a fazer parte da vida deles.

A igreja, por sua vez, não fica passivamente esperando que os envolvidos com droga cheguem até ela. Os entrevistados relataram diversas vezes que os fiéis iam até eles propondo um novo estilo de vida. Em alguns casos, ocorre até mesmo de os adeptos da igreja interferirem em tentativas de execução do tráfico. Deve-se levar em consideração que essa busca ativa é coerente com a preocupação de mudar a sociedade sem intervir nas causas estruturais, mas modificando indivíduos.

A crise existencial aparece como uma importante razão para a busca pela igreja, pois ela leva a uma experiência de ausência de sentido que precisa ser resolvida. Abraça-se a religião num esforço para dar sentido àquilo que estava destituído de significações, respondendo a uma necessidade de ordem, propósito e inteligibilidade próprias do homem.

A conversão religiosa, que a princípio apresenta apenas um aspecto confessional e emotivo, passa a se tornar uma visão de mundo. Esta mudança se dá pela Alternação da realidade subjetiva que exige processos de ressocialização que se assemelham à socialização primária.

A Alternação se dá através de mecanismos que não apenas levam o indivíduo a assumir a nova visão de mundo como também contribuem para sua recuperação do uso indevido de drogas. Estes mecanismos são a forte identificação afetiva com os “outros significativos” que oferecem estrutura de plausibilidade, reorganização do aparelho de conversa, segregação e disponibilidade de um aparelho legitimador da nova realidade.

Por diversos motivos observa-se que o processo de recuperação do uso indevido de drogas na igreja AD se pauta tanto por princípios holistas e totalizantes, como por princípios individualizantes. Utilizando-se as palavras de DaMatta (1981), este processo é regido simultaneamente pelo código duplo da *pessoa* e do *indivíduo*.

Como *pessoa*, o sujeito está subordinado à consciência coletiva da igreja que lhe dita as regras do modo correto de pensar, interpretar os textos sagrados e se comportar, além de dizer como a realidade se estrutura. Dentro deste modelo de comportamento, está a exigência de abstinência, que é facilitada pelo fato de a nova sociabilidade se dar em meio abstêmio.

A *pessoa* também passa a pertencer a uma rede de relações que lhe oferece um tratamento diferenciado, expresso especialmente pelo apoio social. Este apoio é sistemático e dá aos fiéis a sensação de "pertencimento" a uma coletividade. Pode ser expresso nas dimensões tangível e emocional, como cestas básicas e outras formas de apoio material, aconselhamento, encaminhamento para Centro de Recuperação entre outros. Este apoio tem limites porque, na maior parte das vezes, é uma medida paliativa, já que a igreja não dispõe de uma rede que possa garantir a empregabilidade dessas pessoas, como cursos profissionalizantes, uma rede de empregadores etc. A igreja também tem dificuldades de trabalhar em articulação com outras instituições, sejam outras igrejas, órgãos públicos e organizações comunitárias, aumentando ainda mais seus limites.

A dimensão individualizante pode ser reconhecida pela responsabilização do indivíduo por suas escolhas desde o uso de drogas, como pela busca do tratamento, adesão a ele e pela recaída. Apesar das limitações da igreja e do processo de recuperação, todo o peso da recuperação e da recaída recaem sobre este indivíduo. Este tipo de individualismo é caracterizado por Rüdiger (1996, p.46), de “conservador”, pois está vinculado ao pensamento de que “a resposta aos problemas colocados ao indivíduo ainda se encontra na moral”.

Pela ênfase na moral e a exigência de abstinência de qualquer uso de droga como único resultado possível para o tratamento, pode-se encaixar a AD como adepta do discurso do modelo Jurídico-Moral quanto ao uso de drogas.

Por outro lado, ao desenvolver suas potencialidades e adquirir respeito dos moradores da comunidade, a auto-estima deste indivíduo é fortalecida. Este indivíduo também tem uma margem de manobra em relação ao seu novo papel socialmente predefinido.

A igreja AD defende a abstinência, enquanto que o paradigma adotado pela Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas é o de Redução de Danos. Mas, como este não exclui a abstinência entre as escolhas do indivíduo e como tais escolhas se dão dentro de um campo de possibilidades, este trabalho defende a proposta de diálogo e colaboração entre a AD e os profissionais de saúde na questão das drogas, uma vez que esta instituição tem contribuído na prevenção, recuperação e reinserção dos mesmos à sociedade, que são objetivos desta política. A igreja compartilha com o MS o mesmo compromisso de “fazer proliferar a vida, e fazê-la digna de ser vivida” e procura, da mesma forma que ele, dar ao usuário de droga acesso a acolhimento, prevenção, tratamento e reconstrução de suas existências.

Longe de pretender esgotar um tema complexo como é o do uso indevido de drogas e do pentecostalismo, esperamos que esta dissertação possa servir de inspiração para outros estudos e nos colocamos disponíveis para futuras interlocuções.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- ACSELRAD, G. A. Apresentação. In: ACSELRAD, G. (org.) **Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005^a.
- _____. Educação para a autonomia: construindo um discurso democrático sobre as drogas. In: ACSELRAD, G. (org.) **Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005b.
- _____. A construção social do “problema” das drogas. **Democracia Viva**, n. 15, mar-abr. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (IBASE), 2003.
- ALVES, R. Prefácio In: DANA, O. **Os deuses dançantes – um estudo dos cursilhos de cristandade**. Petrópolis: Vozes, 1975.
- _____. **Religião e repressão**. São Paulo: Edições Loyolla (e Editora Teológica), 2005.
- ALVITO, M. Exércitos de anjos. In: **As cores de Acari**. Rio de Janeiro: FGV pg. 165-218, 2001.
- AMEY, C.H.; ALBRECHT, S.L.; MILLER, M.K. Racial differences in adolescent drug use: the impact of religion. **Substance use & misuse**, v. 31, n.10, p.1311-1332, ago.1996.
- AVANTS, S.K.; WARBURTON, L.A.; MARGOLIN, A. Spiritual and religious support in recovery from addiction among HIV-positive injection drug users. **Journal of Psychoactive Drugs**, v. 33, n.1, p. 39-45, 2001.
- BAETZ, M., GRIFFIN, R., BOWEN, R., KOENIG, H.G., MARCOUX, E. The association between spiritual and religious involvement and depressive symptoms in a Canadian population. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 192, n.12, p. 818-22, dez. 2004.
- BAPTISTA, M. Drogas, Estado e Sociedade. In: BAPTISTA, M.; CRUZ, M.; MATIAS, R. (orgs.) **Drogas e Pós-Modernidade: Prazer, Sofrimento e Tabu, vol. 1**. RJ: EdUERJ, 2003.
- BARRETT, M.E.; SIMPSON, D.; LEHMAN, W.E. Behavioral changes of adolescents in drug abuse intervention programs. **Journal of Clinical Psychology**, v.44, p. 461-473, 1988.
- BARROS, M.B.A., BOTEGA, N.J., DALGALARRONDO, P., MARÍN-LEÓN, L., de Oliveira, H.B. Prevalence of alcohol abuse and associated factors in a population-based study. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.41, n. 4, p.2007.
- BARROS, R. P. **Pnad: muitas notícias boas e velhos dramas sociais**. Espaço Aberto. Apresentadora: Miria Leitão. Entrevistado: Ricardo Paes de Barros, 2009. Disponível em

<http://oglobo.globo.com/economia/miriam/posts/2009/09/28/pnad-muitas-noticias-boas-velhos-dramas-sociais-227246.asp>. Acesso em 26/11/09.

BASTIDE, Roger. **Sociologia das Doenças Mentais**. SP: Universidade de São Paulo, 1967.

BAUMAN, Z. **Em busca da política**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

BECKER, H.S. Problemas de inferência e prova na Observação Participante. In: **Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais**, São Paulo: HUCITEC (2ª Ed.), 1994.

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. **A construção social da Realidade**. Petrópolis: Vozes, 2008 [1975].

BEZERRA JR., B. Identidade, diferença e exclusão na sociedade brasileira contemporânea. In: ACSELRAD, G. (org.) **Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

BIERNARCKI, P.; WALDORF, D. - Snowball sampling-problems and techniques of chain referral sampling. **Sociological Methods and Research**, n. 10, p. 141-163, 1981.

BÍBLIA SAGRADA: **Provérbios 23:30; Isaías 28:7; Jeremias 35:6; Joel 1:5; Lucas 5:37; João 2:20; Efésios 5:18; 1ª Timóteo 5:23**. Edição Revista e Corrigida. Rio de Janeiro: Imprensa Bíblica Brasileira, 1993.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) por tipo e UF e Indicador CAPS 100 mil habitantes**. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/caps_por_uf_e_tipo.pdf. Acessado em 03/05/09.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE MENTAL. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília, DF, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Alcool e Outras Drogas**. 2. ed. rev. ampl. Brasília, DF, 2003.

BRASIL. MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO. IBGE, 2007. Tendências demográficas: uma análise da população com base nos resultados dos Censos demográficos 1940 e 2000. **Série Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica**, nº 20, Rio de Janeiro, 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo demográfico 2000. Educação. Resultados da amostra**. Rio de Janeiro, p. 1–232, 2000.

- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS (SENAD). **Política Nacional Antidrogas**. D.O.U. Nº 165-27.08.2002. Brasília: Presidência da República, Gabinete de Segurança Institucional, Secretaria Nacional Antidrogas, 2001.
- BHUGRA, D. Self-concept: psychosis and attraction of new religious movements. **Mental Health, Religion & Culture**, v. 5, n. 3, p. 239-252. 2002.
- CAMPOS, L.S. O discurso acadêmico de Rubem Alves sobre protestantismo” e “repressão”: algumas observações 30 anos depois. **Religião e Sociedade**, Rio de Janeiro, 28(2): 102-137, 2008.
- CARLINI, E. A. (sup.) [et. al.], **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país: 2005**. São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2006. SENAD - Secretaria Nacional Antidrogas, Gabinete de Segurança Institucional - Presidência da República.
- CARLINI-MARLATT, Beatriz. Padrões de Consumo de Drogas na Sociedade Brasileira. In: BARROS, M. S. S.; BARBOSA, I. M. B.; WILL, D. E. M.; CERNY, R. Z. (Org.). **Atualização de Conhecimentos sobre Redução da Demanda de Drogas**. 1 ed. Brasília: SENAD, v. 1, p. 37-52, 2004.
- CARTER, T.M. The effects of spiritual practices on recovery from substance abuse. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing**, v. 5, p. 409-413, 1998.
- CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. Petrópolis: Vozes, 1998.
- CEBRID. Boletim, n. 33 (Edição Extra), março, 1998.
- CENTENÁRIO DAS ASSEMBLEIA DE DEUS NO BRASIL. **100 anos de história das Assembleia de Deus no Brasil**. Disponível em http://www.centenarioadbrasil.org.br/historia_ad.php: acesso em 21/10/09.
- CHEN, C.-Y.; DORMITZER, C.M.; BEJARANO, J. Anthony, J.C.- Religiosity and the earliest stages of adolescent drug involvement in seven countries of Latin America. **American Journal of Epidemiology**, v.159, n.12, p. 1180-1188, 2004.
- CHEN, G. Social Support, Spiritual Program and Addiction Recovery. **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology**, v. 50, n. 3, p. 306-323, jun. 2006.
- CONVENÇÃO GERAL DAS ASSEMBLEIAS DE DEUS NO BRASIL - CGADB. Disponível em <http://cgadb.org.br>: acesso em 21/10/09.
- CORTEN, A. **Os pobres e o Espírito Santo: o pentecostalismo no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 1996.

CRUZ NETO, O.; MOREIRA, M. R.; SUCENA, L.F.M. **Nem Soldados, Nem Inocentes: Juventude e Tráfico de Drogas no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001a.

_____. Grupos focais e pesquisa social qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. **Ser Social**, n. 9, jul-dez, 2001b.

CRUZ, M. S. Práticas médicas, toxicomanias e a promoção do exercício da cidadania. In: ACSELRAD, G. (org.) **Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

CRUZ, M.S.; EAST, A.L.; COSTA, N.A.R.; SILVA, E.O.; SILVA, T.S.; BRAGA, M.R.; INEM, L.C.O.; MARTINS, V.T.; RAMOS, A.; FERREIRA, S.M.B. Criação de serviço de atendimento a usuários de drogas em ambulatório do Instituto de Psiquiatria da EFRJ: experiência de dois anos. **Informe Psiquiátrico**, v. 16, n. 1, p. 17-22, 1999.

DALGALARRONDO, P., SOLDERA, M.A., CORRÊA-FILHO, H.R., SILVA, C.A.M. Religião e uso de drogas por adolescentes. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, n.2, p. 82-90, 2004.

DAMATTA, R. **Carnavais, malandros e heróis**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

DANA, Otto. **Os deuses dançantes – um estudo dos cursilhos de cristandade**. Petrópolis: Vozes, 1975.

DANTAS, C.R.; PAVARIN, L.B.; DALGALARRONDO, P. Sintomas de conteúdo religioso em pacientes psiquiátricos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, n.3, p.158-184, 1999.

DE MICHELI, Denise; FORMIGONI, Maria Lucia O. S. Are reasons for the first use of drugs and family circumstances predictors of future use patterns? **Addictive Behaviors**, v. 27, n. 2002. p. 87–100, 2002.

DEW, R.E., DANIEL, S.S., GOLDSTON, D.B., KOENIG, H.G. Religion, spirituality, and depression in adolescent psychiatric outpatients. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, v.196, n.3, p. 247-51, mar. 2008.

DOLTO, Françoise. **A Causa dos Adolescentes**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; Ed. Loyola, 1990.

DUARTE, L.F.D. Indivíduo e pessoa na experiência da saúde e da doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 8, vol. 1. pg. 173-183. 2003.

DUARTE, L.F.D; ROPA, D. Considerações teóricas sobre a questão do "atendimento psicológico" às classes trabalhadoras. In: FIGUEIRA, S. A. (Org.). **Cultura da psicanálise**. São Paulo: Brasiliense, p.178-201, 1985.

DURKHEIM, E. **As formas elementares da vida religiosa – o sistema totêmico na Austrália**. São Paulo: Martins Fontes, 1996 (Texto originalmente publicado em 1912).

- ELIADE, M. **O Sagrado e o Profano**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- ELIAS, N. **A sociedade dos indivíduos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1994.
- ESPINHEIRA, G. A universalidade dos usos de drogas: o lugar das drogas na sociedade pós-moderna. In: SIQUEIRA, J. R. (org.). **Mal(dito) cidadão: numa sociedade com drogas**. São Caetano do Sul: King Graf Gráfica e Editora, 2006.
- EU QUERO PARAR. Disponível em <http://www.euqueroparar.com.br>. Acessado em 08/09/08.
- FATTOT, R. D. Spirituality and Religion in Recovery: Some Current issues. **Psychiatric Rehabilitation Journal**, v. 30, n. 4, p. 261-270, 2007.
- FLECK, M.P.; SKEVINGTON, S. Explicando o significado do WHOQOL-SRPB. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 34, supl.1, p. 146-149, 2007.
- FLECK, M.P.A., BORGES, Z.N., BOLOGNESI, G., ROCHA, N.S. Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. 446-455, 2003.
- FLYNN, P.M.; JOE, G.W.; BROOME, K.M.; SIMPSON, D.D.; BROWN, B.S. Looking back on cocaine dependence: reasons for recovery. **The American Journal on Addictions**, v. 12, n. 5, p. 398-411, out-dez. 2003.
- FONSECA, E.M.; BASTOS, F.I. Políticas de Redução de Danos em perspectiva: comparando as experiências americana, britânica e brasileira. In: ACSELRAD, G. (org.) **Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- FRANCIS, L.J.; MULLEN, K. Religiosity and attitudes towards drug use among 13-15 year olds in England. **Addiction (Abingdon, England)**, v. 88, n.5, p. 665-72, mai.1993.
- FRESTON, P. Breve histórico do pentecostalismo brasileiro. In: ANTOZIAZZIA et al.: **Nem anjos, nem demônios: interpretações sociológicas do pentecostalismo**. Petrópolis: Vozes: 1994.
- FREUD, S. O futuro de uma ilusão. **Obras Completas**, v. 21. Rio de Janeiro: Imago, 1975a (Texto original publicado em 1927).
- _____. O Mal-Estar na civilização. **Obras Completas**, v.21. Rio de Janeiro: Imago, 1974 (Texto original publicado em 1930).
- _____. Uma neurose demoníaca do século XVII. **Obras Completas**, v. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1975b (Texto original publicado em 1923[1922]).
- FUNTOWISZ, S.; RAVETZ, J. Ciência pós-normal e comunidades ampliadas de pares face aos desafios ambientais. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v.4, nº 2, p.219-30, Rio de Janeiro, jul/out; 1997.

- GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A.R.; FONSECA, A.M.; CARLINI, E.A. V **Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras**. São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2004
- GALILEU ESPECIAL DROGAS. **Breve História das Drogas**. Vinhedo: Editora Globo, agosto. 2003.
- GARMENDIA, M.L.; ALVARADO, M.E.; MONTENEGRO, M.; PINO, P. Importancia del apoyo social en la permanencia de la abstinencia del consumo de drogas. **Revista Médica Chile**, v. 136, p. 169-178, 2008.
- GODBOUT, J.T. **O espírito da dádiva**. Lisboa: Instituto Piaget, 1997.
- _____. Introdução à dádiva. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. vol. 13, n. 38. São Paulo - Oct. 1998.
- _____. Homo Donator versus Homo Oeconomicus. In: MARTIS, P.H. (org.). **A dádiva entre os modernos: discussão sobre os fundamentos e as regras do social**. Petrópolis: Vozes, 2002.
- GONÇALVES, G. G. R.; DELGADO, S., C; GARCIA, C. A. A toxicomania e a busca da felicidade na sociedade de consumo. In: BAPTISTA, Marcos; CRUZ, Marcelo; MATIAS, Regina (orgs.) **Drogas e Pós-Modernidade: Prazer, Sofrimento e Tabu, vol. 1**. RJ: EdUERJ, 2003.
- GUIMARÃES, M.B.L. LIMA, C.M.; VALLA, V.V.; STOTZ, E.N.; LACERDA, A.; SAVI, E.A.; CARDOSO, E.; SANTOS, M.S. **Os Impasses da Pobreza Absoluta: Relatório da Pesquisa Vigilância Civil da Saúde na Atenção Básica: Uma Proposta de Ouvidoria Coletiva na AP 3.1**, (Relatório de pesquisa). Rio de Janeiro, 2005.
- GURFINKEL, D. Introdução a uma abordagem psicanalítica das drogas na adolescência. In: RAPPAPORT, Clara Regina (org.). **Adolescência – uma Abordagem Psicanalítica**. São Paulo: EPU, 1993.
- HOLLENWEGER, W.J. De Azuza-Street ao fenômeno Toronto: raízes históricas do movimento pentecostal, p.8-10. In: **Concilium**, Petrópolis: Vozes, 1996.
- HUXLEY, A.L. **As portas da percepção e O Céu e o inferno**. São Paulo: Globo, 2001.
- IKEDA, Valéria Simone Furtado. **Consumo de Bebidas Alcoólicas Pelas Famílias Residentes no Município de São Paulo, com Base no Dados da Pesquisa de Orçamento Familiar POF-9899**. Dissertação (Mestrado em Nutrição) - Programa Interunidades em Nutrição Humana Aplicada/FCFUSP, 2005.
- INSTITUO DE MEDICINA SOCIAL E DE CRIMINOLOGIA DE SÃO PAULO (IMESC). **INFODROGAS. Convenções internacionais sobre drogas**.

Disponível em <http://www.imesc.sp.gov.br/infodrogas/convenc.htm>. Acesso em 04/06/09.

- JACOB, C. R.; HEES, D. R.; WANIEZ, P.; BRUSTLEIN, V. Território, Cidade e Religião no Brasil. **Religião e Sociedade**, v. 24, n.2, p. 126-151. Rio de Janeiro: Iser, 2004.
- JARBIN, H., Von KNORRING, A.-L. Suicide and suicide attempts in adolescent-onset psychotic disorders. **Nordic Journal of Psychiatry**, v. 58, n. 115-123, 2004.
- JOHNSTONE, B; GLASS. BA; OLIVER, R.E. Religion and disability: clinical, research and training considerations for rehabilitation professionals. **Disability and rehabilitation**, v. 29, n.15, p.1153-1163, ago. 2007.
- JUNG, Carl Gustav. Psicologia da religião ocidental e oriental. **Obras completas**, v. 11. Petrópolis: Vozes, 1980.
- KALINA, E.; KOVADLOFF, S. **Drogadicção – Indivíduo, Família e Sociedade**. 3. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.
- KODATO; S.; SANTOS, M.A. Processo grupal e crise da pós-modernidade: o que vemos, o que nos olha! **Revista SPAGESP**, v..6, n..2 Ribeirão Preto Dec. 2005.
- KOENIG, H.G.; MCCULLOUGH, M.E.; LARSON, D.B. **Handbook of Religion and Health: A Century of research reviewed**. New York: Oxford University Press, 2001.
- KOENIG, H.G. Religião, espiritualidade e transtornos psicóticos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 34, supl. 1, p. 95 – 104, 2007.
- LACERDA, A. **Apoio social e a concepção do sujeito na sua integração entre corporemente: uma articulação de conceitos no campo da saúde pública**. Dissertação (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro: RJ, 2002.
- LACERDA, E.S. **A Religião como Função Psíquica e sua Influência no Comportamento Humano**. Monografia (Conclusão de curso). Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1986.
- LANNA, M. Notas sobre Marcel Mauss e o *ensaio* sobre a dádiva. **Revista de sociologia e política**, nº 14: 173-194, jun. 2000,
- LARANJEIRA, R.; PINSKY, I. **O alcoolismo**. Série Conhecer & Enfrentar, 8ª. ed. São Paulo: Contexto, 2005.
- LARANJEIRAS, R. (org.). **Usuários de Substâncias Psicoativas: Abordagem, Diagnóstico e Tratamento**. 2. ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/Associação Médica Brasileira, 2003.
- LEVIN, J. **Deus, fé e saúde: explorando a conexão espiritualidade-cura**. São Paulo: Cultrix, 2001.

- LÉVI-STRAUSS, C. Eficácia Simbólica. In: **Antropologia Estrutural**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 4ª edição, p.215-236, 1975
- LIMA, C. M. P. ; VALLA, V. V. **Religiosidade Popular e Saúde: Fome de que?**. In: V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, 2005, Bauru. V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências. Bauru : V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, 2005.
- LIMA, R.C.C. **O serviço social e o alcoolismo: uma interlocução com a psiquiatria e o higienismo**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2000.
- LUIS, M.A.V. Debate sobre o artigo de Delma Pessanha Neves. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, Feb. 2004 .
- MACHADO, M.D.C., **Carismáticos e Pentecostais: Adesão Religiosa na Esfera Familiar**. São Paulo: Anpocs, Autores Associados, 1996.
- MALINOVSKI, B. **Argonautas do Pacífico Ocidental. Um Relato do empreendimento e da Aventura dos Nativos nos Arquipélagos da Nova Guiné Malanésia**. São Paulo: Abril Cultural. (Os Pensadores). 1978.
- MARGOLIS, R.; KILPATRICK, A.; MOONEY, B.A retrospective look at long-term adolescent recovery: clinicians talk to researchers. **Journal of Psychoactive Drugs**, v. 32, n.1, p. 117-125, mar. 2000.
- MARIANO, R. Expansão pentecostal no Brasil: o caso da Igreja Universal. **Estudos Avançados**, vol. 18, nº 52, 2004.
- MARIZ, C.L. “Embriagados no Espírito Santo”: Reflexões sobre a experiência pentecostal e o alcoolismo. **Antropolítica**, n. 15, p. 61-80, 2003.
- _____. Libertação e ética. In: ANTOZIAZZIA et al.: **Nem anjos, nem demônios: interpretações sociológicas do pentecostalismo**. Petrópolis: Vozes: 1994a.
- _____. Alcoolismo, gênero e pentecostalismo. **Religião e Sociedade**. n. 167, vol. 3, p. 81-93, 1994b.
- MARIZ, C.L., MACHADO, M.D.C. Pentecostalismo e a redefinição do feminino. **Religião e Sociedade**, Rio de Janeiro: ISER, v. 17, n. 1, p. 140-159, 1996.
- MARLATT, G. A.; GORDON, J. R. **Prevenção de Recaída – Estratégias de Manutenção no Tratamento de Comportamentos Adictivo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- MARQUES, A.C.P.R; FERREIRA, M. O Álcool e o Tabaco. In: BARROS, M. S. S.; BARBOSA, I. M. B.; WILL, D. E. M.; CERNY, R. Z. (Org.). **Atualização de Conhecimentos sobre Redução da Demanda de Drogas**. 1 ed. Brasília: SENAD, v. 1, p. 37-52, 2004.
- MARQUES, A.C.P.R. o uso de álcool e a evolução do conceito de dependência de álcool e outras drogas e tratamento. **Revista IMESC**, nº3, p. 73-86, 2001.

- MARTINS, P.H. Prefácio. In: MARTINS, P.H. (org.). **A dádiva entre os modernos: discussão sobre os fundamentos e as regras do social**. Petrópolis: Vozes, 2002.
- MICHELAT, G. Sobre a Utilização da Entrevista Não-Diretiva em sociologia. In: THIOLENT, M. J. M. **Crítica metodológica, Investigação social e Enquete Operária**. São Paulo: Pólis. p. 191-211, 1982.
- MILLER, L.; DAVIES, M.; GREENWALD, S. Religiosity and Substance Use and Abuse Among Adolescents in the National Comorbidity Survey. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 39, n. 9, p.1190-1197, Set. 2000.
- MILLER, W.R.; BOGENSCHUTZ, M.P. Spirituality and addiction. **Southern Medical Journal**, v. 100, n. 4, p.433-436, abr. 2007.
- MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento - pesquisa qualitativa em saúde**. 10ª. São Paulo: HUCITEC, 2007.
- _____. Contribuições da antropologia para pensar e fazer saúde, p. 189-218. In: CAMPOS, G.W.S.; MINAYO, M.C.S.; DRUMOND JUNIOR, M.A.; CARVALHO, Y.M. (orgs.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.
- MINAYO, M.C.S. Prefácio. In: CRUZ NETO, O., MOREIRA, M.R., SUCENA, L.F.M. **Nem soldados, nem inocentes: juventude e tráfico de drogas no RJ**. RJ: Fiocruz, 2001.
- MOREIRA, M.C.N. A dádiva da sobriedade: a ajuda mútua nos grupos de alcoólicos anônimos. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, Dec. 2004.
- MOREIRA-ALMEIDA, A.; LOTUFO NETO, F.; KOENIG, H. G. Religiousness and mental health: a review. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 28, n. 3, 2006.
- MOREIRA-ALMEIDA, A.; PERES, M.F.; ALOE, F.; LOTUFO NETO, F.; KOENIG, H.G. Versão em português da Escala de Religiosidade da DUKE – DUREL. **Revista Psiquiatria Clínica**, v. 35, n.1, p. 31-32, 2008.
- MYERS, D.G. The funds, friends, and faith of happy people. **The American psychologist**, v. 55, n. 1, p. 56-57, 2000.
- NASCIMENTO, R.F. **Maldição e bênção: da resignação ao trabalho à sua aceitação como mecanismo de acesso ao consumo**. 2009. Teses (Doutorado em Ciência da Religião). Universidade Federal de Juiz de Fora. Minas Gerais. 2009.
- NOVAES, R.R. Pentecostalismo, política, mídia e favela: notas sobre a sociedade brasileira. In: Vitor Vincent Valla. (Org.). **Religião e Cultura Popular**. Rio de Janeiro: DP&A Editora, p. 41-74, 2001.
- NOWLIS, H. **A verdade sobre as drogas**. Rio de Janeiro: IBECC-UERJ, 1975

NÚCLEO EINSTEIN DE ÁLCOOL E DROGAS (NEAD) do Hospital Israelita Albert Einstein. **Álcool e Drogas sem Distorção**. Disponível em www.einstein.br/alcooledrogas. Acessado em 07/08/2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Décima Revisão (CID-10)**. Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 8.ed. 10ª revisão - São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo (EDUSP), 2000.

PARDINI, D.A. et al. Religious faith and spirituality in substance abuse recovery: determining the mental health benefits. **Journal of Substance Abuse Treatment**. v. 19, n. 4, p.347-54, dez, 2000.

PATTON, M.Q. **Qualitative Evaluation and Research Methods**, London: Sage Publications, 1990.

PIERRET, J. Contexto social: condições da pesquisa e postura dos entrevistados. In: *Cadernos CRH*, n. 30-31, p. 297-318, jan-dez, Bahia: UFBA, 1999.

PIETRUKOWICZ, M. C. L. C. **Apoio social e religião: uma forma de enfrentamento dos problemas de saúde**. [Mestrado]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2001.

PIKO, B.F.; FITZPATRICK, K.M. Substance use, religiosity, and other protective factors among Hungarian adolescents. **Addictive Behavior**, v. 29, p. 1095-1107, 2004.

PLASTINO, C.A. A constituição do sujeito coletivo e a questão dos direitos humanos. In: ACSELRAD, G. (org.) **Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

PROCHASKA, J.; DICLEMENTE, C. C.; NORCROSS, J. C. In search of how people change applications to addictive behaviors. **American Psychologist**. v. 47, n. 9, p.1102-1114, sep. 1992.

PULLEN, L. et al. Spiritual high vs high on spirits: is religiosity related to adolescent alcohol and drug abuse? **Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing**, v. 6, n. 1, p. 3-8, jan. 1999.

QUIYVY, R; CAMPENHOUDT, L V. **Manual de investigação em ciências sociais**. Lisboa: Gradiva, 1998.

RAMOS, S. Meninos do Rio: Jovens, violência armada e polícia nas favelas cariocas. **Boletim segurança e cidadania**, n. 13, ano 8, dez. Rio de Janeiro: Centro de estudos de segurança e cidadania (CESC). Pró-reitoria de pós-graduação e pesquisa. Universidade Cândido Mendes, 2009.

REIS, T.R. **"Fazer em grupo o que eu não posso fazer sozinho": indivíduo, grupo e identidade social em alcoólicos anônimos**. Tese (Doutorado em Serviço Social). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Serviço Social/Programa de Pós -Graduação em Serviço Social. Rio de Janeiro. 2007.

- RODRIGUES, J.C. “Os corpos e a Antropologia. In: Mynayo, M. C. S.; COIMBRA Jr., C.E.A. (orgs) **Críticas e atenuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 157-182, 2005.
- ROZEN, G. **Uma História da Saúde Pública**. São Paulo: Ucitec/Unesp/Abrasco, 1994.
- RÜDIGER, F. **Literatura de auto-ajuda e individualismo: contribuição ao estudo da subjetividade na cultura de massa contemporânea**. Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1996.
- SABOURIN, E. Marcel Mauss: da dádiva à questão da reciprocidade. **Revista Brasileira de Ciências Sociais** - vol. 23 nº. 66, p. 131-138, 2008.
- SANCHEZ, Z. M. **As práticas religiosas atuando na recuperação de dependentes de drogas: a experiência de grupos católicos, evangélicos e espíritas**. Tese (Doutorado) - Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Psicobiologia Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2006.
- SANCHEZ, Z. M.; NAPPO, S. A. Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 2, p. 265-272, 2008.
- SANCHEZ, Z.M.; OLIVEIRA, L.G.; NAPPO, S.A. - Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9. n1, p. 43-55, 2004.
- SANTOS, F.S.D. **Alcoolismo: a invenção de uma doença**. Dissertação (Mestrado em Filosofia e Ciências Humanas), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1995.
- SANTOS, H.S.A. **A sociedade das drogas ou a droga da sociedade: uma análise psicossocial do mundo contemporâneo**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1999.
- SILVA, S.S.R. **A experiência da conversão religiosa**. Tese (Mestrado em Psicologia). Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1992.
- SIMÃO, M.O.; KERR-CORRÊA, F.; DALBEN, I.; SMAIRA, S. I. Mulheres e homens alcoolistas: um estudo comparativo de fatores sociais, familiares e de evolução. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, n. 3, 2002.
- STEFANO, G. **Os Pentecostais, Os Neo-Pentecostais, Os Carismáticos**. In: <http://solascriptura-tt.org/Seitas>. Acesso em 27/11/09.
- TAVARES, B. F.; BERIA, J.U.; LIMA, M.S. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 6, 2004.
- TURATO. E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, no. 3, p. 507-514, 2005.

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), **Relatório Mundial sobre Drogas 2008 do UNODC**, 2008.

_____, **World Drug Report, Viena 2009**. New York, 2009.

VAISSMAN, M. Política nacional antidrogas: uma visão geral e epidemiológica. In: **Curso Nacional de Aprendizado à Distância da SENAD em Colaboração com o GREA**. [S.I., 2000].

VALLA, V. V. Apoio social e saúde: buscando compreender a fala das classes populares. In: COSTA, M. V. (org.). **Educação Popular Hoje**, pp. 151-179, São Paulo: 1998.

_____. Classes populares, apoio social e emoção: propondo um debate sobre religião e saúde no Brasil. In: Maria Cecília de Souza Minayo; Carlos E.A. Coimbra Jr.. (Org.). **Críticas e Atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, v. 1, p. 77-89, 2005.

VALLADARES, I., Cem anos pensando a pobreza (urbana) no Brasil. In: BOSHI, R. R. (org). **Corporativismo e desigualdade: a construção do espaço público no Brasil**. RJ: IUPERJ, Rio Fundo Ed., 1991.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular como instrumento de reorientação das estratégias de controle das doenças infecciosas e parasitárias. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, Sup. 2, p. 39-57, 1998.

_____. **A espiritualidade no trabalho em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006

VELHO, G. **Individualismo e cultura**: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea. 7. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

VÍCTORA, G.C.; KNAUTH, D.R.; HASSEN, M.N.A. - **Pesquisa Qualitativa em Saúde: Uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

VILHENA, J. A família morreu... Viva a família... Rio de Janeiro, **Interações Estudo Pesquisa Psicologia**. v. 3, n. 6, p. 65-78, jul.-dez.1998.

WANG, C.W. et al. The impact of spirituality on health-related quality of life among Chinese older adults with vision impairment. **Aging & Mental Health**, v. 12, n. 267-275, mar, 2008.

WEBER, M. A ascese e o espírito do capitalismo. In: **A ética protestante e o espírito do capitalismo**. São Paulo: Pioneira, p. 110-132. 1997 [Texto original publicado em 1904,1905].

WIKIPEDIA. **Assembleia de Deus**. Disponível em http://pt.wikipedia.org/wiki/Assembleia_de_Deus: Acesso em 21/10/09.

WIKIPEDIA. **Teologia da Libertação**. http://pt.wikipedia.org/wiki/Teologia_da_liberta%C3%A7%C3%A3o. Acesso em 22/02/2010.

ZALUAR, A. **A Máquina e a Revolta: as Organizações Populares e o Significado da Pobreza**, 2 ed. São Paulo: Brasiliense, 2000.

ANEXOS:

Anexo1: Roteiro de entrevista

1) Dados sócio-demográficos:

- Sexo: () F () M

- Idade:

() 18-25 anos () 26- 35 anos () 36-50 anos () 51-65 anos () acima de 65 anos

- Trabalha?) Sim () Não. O que faz? _____

- Estuda? () Sim () Não

- Estudou até que série?

() ensino básico incompleto

() ensino básico completo

() ensino fundamental incompleto

() ensino fundamenta completo

() ensino médio incompleto

() ensino médio completo

() ensino superior incompleto

() ensino superior completo

- Com quem mora?

() sozinho () com os pais/familiares () com cônjuge () com cônjuge e filhos

- Estado civil:

() solteiro () casado/vive junto () divorciado () viúvo () outros

- Há quanto tempo participa dessa religião?

() menos de 1 anos () 1-2 anos () 3-5 anos () 6-9 anos () 10 anos ou mais.

2) O que o levou a buscar essa religião?

3) O que o levou a buscar o uso de drogas?

4) O que o levou a buscar deixar o uso de drogas?

5) O que você considera como recuperação do uso de drogas?

6) A participação nesse grupo religioso contribuiu para modificar seu uso de drogas? Como?

7) Você voltou (ou continuou) a consumir drogas após passar a freqüentar esse grupo religioso?

8) Como as pessoas da igreja reagem a isso?

9) O que te motiva a continuar freqüentando os encontros religiosos?

10) Alguma vez se sentiu desmotivado a continuar freqüentando? Por quê?

11) Qual a importância dos cultos religiosos na sua vida?

12) Qual a importância do grupo religioso na sua vida?

13) Como seria a sua vida sem a igreja?

14) Há alguma outra coisa sobre o tema desse estudo que você queira dizer? Ou ainda, há alguma coisa que não foi perguntada, mas que você nos queira dizer?

Anexo 2: Roteiro da Observação Participante

(Tanto para os rituais religiosos culto como para o “tratamento religioso”)

- Estrutura física - iluminação, ventilação, disposição dos assentos para o público e liderança;
- Horário dos encontros;
- Rotina dos rituais religiosos e do ‘tratamento’;
- Como o público em geral é recebido;
- Como a pessoa que está em tratamento é recebida;
- Como a pessoa que busca ajuda pela primeira vez é recebida;
- Como os sujeitos da pesquisa se comportam nos dois momentos (ritual e tratamento);
- Enfoque dos discursos/ensinos;
- Material educativo usado;
- Diferença entre os dois momentos;

Anexo 3: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa sobre “Religiosidade e Saúde” a qual faz parte do Mestrado na área de Saúde Pública, na subárea Endemias, Ambiente e Sociedade. O título do estudo é **“Limites e possibilidades do processo de recuperação do uso indevido de drogas entre fiéis de igrejas pentecostais”** cujo objetivo é compreender as ambigüidades do processo de recuperação do uso indevido de drogas vivido por fiéis de igrejas pentecostais da favela da Maré.

Sua participação não é obrigatória. Você foi convidado(a) a participar do estudo por ser fiel de uma igreja pentecostal com um histórico de uso indevido de drogas. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a qualidade de seu atendimento.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a algumas perguntas de uma entrevista (podendo ser utilizado um gravador), que será realizada pelo pesquisador da instituição descrita acima.

Não existem riscos relacionados com sua participação, pois a pesquisa não visa identificar nomes e endereços, mas consiste única e exclusivamente em coletar informações sobre sua opinião a respeito de alguns assuntos. Não será oferecido nenhum pagamento por sua participação bem como não lhe será atribuído nenhum custo ou gasto.

Os benefícios relacionados com a sua participação são o de contribuir para compreender a visão da pessoa em situação de pobreza que encontra nas práticas religiosas um auxílio para a recuperação do uso indevido de drogas.

Os dados dessa pesquisa podem vir a ser publicados/divulgados através da elaboração da dissertação de mestrado com defesa pública, publicação de artigos e apresentação em congressos.

Porém, asseguramos o sigilo sobre sua participação e garantimos que as informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais. Os dados não serão

divulgados de forma a possibilitar sua identificação, pois interessa ao estudo apenas as opiniões colhidas e não a identidade dos entrevistados. Dessa forma, a pesquisadora fará uso apenas das falas obtidas, não sendo solicitado nome e endereço dos participantes.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço da pesquisadora principal e do Comitê de Ética em Pesquisa, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Mary Lança Alves da Rocha

ENSP / FIOCRUZ – Departamento de Endemias Samuel Pessoa
Rua Leopoldo Bulhões, 1480 – Manguinhos – Rio de Janeiro / RJ
Telefone: (0__21)2598-2654 – marylancaalves@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Data: ____/____/____

Nome e assinatura ou Rubrica do Entrevistado:

*Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/ENSP. Rua Leopoldo Bulhões, 1480 – sala 314
Manguinhos – Rio de Janeiro / RJ. CEP: 21041-210 - Tel.: (21) 2598-2863.
E-mail: cep@ensp.fiocruz.br.*

Anexo 4: Termo de Autorização e Compromisso

Autorizo a realização de observação participante, com vistas à obtenção de dados e informações sobre o processo de recuperação do uso indevido de drogas. Estou ciente de que tal procedimento faz parte de levantamento de dados para a realização do projeto de pesquisa intitulado: **“Limites e possibilidades do processo de recuperação do uso indevido de drogas entre fiéis de igrejas pentecostais”** cujo objetivo é compreender as ambigüidades do processo de recuperação do uso indevido de drogas vivido por fiéis de igrejas pentecostais da favela da Maré, sob a responsabilidade da pesquisadora **Mary Lança Alves da Rocha**, mestranda da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz.

Tomei conhecimento do conteúdo escrito do projeto e fui informado de seus objetivos e procedimento metodológicos e de que não será oferecido nenhum pagamento aos participantes bem como não lhe será atribuído nenhum custo ou gasto.

Tenho a garantia de que todas as informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais; que será assegurado o sigilo de nomes de pessoas entrevistadas; e de que as informações serão divulgados de forma a não possibilitar sua identificação da instituição ou das pessoas.

Tenho ciência de que esta pesquisa pertence à área das Ciências da Saúde, não constituindo nenhum risco direto aos sujeitos direta ou indiretamente envolvidos.

Tenho conhecimento de esse estudo trará o benefício de contribuir para compreensão do ponto de vista dos fiéis de igrejas pentecostais que estão em recuperação do uso indevido de drogas.

Sei que, se necessário, em qualquer etapa do estudo, poderei entrar em contato diretamente com a pesquisadora responsável para esclarecimento das dúvidas através do telefone (21) 2598-2654 e do e-mail marylancaalves@gmail.com.

Poderei também nos comunicar diretamente com o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca para esclarecimento de qualquer questão acerca dos procedimentos da pesquisa, através do telefone: (21) 2598-2863, email cep@ensp.fiocruz.br, <http://www.ensp.fiocruz.br/etica>.

Autorizo a realização do estudo nas dependências da _____ (nome da instituição religiosa), de acordo com as garantias de sigilo e confidencialidade na utilização dos dados e informações acima referidos.

Local e Data: _____

Nome do responsável pela instituição religiosa

Anexo 5: Observações ao Termo de Autorização e Compromisso

O Termo “fiel” é usado nas igrejas Assembléia de Deus para pessoas afiliadas à igreja por meio do “batismo nas águas”. Um dos requisitos para que isso ocorra é que a pessoa não faça mais uso de álcool ou outras drogas.

As pessoas convertidas que freqüentam nossa igreja, sejam elas ex-usuárias de drogas ou não, são denominadas de “congregadas” até que estejam preparadas para o batismo.

Cabe ainda ressaltar que a maioria dos nossos membros (fiéis) não fez uso de drogas.

Pr. Titular
Pastor Titular da Assembléia de Deus observada

Anexo 6: Tratados Internacionais Antidrogas

- 1909 - Conferência de Xangai:** Reuniu 13 países para tratar do problema do ópio indiano infiltrado na China não produzindo resultados práticos.
- 1911 - Primeira Conferência Internacional do Ópio (Haia)**
- 1912 - Primeira Convenção Internacional do Ópio:** Resultante da Conferência de 1911 e popularmente conhecida como a "Convenção do Ópio", regulamentou a produção e a comercialização da morfina, heroína e cocaína. Foi prejudicada em sua execução pela Primeira Guerra Mundial, entrando em vigor apenas em 1921.
- 1921 - Criação da Comissão Consultiva do Ópio e Outras Drogas Nocivas:** Sucedeu pela Comissão das Nações Unidas sobre Drogas Narcóticas (CND - Commission on Narcotic Drugs) por consequência da criação da Sociedade das Nações cuja Convenção constitutiva (art. 23,c) reconheceu a atribuição de elaborar acordos sobre o tráfico de ópio e outras drogas nocivas.
- 1924 - Conferência de Genebra:** Ampliação do conceito de substância entorpecente e instituição do sistema de controle do tráfico internacional por meio de certificados de importação e autorização de exportação.
- 1925 - Acordo de Genebra:** Surgido da Conferência vinculada à Sociedade das Nações de 1924, torna realidade os dispositivos da Conferência de Haia de 1912.
- 1931 - Conferência de Bangkok:** Revisão do acordo de Genebra de 1925.
- 1931 e 1936 -** Duas novas Conferências realizadas em **Genebra**. Estabelecimento da obrigação dos estados participantes tomarem as providências para proibirem, no âmbito nacional, a disseminação do vício.
- 1946 -** Assinado protocolo atualizando acordos anteriores sob convocação da ONU (Organização das Nações Unidas)
- 1948 (Paris) e 1953 (Nova Iorque):** Firmam-se outros protocolos. O de Nova Iorque restringiu a produção de opiáceos na fonte, permitindo sua destinação apenas para uso médico.
- 30/03/1961 -** Firma-se a **Convenção Única de Nova Iorque sobre Entorpecentes** Composta de cinquenta e um artigos relaciona os entorpecentes, classificando-os segundo suas propriedades em quatro listas. Estabelece as medidas de controle e fiscalização prevendo restrições especiais aos particularmente perigosos; disciplina o procedimento para a inclusão de novas substâncias que devam ser controladas; fixa a competência das Nações Unidas em matéria de fiscalização

internacional de entorpecentes; dispõe sobre as medidas que devem ser adotadas no plano nacional para a efetiva ação contra o tráfico ilícito, prestando-se aos Estados assistência recíproca em luta coordenada, providenciando que a cooperação internacional entre os serviços se faça de maneira rápida; traz disposições penais, recomendando que todas as formas dolosas de tráfico, produção, posse etc., de entorpecentes em desacordo com a mesma, sejam punidas adequadamente; recomenda aos toxicômanos seu tratamento médico e que sejam criadas facilidades à sua reabilitação.

21/02/1971 - Firma-se a **Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas (Viena)** que passa a controlar a preparação, uso e comércio de psicotrópicos.

25/03/1972 - Firma-se, em Genebra, o **Protocolo de Emendas à Convenção Única sobre Entorpecentes** de 1961, modificando-a e aperfeiçoando-a. Altera a composição e as funções do Órgão Internacional de Controle de Entorpecentes, amplia as informações que devem ser fornecidas para controle da produção de entorpecentes naturais e sintéticos e salienta a necessidade de tratamento que deve ser fornecido ao toxicômano.

1977 - Convocação pela Secretaria Geral das Nações Unidas da **Conferência Internacional sobre o Abuso de Drogas e Tráfico Ilícito** para rever o documento "Comprehensive Multidisciplinary Outline". Esse documento consiste de quatro capítulos, dois deles referindo-se ao controle do fornecimento e à supressão do tráfico ilícito. Faz sugestões práticas sobre o planejamento de programas efetivos para a supressão do tráfico ilícito em todos os níveis (nacional, regional e internacional).

20/12/1988 - Conclusão da **Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas (Viena)**

11/11/1990 - Entra em vigor internacional a **Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas** que complementa as Convenções de 1961 e 1972, acrescentando, entre outras coisas, o éter etílico e acetona no rol das substâncias controladas.

1998 – **20ª sessão especial da Assembleia Geral das Nações Unidas – UNGASS (Nova York)**: Reafirma as posições de 1988 e adota a meta de “desenvolver estratégias visando eliminar ou reduzir significativamente o cultivo ilícito da coca, da Cannabis e da papoula”, até o ano 2008.

2008 – **Viena (Áustria)**: A ONU reafirma o paradigma proibitivo e joga a nova meta de erradicação do uso de drogas para 2019.

Fontes: IMESC/INFODrogas e Boletim CEBRID, n. 33 (Edição Extra), março/98.