



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES (PPGCR)

KARLA MUNIZ BARRETO OTON



JOÃO PESSOA

2015

KARLA MUNIZ BARRETO OTON

**IMAGENS DO SAGRADO
PARA OS DEPENDENTES QUÍMICOS**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Universidade Federal da Paraíba, como exigência para obtenção do título de **Mestre em Ciências das Religiões** na linha de pesquisa Religião, Cultura e Produções Simbólicas.

Orientadora:

Profª Pós Drª. Eunice Simões Lins Gomes.

JOÃO PESSOA

2015

O88i Oton, Karla Muniz Barreto.
Imagens do sagrado para os dependentes químicos / Karla
Muniz Barreto Oton.- João Pessoa, 2015.
117f. : il.
Orientadora: Eunice Simões Lins Gomes
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CE
1. Ciências das religiões. 2. Espiritualidade. 3. Teologia
pública - relevância - prevenção e recuperação - dependência
química. 4. Imagens do sagrado.

UFPB/BC

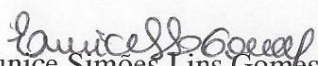
CDU: 279.224(043)

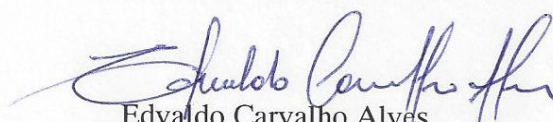
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

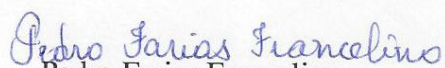
“IMAGENS DO SAGRADO PARA OS DEPENDENTES QUÍMICOS

Karla Muniz Barreto Oton

Dissertação apresentada à banca examinadora constituída pelos seguintes professores:


Eunice Simões Lins Gomes
(Orientadora/PPGCR/UFPB)


Edvaldo Carvalho Alves
(membro/PPGCI/UFPB)


Pedro Farias Francelino
(membro/PROLING/UFPB)

A quem amo, José Aroldo Oton Pereira,
Dedico

AGRADECIMENTOS

Agradeço

Ao meu querido Deus e Pai, por oportunizar e caminhar comigo na realização desse projeto;

Ao meu esposo, Aroldo Oton, pelos conselhos, apoio e incentivo constante;

A minha estimada orientadora Dra. Eunice Simões, pelo carinho e exemplo de excelência no que realiza, pela motivação em querer sempre extrair o melhor dos seus orientandos;

A minha família querida; em especial, nossa inesquecível Mainha Marly (*in memorian*);

Aos professores avaliadores, Prof. Dr. Edvaldo Carvalho e Prof. Dr. Pedro Francelino pelos valerosos conselhos e orientações, por compartilharem seus conhecimentos com sabedoria e competência;

Aos amigos e mestres: Egivanildo Tavares e Virgínia Macedo, pelo incentivo;

Aos colegas do curso, em especial, Alexandre Mendonça e Dafiana Carlos;

A toda equipe da coordenação do curso de PPGCR;

À instituição Manassés, que sem reservas permitiu a pesquisa;

Aos jovens voluntários dessa pesquisa, que gentilmente se dispuseram a contribuir;

A todos que estão envolvidos com a dependência química, quer trabalhando, quer em seu enfrentamento.

PAI NOSSO¹

*Pai, sopra que emana a Vida.
Aquele que enche o mundo de luz e de som.
Que a vossa luz nos ilumine e mostre o caminho sagrado.
Vosso reino celestial se aproxima.
Seja feita a vossa vontade em nossos atos, no céu e na terra.
Dai-nos sabedoria para as nossas necessidades de cada dia,
Afrouxai as amarras que nos prendem,
E livrai-nos da culpa alheia.
Não deixai-nos cair na tentação.
Libertai-nos do que nos afasta da verdadeira razão.
De Vós vem toda a força que nos move,
a música que nos glorifica e nos renova a todo tempo.
Amém!*

¹ Pai Nosso em Aramaico. <http://www.recantodasletras.com.br>

RESUMO

No decorrer dos tempos, as substâncias psicoativas foram usadas no tratamento de algumas doenças, assim também como estimulantes e na devoção ao sagrado; nos dias atuais, os motivos para o uso das drogas têm sido bastante diversificados e a dependência química vem se tornando uma questão preocupante para a sociedade brasileira. O fenômeno religioso e a espiritualidade têm contribuído de forma relevante na prevenção e na recuperação da dependência química, assim como a teologia pública tem colaborado no processo de prevenção e cuidado social, juntamente com os centros de apoio e instituições ligadas à confissão religiosa. Esta dissertação apresenta os resultados de uma pesquisa, cujo objetivo maior foi o de identificar as imagens do sagrado para os jovens entre 18 e 35 anos de idade que estão no processo de recuperação em regime interno na Instituição Manassés, que há mais de 20 anos trabalha com o tratamento de dependência química em 21 estados do Brasil. Como aporte teórico, fizemos uso da Teoria Geral do Imaginário (TGI) elaborada por Gilbert Durand, dando suporte à análise das imagens, assim como o Teste de Nove Elementos, AT-9 elaborado por Yves Durand, com o objetivo de comprovar empiricamente a TGI, e levantar/conhecer imagens individuais e grupais, mapeando o tipo de estrutura do imaginário. A metodologia utilizada foi a pesquisa descritiva, de campo, com abordagem qualitativa. Os dados míticos coletados e analisados através do AT-9 permitiram identificar as imagens registradas; imagens que contribuem para elucidar o processo de recuperação dos dependentes químicos, e uma vez internalizadas, impulsionam uma fé no sobrenatural, atuando na vontade e no caráter do homem que se encontra excluído e desumanizado pelo vício. Nos discursos acerca da espiritualidade os elementos das imagens evidenciaram a fé, a igreja e a Palavra de Deus como fatores predominantes para o enfrentamento e todo o processo do tratamento na recuperação da dependência química.

Palavras-Chave: Espiritualidade. Dependência Química. Imagens do Sagrado.

ABSTRACT

In the course of time, psychoactive substances is used in the treatment of some diseases, so as stimulants and in the devotion to the sacred; today, the reasons for the use of drugs have been quite diversified and drug addiction is becoming a matter of concern for Brazilian society. The religious phenomenon and spirituality have contributed significantly in prevention and recovery from drug addiction, as well as public theology has collaborated in the process of prevention and social care, along with treatment centers and faith based therapeutics communities. This thesis presents the results of a survey, which main objective was to identify the sacred images to young people between 18 and 35 who are in the recovery process in domestic in the Manasseh Project, who for more than 20 years is working with treatment programs in 21 states of Brazil. As theoretical framework, we base on Durand's Theory of the Imaginary, which identifies imaginary structures and mystical data, thus configuring the image of the sacred, what contributes to enhance the recovery process of the drug addicted. The mystic data, were analyzed by the Nine Elements Test, (AT-9 by Yves Durand). The analysis identified the images that reflect heroism, protection, and hope in the divine intervention in the process de drug addiction recovery, that once internalized , lead towards a practical faith in the supernatural, acting in the will and in the character of the man who is found dehumanized by the addiction. In the discourse about spirituality, we conclude that the image elements showed the faith, the church and the Word of God as predominant factors to face overall process of treatment in recovering from addiction.

Key-Words: Spirituality. Substance Addiction. Images of the Sacred.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Prevalência do uso de drogas, por faixa etária, em 2001.....	34
TABELA 2 – Prevalência do uso de drogas, por faixa etária, em 2005.....	35
TABELA 3 – Prevalência de uso de drogas por gênero em 2005.....	36
TABELA 4 – Uso de drogas psicotrópicas na cidade de João Pessoa, em 2010.....	38

LISTA DE FLUXOGRAMAS

FLUXOGRAMA 1 - Regime Diurno	64
FLUXOGRAMA 2 - Regime Noturno	65

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Resumo das maiores incidências das representações, funções e simbolismos atribuídos aos nove elementos	105
QUADRO 2 - Representações e Funções dos Nove Elementos.....	106
QUADRO 3 - Funções atribuídas aos Nove Elementos	107
QUADRO 4 - Simbolismos atribuídos aos Nove Elementos.....	108
QUADRO 5 - Incidências dos Microuniversos dos Nove Protocolos do AT-9.....	109

LISTA DE IMAGENS

IMAGEM 1 – Sala de Reunião.....	57
IMAGEM 2 – Área de Lazer	57
IMAGEM 3 – Área de Lazer	58
IMAGEM 4 – Preparação dos Kits de canetas	58
IMAGEM 5 – Reunião de Oração	59
IMAGEM 6 – Reunião da pregação da palavra	59

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AT- 9	Arquetípico Teste de Nove Elementos
CAPS-AD	Centro de Atenção Psicossocial-Álcool e Drogas
CEBRID	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
CICAD	Comissão Interamericana de Controle de Abuso de Drogas
COEAD	Conselhos Estaduais Antidrogas
COMAD	Conselhos Municipais Antidrogas
CONAD	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
CRATOD	Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas
CREMESP	Conselho Regional de Medicina de São Paulo
CT	Comunidade Terapêutica
FEBRACT	Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas
FETEB	Federação Norte e Nordeste de Comunidades Terapêuticas
GEPAI	Grupo de Estudo e Pesquisa em Antropologia do Imaginário
TGI	Teoria Geral do Imaginário
LENAD	Levantamento Nacional de Álcool
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAD	Plano Nacional sobre Drogas
PSFs	Programa de Saúde da Família
PPGCR	Programa de Pós Graduação em Ciências das Religiões
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas
SNC	Sistema Nervoso Central
THC	Tetraidrocarbinol
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
1 DEPENDÊNCIA QUÍMICA: ASPECTO SOCIAL E RELIGIOSO.....	24
1.1 O PROCESSO HISTÓRICO-SOCIAL DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA.....	25
1.2 O COMBATE ÀS DROGAS NO BRASIL	29
1.3 RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE.....	40
1.4 CONSIDERAÇÕES DA TEOLOGIA PÚBLICA.....	44
2 CENTROS DE APOIO, COMUNIDADES E INSTITUIÇÃO MANASSÉS	47
2.1 CENTROS DE APOIO E AJUDA MÚTUA	48
2.2 COMUNIDADES TERAPÊUTICAS	53
2.3 A INSTITUIÇÃO MANASSÉS.....	55
3 IMAGENS DO SAGRADO	61
3.1 A IMAGINAÇÃO SIMBÓLICA E O TESTE DE NOVE ELEMENTOS AT-.....	62
3.2 O ARQUETÍPICO TESTE DE NOVE ELEMENTOS AT-9.....	73
3.3 ANÁLISES DOS PROTOCOLOS DO TESTE DE NOVE ELEMENTOS AT-9.....	78
3.4 QUADROS DE REPRESENTAÇÕES E FUNÇÕES E SIMBOLISMOS DOS ELEMENTOS.....	105
3.4.1 RESUMO DAS MAIORES INCIDÊNCIAS.....	105
3.4.2 REPRESENTAÇÕES E FUNÇÕES DOS NOVE ELEMENTOS.....	106
3.4.3 FUNÇÕES ATRIBUÍDAS AOS NOVE ELEMENTOS.....	107
3.4.4 SIMBOLISMOS ATRIBUÍDOS AOS NOVE ELEMENTOS.....	108
3.4.5 INCIDÊNCIAS DOS MICROUNIVERSOS NOS PROTOCOLOS.....	109
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	110
REFERÊNCIAS	114
ANEXO I – AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA	119

INTRODUÇÃO

Introduzimos o nosso estudo traçando uma primeira consideração sobre o conhecimento humano, que, acreditamos, ser simbólico e se caracteriza tanto por sua força quanto por suas limitações, virtudes, assim como suas fragilidades, repleto de imagens que possuem raízes profundas no psiquismo humano.

O psiquismo é descrito por Freud (1880) como um aparelho capaz de transmitir e transformar energias, cujo funcionamento era explicado segundo a existência de uma quantidade de excitação, que diferencia a atividade do repouso dos neurônios, e reagem as drogas chamadas "psicotrópicas" atuando sobre o sistema nervoso central. Este termo é composto de duas partes: psico, que significa o psiquismo (o que sentimos, pensamos e fazemos) e trópico, que se relaciona ao termo tropismo, ou seja, "ter atração por". Drogas psicotrópicas são, portanto, aquelas que atuam sobre o nosso cérebro, alterando nossa maneira de pensar, sentir ou agir. As alterações provocadas pelas drogas no nosso psiquismo não são sempre no mesmo sentido e direção, mas dependem do tipo de substância consumida.

Hofmann (2008), cientista suíço conhecido como o "pai do LSD", afirma que a experiência de realidade, na qual o ego se sente separado tanto do mundo exterior, quanto do interior, é um fenômeno que teve o seu curso iniciado com o alvorecer da consciência. Nesse percurso, a necessidade de um contato com as imagens primordiais gerou desde o início uma profunda necessidade espiritual, uma saudade da alma, que também pode levar o homem ao mais profundo vazio existencial de sua vida; como descreveu Freud (1880), a droga é uma tentativa de suspensão da existência frente à dor de existir.

Ressaltamos que o uso de drogas é uma questão complexa e bem antiga. Na Grécia Antiga a droga era denominada "pharmakon" e possuía dupla significação: remédio e veneno. Já o termo "droga" teve origem na palavra "droog" (holandês antigo) que significa folha seca, isso porque, antigamente, quase todos os medicamentos eram sintetizados à base de vegetais.

Em quase todas as civilizações da sociedade, verificou-se o uso das substâncias psicotrópicas em bebidas alucinógenas, no fumo, nas ervas indutoras de relaxamentos, no tratamento para algumas doenças, alívio de dores físicas, assim como na devoção ao sagrado.

O uso dessas "drogas" não tinha uma conotação de desolação do indivíduo, ou desequilíbrio social, mas um estado de consciência alterado e relaxante, um êxtase entre o real e o imaginário do homem, e muitas vezes consistia em recurso medicinal. Somente por volta

dos anos 1880 iniciou-se a questão do dano social, e nos últimos anos alcançou um índice de maior crescimento e surgimento de novas drogas tais como o crack, o ecstasy e o oxi.

Os danos sociais são consequências dos novos hábitos que o dependente busca para adquirir a droga, e estes são aspectos que aproximam o dependente cada vez mais de seu grave mal, da exclusão social e familiar, do afastamento dos amigos e companheiros, causando a vergonha de si mesmo e o estranhamento com o mundo. Diante de uma realidade esmagadora, a vida pulsa, lateja, desafia a dor, sofrimento da alma que, sangrando, nos impele a buscar incessantemente nossa própria transcendência, como nos afirma Oliveira (2006, p. 136).

É possível perceber que a dependência química vem se agravando cada vez mais em todo o Brasil, por isso foram elaboradas medidas na tentativa de combatê-la de forma eficaz. Atualmente estão previstos três tipos de internação: voluntária, involuntária e compulsória.

A primeira internação pode ocorrer quando o tratamento intensivo é imprescindível e, nesse caso, a pessoa aceita ser conduzida ao hospital geral por um período de curta duração. No caso da internação involuntária, ela é mais frequente em caso de surto ou agressividade exagerada, quando o paciente precisa ser contido, às vezes, até com camisa de força. Nas duas situações é obrigatório o laudo médico corroborando a solicitação, que pode ser feita pela família ou por uma instituição.

Há ainda a internação compulsória², que tem como diferencial a avaliação de um juiz, usada nos casos em que a pessoa esteja correndo risco de morte devido ao uso de drogas ou de transtornos mentais. Essa ação, usada como último recurso, ocorre mesmo contra a vontade do paciente. Essa medida teve seu início na Cracolândia, no grande centro de São Paulo, porém, com grandes críticas e protestos do sistema de Conselho de Psicologia que acreditam que a medida fere os direitos humanos.

Nos Estados Unidos, a Pesquisa Nacional da Toxicodependência e Saúde de 2006 relatou que 35,3 milhões de americanos com idade de 12 anos e acima dessa faixa etária declararam ter consumido cocaína. Entre os jovens adultos na idade de 18 aos 25 anos, a taxa de 2013 era de 6,9%. Entre os estudantes da escola secundária, 8,5% dos alunos do 2º ano usaram cocaína em algum momento das suas vidas, conforme o Estudo do Controle do Futuro de 2006, feito pelo National Institute for Drug Abuse (Instituto Nacional para a Toxicodependência).

² A internação contra a vontade do paciente está prevista no Código Civil desde 2001, pela Lei da Reforma Psiquiátrica 10.216.

O mundo teria entre 149 e 271 milhões de usuários de drogas, ou algo entre 2,8% e 4,5% da população. São entre 125 milhões e 203 milhões de usuários de maconha e haxixe; entre 15 milhões e 39 milhões de usuários de opioides, anfetaminas ou cocaína; e entre 11 e 21 milhões de usuários de drogas injetáveis.

Podemos observar, a partir destes dados, que de certa forma se configura uma desconstrução de humanidade, aniquilando a concepção de futuro, e quando este não existe, a vida é marcada pela indiferença, e é onde grande parte das doenças emocionais e mentais surgem nesse cenário. Sem a esperança de futuro, não há como viver um presente com dignidade e sonhos. Apenas se caminha lentamente a um suicídio incentivado, motivado e homenageado pelo uso das drogas; mas, nesse processo, por meio do transcendente, do sagrado, e da espiritualidade, pode existir um vislumbre de vida no enfrentamento da degradação humana, do desespero e da morte? O sentimento religioso e as imagens do sagrado foram perceptíveis na pesquisa com os jovens da instituição Manassés, estes vínculos estão interagindo significativamente para recuperação da dependência química.

Dentre os estudos que se referem à relação existente entre a religião e as drogas, um dos mais antigos foi realizado na Irlanda e teve como amostra 458 estudantes universitários daquele país, onde se notou maior consumo de álcool entre os estudantes com menor crença em Deus e menor frequência aos cultos religiosos, segundo Parfrey (1976).

Porém, já nos sete países da América Central, foi possível identificar a religiosidade e a espiritualidade como um fator de proteção. Um estudo epidemiológico com cerca de 13 mil estudantes identificou que a prática religiosa, expressa pela frequência à Igreja Católica ou Protestante, estava inversamente relacionada com os consumos prematuros do cigarro e da maconha, além de também diminuir as chances de exposição ao álcool, conforme afirmam Chen et al (2004).

De acordo com Sullivan (1993), a espiritualidade é uma característica única e individual que pode ou não incluir a crença em um “Deus”, sendo responsável pela ligação do “eu” com o Universo e com os outros, estando além da religiosidade e da religião. Enquanto a religiosidade representa a crença e a prática dos fundamentos propostos por uma religião.

Carter (1998) acredita que a chave de uma recuperação de longo tempo, ou seja, aquela com mais do que cinco anos de abstinência, está diretamente relacionada ao desenvolvimento da espiritualidade do paciente; e das pessoas que frequentam os grupos de AA, 34% conseguem atingir a abstinência de longo prazo. No entanto, o autor sugere que

sejam feitas pesquisas qualitativas que possam desvendar o papel real dessa espiritualidade na recuperação da dependência de drogas.

Podemos assim perceber que as várias formas da religiosidade e do sagrado viabilizam a transcendência e o significado próprio que cada um atribui a objetos, natureza e pessoas como símbolos que se tornam seu objeto de devoção. Contudo, o homem moderno é impulsionado a desencantar-se com a religiosidade e as imagens sagradas, com os mitos e ritos, buscando assim uma autossuficiência, lidando, portanto, com suas fragilidades emocionais e crises existenciais sem o auxílio da fé, até que se percebam impotentes e conseqüentemente suplicantes. Como afirma Eliade (2011), em casos de aflições extremas, quando tudo foi tentado em vão [...], os homens voltam-se para o Ser supremo e imploram-lhe [...].

Desse modo, o sentimento religioso e os símbolos sagrados traduzem essa religação do homem com o transcendente, consigo mesmo e em suas relações, da mesma forma que a separação e o desencantamento com o transcendente resultam no afastamento de si e do outro.

A religiosidade e a espiritualidade vêm, no decorrer do tempo, expressando sua relevância nos casos de doenças crônicas, assim como na superação e recuperação da dependência química, atuando como um fator essencial para encarar os processos que estão além do controle e do esforço humano, algo de transcendente que eleva e potencializa o homem para ultrapassar seus limites diante do enfrentamento das aflições, doenças e vícios.

Entretanto, a separação entre a fé e a religião, o profano e o sagrado, de certo modo tornou a igreja cristã exclusivista e individualizada, santa, separada do “mundo”, excluindo assim o mundo de si, ficando aquém dos seus problemas, necessidades, dilemas morais, políticos, alheia às transformações advindas com a modernidade e omissa nas questões cruciais da sociedade.

Porém, a questão associativa entre “as drogas e o transcendente imaginário religioso” se faz presente na cultura humana, pois o uso das drogas vem acompanhado do desejo de rompimento com o profano e seu acesso ao mundo sobrenatural, inalcançável, sagrado, o desejo de pertencer, conhecer o espaço desconhecido, misterioso, insondável. É um sentimento de magia, temor e ao mesmo tempo de prazer e poder. Otto (2007) descreve essa ambigüidade, acreditando que o que demoníaco-divino tem de assombroso e terrível para a nossa psique, ele tem de sedutor e encantador.

A presença do transcendente e da religião é analisada e interpretada no espaço público pela teologia pública, tendo sua relevância no sentido social participativo, embora seja ampla

em sua definição, porque denota, em primeiro lugar, uma dimensão e não um conteúdo específico.

A proposta de uma teologia pública data dos anos 1970, quando foi cunhado o termo nos Estados Unidos. Desde os anos 1990, as reformas vêm ocorrendo diante das mudanças drásticas no mundo globalizado e, ao mesmo tempo, fragmentado.

No Brasil, a teologia pública começou a ser discutida a partir do programa do Instituto Humanitas da Unisinos, da Universidade Jesuítica em São Leopoldo. Fundado em 2001, o Instituto organiza anualmente simpósios, publica livros e artigos sob o título de “Teologia Pública”, atingindo a diversidade religiosa e não religiosa. “Em meio a essa pluralidade de confissões cristãs, a teologia pública busca também uma comunicação com “outras tradições religiosas e com as pessoas que não são religiosas” (SINNER, 2011, p.339).

A opção preferencial pelos pobres, na teologia pública, não é um adendo aleatório à fé, mas está no centro dela. A igreja cristã vem sendo definida, desde seus primórdios, como *querigma* (proclamação), *martyria* (testemunho de vida), *diaconia* (serviço) *eleitourgia* (culto), construindo *koinonia* (comunhão). Ou seja, é uma missão integral, para o corpo e a alma, para cada um individualmente e para a comunidade. A teologia pública requer que essa prática da integralidade seja evidenciada.

A religião cristã é uma religião pública, no sentido de transmitir sua mensagem ao público mais amplo, interessar-se pelo bem estar não apenas dos seus membros, mas também daqueles que não fazem parte de uma igreja ou comunidade. Seu texto base, a Bíblia, suas celebrações e atividades são públicas, e com frequência as igrejas se pronunciam sobre assuntos de interesse público. No Brasil, especificamente, a Igreja Católica Romana, mas também igrejas protestantes fazem amplo uso de meios de comunicação para transmitir o que entendem serem contribuições para o bem público.

Para Zabatiero (2013), a separação igreja-estado foi apenas o primeiro passo da separação igreja-economia, igreja-ciência, igreja-mídia, e porque não dizer igreja-público.

A Teologia Pública no âmbito das políticas públicas, social e cultural, tem como desafio alcançar o ser humano integralmente, motivada por princípios que expressam uma relação com o Sagrado que propõe uma sociedade mais justa e digna de viver.

A presença cada vez mais ativa da sociedade civil nas questões de interesse geral torna possíveis as políticas públicas, que são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado.

As políticas públicas visam ampliar e efetivar direitos de cidadania, também gestados nas lutas sociais e que passam a ser reconhecidos institucionalmente. Respondem a demandas, principalmente dos setores marginalizados da sociedade, considerados como vulneráveis. Essas demandas são interpretadas por aqueles que ocupam o poder, mas influenciadas por uma agenda que se cria na sociedade civil através da pressão e mobilização sociais.

Em 1998, foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), que agrega o Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), relacionando-se com os Conselhos Estaduais Antidrogas (COEAD) e Conselhos Municipais Antidrogas (COMAD). A Política Nacional Antidrogas foi elaborada em 2002 (Decreto nº. 4345 de 26.08.2002), porém, o CONAD, em outubro de 2005, aprovou a Política Nacional sobre Drogas, como resultado do realinhamento da Política Nacional Antidrogas, vigente até então.

A Política Nacional de Saúde Mental dispõe de tratamento ao dependente químico como pessoa possuidora de transtorno mental decorrente do uso de substâncias psicoativas. O atendimento é organizado através de uma estrutura piramidal nas seguintes modalidades: Aberto, Semiaberto e Fechado. Esse tipo de acolhimento ainda não é satisfatório, tendo em vista que o dependente necessita de assistência integral.

Algumas instituições educacionais se associaram ao projeto de combate às drogas através da reabilitação e assistência aos dependentes químicos em clínicas de apoio e recuperação, como responsabilidade ética, independentemente de ações governamentais. Homens e mulheres motivados por princípios religiosos se sensibilizaram diante da desumanização causada pelas drogas, e através de seus projetos sociais, iniciaram pequenas comunidades terapêuticas e grupos de autoajuda.

As Comunidades Terapêuticas (CTs) de confissões religiosas, motivadas pela perspectiva de evangelização, e também pela necessidade de fornecerem resposta à sociedade aos pedidos de ajuda por tratamento da dependência química que alcançava números alarmantes de vítimas, iniciaram seus programas de internação, dispondo de assistência psicológica e espiritual, visando a um público menos favorecido, rotulado como párias da sociedade, pois, devido os custos muito elevados das clínicas particulares, as classes mais empobrecidas eram excluídas do tratamento.

Desse modo, instituições e comunidades se proliferaram pelo Brasil e, segundo Chaves & Chaves (s/d. p. 23), estima-se que existam hoje, no Brasil, cerca de 2.000 comunidades terapêuticas que oferecem tratamento a 40.000 residentes e emprego a outras 10.000 pessoas. São números relevantes que demonstram a dimensão da presença dessas

instituições no contexto brasileiro, bem como a significativa atuação no tratamento à dependentes de SPA.

Por outro lado, é possível perceber que as instituições e centros de recuperação que professam um credo religioso acreditam que nas atividades religiosas (cultos, orações, cursos, palestras e o ensino da teologia) está o cerne da recuperação das pessoas. Essas atividades são usadas como recurso para reorientar psicológica e moralmente o interno, a religião e a espiritualidade atuam como estímulo à força interior, aos valores como solidariedade, acolhimento, honestidade, integridade, fé e esperança etc.

Assim sendo, sob o olhar de psicóloga e teóloga, buscamos uma interação nos processos sociais, individuais e religiosos, que é onde surgem os desafios mais variados aos enfrentamentos da vida, da morte, da sobrevivência diante de uma realidade que arrasta para uma ruptura consciente e inconsciente, para uma liberdade que escraviza, e uma superficialidade que adentra ao fundo de um poço, desprovido de si mesmo, do outro e do sagrado.

Como mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões – PPGCR, na Universidade Federal da Paraíba – UFPB, na área de Religião, Cultura e Produções Simbólicas, e enquanto pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Antropologia do Imaginário – GEPAI, não há como desconsiderar, ao longo dessa pesquisa, leituras e práticas, a desconstrução e a desumanização do ser humano enquanto dependente químico, e com esse olhar ter a percepção de identificar qual relevância das imagens do sagrado e da espiritualidade no processo de autoestima, reabilitação, reintegração social do dependente químico, e com responsabilidade ética contribuir, conscientizando e propiciando espaços de ajuda em tais índices de aumento no consumo de drogas, por meio do conhecimento em ambas as áreas.

Desse modo, considerando que a espiritualidade e as imagens do sagrado transcendem a cultura, e as religiões, que expõem e expressam o Deus interior diante das fragilidades humanas, nosso objetivo geral é identificar quais as imagens do sagrado para os dependentes químicos da instituição Manassés; sendo os objetivos específicos: Levantar/conhecer as estruturas do imaginário e compreender como a percepção sobre a espiritualidade se relaciona com o processo de recuperação desses sujeitos.

Para a realização da pesquisa de campo, identificamos a Instituição Manassés, enquanto política social, que desenvolve um importante trabalho na recuperação e reintegração de jovens entre 18 e 45 anos, pautada nos princípios cristãos, e tem como

objetivo tratar o dependente químico no período de nove meses, em regime interno, mediante o consentimento do mesmo.

Durante o período de tratamento, o dependente químico poderá reorganizar sua vida nas questões básicas de alimentação, estudos, atividades religiosas, laborativas, vinculando um compromisso consigo e com o grupo, levando assim a uma possível inclusão social desde a internação, mesmo sobrecarregado emocionalmente de angústias, desespero e do enfrentamento à morte, que é representada simbolicamente na teoria do imaginário como a angústia humana, criando imagens que triunfam sobre ela, revelando esquemas primários fundamentais.

Ao final de 15 anos de pesquisas, Gilbert Durand (1996) sistematizou uma classificação dinâmica e estrutural das imagens, uma teoria que leva em conta configurações constelares de imagens simbólicas, a partir de arquétipos (símbolos universais), e as estruturas antropológicas do imaginário.

Yves Durand, a partir da teoria do imaginário, elaborou o Teste de Nove Elementos – AT-9, um instrumento capaz de levantar e conhecer imagens individuais ou grupais do imaginário religioso, permitindo tornar evidentes dados profundos relacionados com a interferência externa, e ainda utilizados no campo da Psicopatologia.

O Teste de Nove Elementos, AT-9 compõe-se de nove estímulos simbólicos (ou arquétipos) e propõe a elaboração de um desenho e de um relato, tornando possível a elaboração do microuniverso mítico. Os arquétipos propostos são: uma queda, uma espada, um refúgio, um monstro devorador, algo cíclico, um personagem, água, um animal e fogo.

Antes de aplicarmos o teste AT-9, agradecemos a colaboração dos 09 jovens voluntários, sujeitos da nossa pesquisa, e explicamos o objetivo de nossa pesquisa, garantindo-lhes, em contrapartida, os direitos ao sigilo. Desse modo, solicitamos que desenhassem a partir dos elementos propostos pelo teste AT-9 e descrevessem resumidamente sobre a história do desenho. Finalizando o teste, entregamos um questionário adicional.

Esses dados foram obtidos através da aplicação do Teste de Nove elementos, AT-9, que decifra o imaginário religioso como um conjunto das imagens e das relações de imagens que constituem o capital pensado do ser humano.

Trata-se, portanto, de uma pesquisa descritiva de campo, com método de abordagem qualitativa. Os pressupostos teóricos que fundamentamos a pesquisa foram a Teologia Pública (Rudolf Sinner), a Teoria do Imaginário de Gilbert Durand, e o Teste Arquétípico de Nove Elementos – AT-9 elaborado por Yves Durand.

No primeiro momento, abordamos o aspecto social e religioso da dependência química. A realidade que hoje vivenciamos no combate às drogas no Brasil, e a relevância da espiritualidade e do contexto religioso que atuam de forma significativa no processo de prevenção e recuperação das drogas.

No segundo momento, apresentamos as contribuições para o tratamento da dependência química que os centros de recuperação e apoio, as comunidades terapêuticas e a Instituição Manassés oferecem aos dependentes químicos em processo de recuperação.

O terceiro momento da pesquisa, dedicamos à análise estrutural do material mítico simbólico coletado com os protocolos do Arquétipo Teste de Nove Elementos – AT-9. Apresentamos, organizados em quadros-resumo, as representações, funções, simbolismos e resumo das maiores incidências atribuídas, para compreensão da análise estrutural, identificando as imagens do sagrado e os microuniversos míticos registrados nos protocolos.

Concluimos a pesquisa identificando as imagens do sagrado, e a estrutura do imaginário com seus microuniversos míticos avaliados nos protocolos. Imagens que refletem o heroísmo, a proteção, bem como a expectativa da intervenção divina no processo de recuperação da dependência química. Nas percepções acerca da espiritualidade, observamos que a relação com o sagrado influencia de forma essencial e relevante no processo do tratamento, a fé, a igreja e a palavra de Deus sendo instrumentos fundamentais no processo do tratamento da dependência química, dando sentido à vida e propiciando uma nova perspectiva de recomeço.

1 DEPENDÊNCIA QUÍMICA: ASPECTO SOCIAL E RELIGIOSO

Nós somos hoje responsáveis pelo futuro mais longínquo da humanidade. (RICOEUR, 1991, p.282).

Neste primeiro capítulo, traçamos uma linha sobre o processo histórico, social e religioso que interliga o uso das drogas à sociedade. Faremos uma abordagem teórica acerca das estatísticas e perfil dos usuários de drogas que em sua grande maioria é de jovens cuja classe social é de baixa renda e o nível de escolaridade beira ao analfabetismo, para melhor entendimento da problemática pesquisada com os jovens da nossa pesquisa no processo de recuperação da dependência química.

No processo histórico das drogas, é possível constatar que seu avanço foi gradativo, com aspectos do fenômeno religioso, do transcendente, do sagrado, dos prazeres, orgias e no tratamento de algumas doenças. Ressaltamos que as drogas avançaram de maneira a afugentar qualquer possibilidade de conter suas armadilhas, tanto em relação ao tráfico, como em relação ao consumo. As políticas públicas têm atuado minimizando os danos e investindo na prevenção, apoiando as instituições que tem como condutor da recuperação, a religiosidade e a espiritualidade do dependente, mantendo suas crenças como fonte de apoio no processo da recuperação.

As convicções religiosas têm incidências sociais, e isso é o que justifica o interesse da sociedade plural na teologia pública das religiões, portanto, é relevante expor publicamente seus fundamentos. A sociedade plural ganha com o diálogo entre as confessionalidades e as religiões cultivando valores e convicções.

A sociedade atual é uma sociedade plural, com diversidades culturais, religiosas, políticas e sociais, de maneira que vem a ser um desafio para uma teologia que se propõe a compreender o mundo a partir de uma espiritualidade expressa através da comunidade de fé, que intenciona colaborar ativamente nas questões sociais urgentes, como a dependência química.

Não há como desconsiderar o caos que enfrentamos nos dias atuais diante da problemática das drogas que abrange multidões de adolescentes e jovens, tornando-os excluídos do papel social e familiar. É perceptível a mudança dos valores e comportamentos que o dependente químico enfrenta e são vários os processos em que seu psiquismo sofre alterações, muitas vezes irreversíveis, em que seu corpo toma proporções de negociações;

suas amizades se distanciam, enquanto a violência se aproxima cada vez mais daqueles que lhe cercam e amam, atingindo posteriormente toda a sociedade, de formas diversas.

1.1 O PROCESSO HISTÓRICO-SOCIAL DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Nos últimos anos, a sociedade foi tomada de maneira assustadora pelos crescentes problemas relacionados ao consumo de drogas. Nenhuma área ficou incólume à violência social, ao tráfico, à corrupção e às mortes decorrentes dos usuários das drogas. O nome “drogas” foi dado devido aos medicamentos serem feitos de vegetais em sua composição, porém, os males que as drogas trouxeram a sociedade foram desproporcionais aos benefícios advindos dela, até os dias atuais.

Em diversos períodos da história, o uso de substâncias psicoativas é um fenômeno que vem acompanhando a humanidade. Por volta de 4000 a.C. os chineses foram provavelmente um dos primeiros povos a usar a maconha das fibras do cânhamo³. O ópio⁴ foi encontrado no ano 3500 a.C, entre os Sumérios⁵, e a folha da Coca na América do Sul, nos anos 3000 a.C, sendo apreciada como presente dos deuses. Também fora usada nos anos 1850 na medicina como anestesia nas cirurgias, e se tem pesquisado até nos dias atuais seu uso no tratamento de algumas doenças, como a epilepsia.

No século XIX surgiu o interesse pelas propriedades farmacológicas da droga, cujo princípio ativo, a critroxilina, possui ação estimulante para exaltar o humor e espantar a depressão. Como pesquisador da área médica e pai da Psicanálise, Freud foi um dos primeiros a usar e recomendar o seu uso como estimulante, para distúrbios digestivos, fraqueza, no tratamento de dependentes de álcool e morfina, contra a asma, como afrodisíaco e, por fim, como anestésico. Seu estudo abriu o caminho para que seu colega Carl Koller entrasse para a história da medicina como o descobridor da anestesia local. Ele escreveu vários artigos sobre as qualidades antidepressivas do medicamento (FREUD, 1880).

³ China, considerada o maior exportador mundial de têxteis e papel de cânhamo;

⁴ A produção de ópio no Afeganistão, em 2009, correspondeu a 90% de toda a heroína consumida no mundo, também é o maior produtor de haxixe do mundo.

⁵ Atual sul do Iraque e Kuwait.

No início dos anos 90, foi descoberta uma substância da Cannabis⁶ muito eficiente no combate à dor, possibilitando seu alívio, sem os efeitos psicóticos; apesar de não ter o efeito curativo do câncer, a substância alivia o sofrimento causado pela quimioterapia, diminuindo as crises de náusea e vômitos. Isso vem a ser um fator relevante ao tratamento, pois muitos pacientes desistem dele por não suportar as reações causadas no organismo.

Em uma pesquisa feita em 1991, pela Universidade Harvard (EUA), 70% dos médicos que tratam o câncer afirmaram que recomendariam o uso de Maconha se ela fosse legalizada nos EUA. Nesse mesmo ano, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu a maconha como medicamento. Atualmente, porém, o termo droga, segundo a definição da Organização Mundial de Saúde – OMS (1978), abrange qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento.

As drogas psicotrópicas são utilizadas para alterar o funcionamento cerebral, causando modificações no estado mental, e atuam sobre o cérebro, alterando de alguma forma o psiquismo. Por essa razão, são também conhecidas como substâncias psicoativas, podendo levar parte de seus usuários ao uso contínuo e à dependência.

Por sua vez, a “fissura” ou “craving”⁷ pode ocorrer tanto na fase de consumo quanto no início da abstinência, ou após um longo tempo sem utilizar a droga, costumando vir acompanhado de alterações no humor, no comportamento e no pensamento. A fissura pode ser classificada em quatro tipos: como resposta à síndrome de abstinência; como resposta à falta de prazer; como resposta condicionada a estímulos relacionados às substâncias psicoativas; e como tentativa de intensificar o prazer de determinadas atividades.

Em alguns países da Europa, o problema relacionado às drogas tornou-se relevante em termos de saúde pública há pouco mais de cinco anos. No início dos anos 1990, iniciaram-se várias publicações sobre o tema das drogas e suas consequências à sociedade.

Os Critérios da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde CID-10⁸ para dependência de substâncias⁹ têm um diagnóstico

⁶ Refere-se a várias drogas psicoativas e medicamentos derivados de plantas do gênero Cannabis. Farmacologicamente, o principal constituinte psicoativo desse tipo de planta é o tetrahydrocannabinol.

⁷ A Organização Mundial de Saúde (OMS) reuniu um comitê de especialistas em dependência química que definiu o “craving” ou “fissura” como um desejo de repetir a experiência dos efeitos de uma dada substância.

⁸ Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, frequentemente designada pela sigla CID, fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças.

definitivo de dependência, o qual deve usualmente ser feito somente se três ou mais dos seguintes requisitos tiverem sido experienciados ou exibidos em algum momento do ano anterior:

- 1- um forte desejo ou senso de compulsão para consumir a substância;
- 2- dificuldades em controlar o comportamento de consumir a substância em termos de seu início, término e níveis de consumo;
- 3- um estado de abstinência fisiológico quando o uso da substância cessou ou foi reduzido, evidenciado por: síndrome de abstinência para a substância ou o uso da mesma substância (ou de uma intimamente relacionada) com a intenção de aliviar ou evitar sintomas de abstinência;
- 4- evidência de tolerância, de tal forma que doses crescentes da substância psicoativa são requeridas para alcançar efeitos originalmente produzidos por doses mais baixas;
- 5- abandono progressivo de prazeres e interesses alternativos em favor do uso da substância psicoativa; aumento da quantidade de tempo necessária para se recuperar de seus efeitos;
- 6- persistência no uso da substância, a despeito de evidência clara de consequências manifestamente nocivas. Devem-se fazer esforços claros para determinar se o usuário estava realmente consciente da natureza e extensão do dano.

A visão de que as drogas seriam tanto um problema de saúde quanto de segurança pública foi desenvolvida pelos tratados internacionais na primeira metade do século passado, sendo paulatinamente traduzido para a legislação nacional. Até que, em 1940, o Código Penal nacional confirmou a opção do Brasil de não criminalizar o consumo.

Atualmente, o uso da maconha em tratamentos médicos está em debate em diversos países e já é autorizado na Holanda, em Israel e na República Tcheca. Nos Estados Unidos, 18 estados permitem o uso terapêutico, número que vem crescendo a cada ano. Em Nova Iorque, 600 médicos lançaram um manifesto pedindo autorização para tratar pacientes com doenças como câncer, esclerose múltipla e HIV/AIDS, epilepsia e mal de Parkinson.

A erva natural é tão eficaz que esse efeito apareceu em relatos na China, de mais de quatro mil anos. O americano Aldrich (2012), tetraplégico, afirmou que a maconha foi a única solução para o fim das dores insuportáveis que ele sentia. “Depois de cinco minutos fumando maconha, os espasmos foram embora e a dor neuropática desapareceu”, afirmou ele.

⁹ Site Álcool e Drogas sem Distorção (www.einstein.br/alcooledrogas) / NEAD - Núcleo Einstein de Álcool e Drogas hosp. Israelita

Alguns pesquisadores resistem ao uso da substância em tratamentos de doenças, e ainda se tem muito a pesquisar, pois as reações diferenciam de pessoa para pessoa, e não foi comprovada ainda a sua eficácia para alguns tipos de tratamento.

O Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP) aprovou, em 2014, uma resolução que regulamenta a prescrição da substância, um dos princípios ativos da Cannabis sativa, a maconha. São Paulo foi o primeiro Estado a regulamentar a substância.

Desse modo, os médicos com registro profissional em São Paulo poderão prescrever a substância para bebês e crianças que tenham epilepsia mioclônica grave, doença que se manifesta nos primeiros meses de vida e causa crises que não podem ser controladas pelos remédios hoje disponíveis. O CREMESP entende que a principal justificativa para o uso da medicação é a não efetividade dos medicamentos convencionais nessa forma grave de epilepsia, o que acaba por levar os pacientes acometidos, depois de múltiplas crises convulsivas, ao retardo mental profundo e até mesmo à morte.

A pesquisa realizada pelo Data Senado,¹⁰ no período de 2014, revelou que 57% dos brasileiros são a favor da legalização da maconha apenas para fins medicinais, sendo que 9% declararam-se a favor da liberação para qualquer fim, e na opinião de 42%, a substância deve continuar totalmente proibida como é hoje.

O tema é polêmico e vem sendo constantemente objeto de audiências públicas e estudos legislativos. Há os que são contra pelo receio da dependência da substância pelo usuário, e da possibilidade, principalmente dos jovens, de terem a liberação como um incentivo ao uso indiscriminado.

Podemos perceber que existem vários fatores ainda que precisam ser esclarecidos e debatidos sobre o assunto. Se olharmos para o passado veremos o quanto estamos aquém, mas se direcionarmos nosso olhar para o hoje, constataremos que a ciência tem avançando com novas descobertas a respeito do uso medicinal da Cannabis e, consequentemente, essa percepção favorecerá no combate maléfico das drogas à sociedade.

¹⁰ As pesquisas do DataSenado são feitas por meio de amostragem com entrevistas telefônicas. A população considerada é a de cidadãos com 16 anos ou mais, residentes no Brasil, e com acesso a telefone fixo. A margem de erro admitida é de três pontos percentuais para mais ou para menos. O nível de confiança utilizado nos resultados da pesquisa é de 95%. Isso significa que se forem realizados 100 pesquisas com a mesma metodologia, aproximadamente 95 terão os resultados dentro da margem de erro estipulada.

1.2 O COMBATE ÀS DROGAS NO BRASIL

O dependente químico se torna um tanto prepotente, porque a droga o leva a não cumprir obrigações (CASA GRANDE, 2013, p. 55).

Para reprimir o tráfico seguindo o modelo internacional de combate às drogas, capitaneado pelos Estados Unidos, o Brasil desenvolveu ações de combate e punição. Essa tendência, porém, vem desde os tempos de colônia. As Ordenações Filipinas, de 1603, já previam penas de confisco de bens e degredo para a África para os que portassem, usassem ou vendessem substâncias tóxicas. O país continuou nessa linha com a adesão à Conferência Internacional do Ópio, de 1912.

Segundo Pedrinha (2005), especialista em Direito Penal e Sociologia Criminal, estabeleceu-se uma “concepção sanitária do controle das drogas”, segundo a qual a dependência é considerada doença e, ao contrário dos traficantes, os usuários não eram criminalizados, mas estavam submetidos a rigoroso tratamento, com internação obrigatória.

O golpe militar de 1964 e a Lei de Segurança Nacional deslocaram o foco do modelo sanitário para o modelo bélico de política criminal, que equiparava os traficantes aos inimigos internos do regime; desde então, a juventude associou o consumo de drogas à luta pela liberdade. A partir da década de 60, a droga passou a ter uma conotação libertária, associada às manifestações políticas democráticas, aos movimentos contestatórios, à contracultura.

Em 1973, o Brasil aderiu ao Acordo Sul-Americano sobre Estupefacientes e Psicotrópicos e, com base nele, sancionou a Lei 6.368/1976, que separou as figuras penais do traficante e do usuário. Além disso, a lei fixou a necessidade do laudo toxicológico para comprovar o uso.

A Constituição de 1988 determinou que o tráfico de drogas fosse crime inafiançável e sem anistia. Em seguida, a Lei de Crimes Hediondos (Lei 8.072/90) proibiu o indulto e a liberdade provisória e dobrou os prazos processuais, com o objetivo de aumentar a duração da prisão provisória.

A Lei de Drogas (Lei 11.343/06) eliminou a pena de prisão para o usuário e o dependente, ou seja, para aquele que tem droga ou a planta para consumo pessoal. A legislação também passou a distinguir o traficante profissional do eventual, que trafica pela necessidade de obter a droga para consumo próprio e que passou a ter direito a uma sensível redução de pena.

A ONU designou o dia 26 de junho como o Dia Internacional da Luta contra o Uso e o Tráfico de Drogas. O Brasil adotou-o como o Dia Nacional de Combate às Drogas, cujas comemorações nas escolas e entidades se estendem por mais de uma semana, tal a importância que o tema suscita em toda a sociedade.

O governo elaborou a construção de uma agenda para responder ao desafio do combate às drogas. A agenda foi fundamentada pela integração das políticas setoriais com a política nacional sobre drogas, com a descentralização das ações e o estabelecimento de parcerias com a comunidade científica e organizações sociais, além da ampliação e do fortalecimento da cooperação internacional.

A estratégia de governo está definida em três eixos de atuação, coordenados pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) que dispõe do Conselho Nacional, Conselhos Estaduais e Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas. O Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) é um órgão colegiado, de natureza normativa e de deliberação coletiva, responsável por estabelecer as orientações a serem observadas pelos integrantes do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), em suas respectivas áreas de atuação; integra a estrutura básica do Ministério da Justiça, que o preside.

Os Conselhos Estaduais de Políticas sobre Drogas têm por finalidade atuar como instância de assessoramento ao Estado na promoção de articulação, integração e organização deste Estado para o desenvolvimento de programas de redução da demanda, dos danos e da oferta de drogas.

Os Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas (COMAD) atuam como instância de assessoramento do Governo local e de coordenação das atividades de todas as instituições e entidades municipais, responsáveis pelo desenvolvimento das ações referentes à redução da demanda e dos danos, assim como movimentos comunitários organizados e representações das instituições federais e estaduais existentes no município e dispostas a cooperar com o esforço municipal.

As diretrizes desses conselhos estão em garantir aos pais e/ou responsáveis, representantes de entidades governamentais e não-governamentais, iniciativa privada, educadores, religiosos, líderes estudantis e comunitários, conselheiros estaduais e municipais e outros atores sociais, capacitação continuada sobre prevenção do uso indevido de drogas lícitas e ilícitas, objetivando engajamento no apoio às atividades preventivas com base na filosofia da responsabilidade compartilhada, como:

- 1- Dirigir as ações de educação preventiva, de forma continuada, com foco no indivíduo e seu contexto sociocultural;
- 2- Promover, estimular e apoiar a capacitação continuada, o trabalho interdisciplinar e multiprofissional;
- 3- Manter, atualizar e divulgar um sistema de informações de prevenção sobre o uso indevido de drogas;
- 4- Fundamentar as campanhas e programas de prevenção em pesquisas e levantamentos sobre o uso de drogas e suas consequências;
- 5- Propor a inclusão, na educação básica e superior, de conteúdos relativos à prevenção do uso indevido de drogas; assim como encomendar a criação de mecanismos de incentivo para que empresas e instituições desenvolvam ações de caráter preventivo e educativo sobre drogas.

O Estado deve estimular, garantir e promover ações para que a sociedade (incluindo os usuários, dependentes, familiares e populações específicas) possa assumir com responsabilidade e ética o tratamento, a recuperação e a reinserção social, de forma descentralizada, pelos órgãos governamentais, nos níveis municipal, estadual e federal, pelas organizações não-governamentais e entidades privadas.

No entanto, ainda que a estrutura teórica exista de maneira a ser avaliada pela prática, há um início de esperança para propor um combate eficaz ao consumo das drogas, e um tratamento eficiente aos dependentes que hoje não se privilegiam desses arcabouços em sua vivência.

Na América do Sul, nos anos 70, o consumo de cocaína pela via pulmonar era desconhecido. O hábito de fumar a pasta de folhas da coca começou a se tornar popular progressivamente. Nos Estados Unidos, a cocaína, na forma de base livre, começou a surgir, assim como freebasing¹¹, ambas consideradas a precursora do consumo de crack.

Levine (1997) pesquisou o surgimento do crack entre 1984 e 1985 na marginalização dos bairros pobres de Los Angeles, Nova York e Miami. Chamados de crack houses, pois os cristais eram fumados em cachimbos que estralavam (cracking) quando expostos ao fogo. Essa substância produz uma grande euforia e uma curta duração, e logo após seu efeito ocorre a fissura intensa por uma nova dose.

No Brasil, as apreensões tiveram início a partir dos anos 1990 (PROCÓPIO, 1999), tendo um vasto aumento nos anos seguintes. Antes desse período, os levantamentos

¹¹ Freebasing é sintetizada a partir da adição do éter sulfúrico à cocaína refinada em meio altamente aquoso.

epidemiológicos não apontavam o uso de crack antes de 1989, mesmo entre crianças em situação de rua. O consumo da substância percorreu por várias motivações, como o preço reduzido, os seus efeitos intensos e o receio de contaminação pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, VIH ou HIV, do inglês *Human Immunodeficiency Virus*.

O crack é produzido a partir da cocaína, bicarbonato de sódio ou amônia e água, gerando um composto, que pode ser fumado ou inalado. O nome “crack” vem do barulho que as pedras fazem ao serem queimadas durante o uso. O usuário queima a pedra em cachimbos improvisados, como latinha de alumínio ou tubos de PVC, e aspira a fumaça. Pedras menores, quando quebradas, podem ser misturadas a cigarros de tabaco e maconha, chamado pelo usuário de piticos, mesclado ou basuco.

Na instituição Manassés, onde realizamos a pesquisa, a maioria dos jovens que já saíram de lá para se tratarem da dependência foram usuários de crack, pelo baixo preço que a droga dispõe, chegando a possuir o valor de dez reais cada pedra, e pela facilidade em sua aquisição. Quando os dependentes químicos não têm esse valor, vendem o corpo na prostituição, vendem os objetos de casa, furtam nas ruas etc., instalando assim, a violência social.

O Brasil se tornou o maior mercado na América do Sul, onde há mais de 900 mil usuários de cocaína¹². Diante dessa realidade, as políticas públicas procuram atuar na prevenção do consumo específico para o crack e seus usuários. O que se tem feito é ainda paliativo na busca de uma intervenção nesse contexto, através dos CAPS AD e as instituições que surgiram de maneira autônoma, como as comunidades terapêuticas, grupos de autoajuda, casas de recuperação e instituições que viabilizam o processo de recuperação através de um programa onde o suporte está na religiosidade e na espiritualidade, incentivada através do estudo da teologia, reflexões e orações.

Há um reconhecimento dos especialistas médicos quanto à metodologia e ao esforço das comunidades terapêuticas para acompanhamento, assistência e reinserção social dos dependentes, depois que a doença (mental ou de dependência química) seja diagnosticada e tratada. Porém, muitas comunidades terapêuticas são criticadas por não terem *know-how* para tratar pessoas com problemas físicos e psiquiátricos associados, bem como a dependência química a múltiplas drogas, especialmente o álcool.

Enquanto novas informações, inclusive sobre o consumo de crack, não são divulgadas, a subcomissão do Senado tem à disposição os dados de 2001 e 2005 das duas primeiras

¹² Relatório mundial das Nações Unidas sobre Drogas 2011 – UNODOC.

edições do Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, realizadas pelo CEBRID¹³, com cerca de oito mil pessoas de 12 a 65 anos de idade. No período entre as duas pesquisas, o percentual dos que já haviam experimentado crack passou de 0,4% para 0,7%, constatando o aumento do consumo de crack.

O perfil dos usuários de crack corresponde a jovens do sexo masculino, desempregados, com escolaridade e renda baixas. São provenientes de famílias desestruturadas, comportamento sexual de risco; os seus estímulos, além da busca por sensação de prazer, são formas de lidar com suas frustrações, conflitos, perdas, angústias etc., não há nenhum estímulo para a espiritualidade, atividade escolar ou esportiva. Com esse perfil foi possível identificar e constatar a mesma situação nos jovens internos da instituição Manassés. Os usuários de cocaína são mais envolvidos com prostituição, e geralmente já foram moradores de rua, e em sua maioria são poliusuários que migram para o crack, buscando assim efeitos mais potentes da droga.

Nas pesquisas realizadas pelo SENAD¹⁴ em 2009, o aumento de usuários de crack quase dobrou em quatro anos, assim como o aumento dos que admitiram terem usado drogas pelo menos uma vez. De 2001 para 2005, houve aumento nas estimativas de uso na vida de álcool, tabaco, maconha, solventes, benzodiazepínicos, cocaína, estimulantes, esteroides, alucinógenos e crack; e diminuição nas de anticolinérgicos.

Segundo as Tabelas 1 e 2, apresentadas a seguir, a maconha e os solventes, em 2005, apresentam maior prevalência de uso na vida na faixa etária de 18 a 24 anos, seguida da faixa de 25 a 34 anos; as prevalências nessas faixas etárias são praticamente iguais para orexígenos, opiáceos, anticolinérgicos, alucinógenos e esteroides.

¹³ O CEBRID é o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, que funciona no Departamento de Medicina Preventiva da UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo).

¹⁴ SENAD/CEBRID/ II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil.

TABELA 1 – Prevalência do uso de drogas, por faixa etária, em 2001.

Droga	Faixa Etária				
	12-17	18-24	25-34	35 ou mais	MédiaTotal
Maconha	3,5	9,9	9,4	5,4	6,9
Solventes	3,4	7,1	8,1	4,7	5,8
Orexígenos	3,5	5,0	5,9	3,4	4,3
Benzodiazepínicos	1,3	3,2	3,5	3,9	3,3
Cocaína	0,5	3,2	4,4	1,4	2,3
Xaropes (codeína)	1,6	1,6	2,0	2,3	2,0
Estimulantes	0,2	1,1	2,3	1,7	1,5
Opiáceos	1,1	1,3	1,7	1,3	1,4
Anticolinérgicos	1,2	1,1	1,3	0,8	1,1
Alucinógenos	0,3	0,7	0,7	0,7	0,6
Barbitúricos	0,1	0,5	0,6	0,5	0,5
Crack	0,3	0,6	0,7	0,2	0,4
Esteroides	0,0	0,5	0,7	0,1	0,3
Merla	0,1	0,5	0,3	0,0	0,2
Heroína	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1

Fonte: SENAD/CEBRID/ I Levantamento Domiciliar sobre uso de Drogas psicotrópicas no Brasil, 2001.

As drogas com prevalências maiores nas faixas de idade mais altas são: benzodiazepínicos e xaropes, cujas maiores prevalências ocorrem na faixa etária de 35 anos ou mais; estimulantes e crack, com maiores prevalências na faixa etária de 25 a 34 anos; e barbitúricos com prevalências iguais nessas duas faixas etárias. A heroína tem baixa prevalência em todas as faixas etárias.

Percebemos que a idade entre 18 a 34 anos é onde se tem o índice mais elevado do consumo das drogas, havendo um decréscimo na idade posterior a 35 anos em diante. O que condiz com o índice dos jovens entre 18 a 35 anos que estão na instituição Manassés.

Podemos diagnosticar que o uso das drogas está associado à fase da vida em que o homem está mais suscetível às influências, as revoltas, ao sentimento de independência e liberdade.

TABELA 2 - Prevalência do uso de drogas, por faixa etária, em 2005.

Tipo de Droga	Faixa Etária				
	12-17	18-24	25-34	35 ou mais	Total
Maconha	4,1	17,0	13,5	5,6	8,0
Solventes	3,4	10,8	8,1	4,3	6,1
Benzodiazepínicos	0,9	4,7	5,3	6,8	5,6
Orexígenos	3,2	4,7	4,6	4,1	4,1
Estimulantes	1,6	2,4	4,0	3,3	3,2
Cocaína	0,5	4,2	5,2	2,1	2,9
Xaropes (codeína)	1,4	1,7	1,4	2,3	1,9
Opiáceos	0,8	1,6	1,5	1,3	1,3
Esteroides	0,4	1,6	1,6	0,4	0,9
Alucinógenos	0,7	1,9	1,6	0,5	0,7
Barbitúricos	0,2	0,4	0,8	0,8	0,7
Crack	0,1	0,9	1,6	0,5	0,7
Anticolinérgicos	0,0	0,9	0,7	0,5	0,5
Merla	0,0	0,6	0,3	0,2	0,2
Heroína	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1

Fonte: SENAD/CEBRID/ I Levantamento Domiciliar sobre uso de Drogas psicotrópicas no Brasil, 2005.

Os estudantes¹⁵ de escolas públicas estão usando drogas cada vez mais precocemente. Crianças de 10 anos de idade começam a ter contato com as drogas, e o álcool, na maioria das vezes, sendo isso a porta de entrada para o vício.

¹⁵ Dados do 5º Levantamento Nacional sobre o uso de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras, CEBRID.

O total de estudantes que usam drogas, na rede estadual de ensino, é de 22,6%. As substâncias mais procuradas são os solventes, a maconha, os remédios para diminuir a ansiedade (ansiolíticos), os estimulantes (anfetaminas) e os remédios que atuam no sistema nervoso central parassimpático (anticolinérgicos).

TABELA 3 – Prevalência de uso de drogas por gênero, em 2001 e 2005.

Tipo de Droga	2001			2005		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
Maconha	10,6	3,4	6,9	14,3	5,1	8,8
Solventes	8,1	3,6	5,8	10,3	3,3	6,1
Benzodiazepínicos	2,2	3,6	5,8	3,4	6,9	5,6
Orexígenos	3,2	5,3	4,3	2,5	5,1	4,1
Estimulantes	0,8	2,2	1,5	1,1	4,5	3,2
Cocaína	3,7	0,9	2,3	5,4	1,2	2,9
Xaropes (codeína)	1,5	2,4	2,0	1,7	1,9	1,9
Opiáceos	1,1	1,6	1,4	0,9	1,6	1,3
Alucinógenos	0,9	0,4	0,6	1,8	0,6	1,1
Esteroides	0,6	0,1	0,3	2,1	0,1	0,9
Crack	0,7	0,2	0,4	1,5	0,2	0,7
Barbitúricos	0,3	0,6	0,5	0,6	0,8	0,7
Anticolinérgicos	1,1	1,0	1,1	0,9	0,3	0,5
Merla	0,3	0,1	0,2	0,6	0,0	0,2
Heroína	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0	0,1

Fonte: SENAD/CEBRID/ II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, 2005.

A maioria dos usuários está na faixa de 16 anos de idade. Na faixa etária de 10 a 12 anos, 12,7% dos estudantes já usaram algum tipo de droga na vida. Quase a metade dos alunos pesquisados (45,9%) cursa uma série que não é adequada à sua idade. Esta pesquisa

constatou que a defasagem escolar é maior entre os que consomem drogas, quando se compara com o grupo de alunos que não consome.

O gênero masculino, tanto no ano de 2001 como no ano de 2005, apresenta maior prevalência de uso de maconha, solventes, cocaína, alucinógenos, crack, merla e esteroides, enquanto que o gênero feminino apresenta maior uso de estimulantes, benzodiazepínicos, orexígenos e opiáceos, como verificamos na tabela acima.

O consumo de heroína é baixo para ambos os gêneros, nos dois anos pesquisados. A prevalência de uso na vida de anticolinérgicos é igual para os dois gêneros em 2001, mas em 2005 a estimativa de uso para o gênero masculino passa a ser três vezes a estimativa para o gênero feminino. Os xaropes e barbitúricos, que apresentavam uso maior para o gênero feminino, em 2001, passam a apresentar estimativas praticamente iguais para ambos os gêneros, em 2005.

As drogas citadas na tabela 03 causam tolerância, o que já é considerado como um sinal de dependência. A tolerância é a necessidade de doses cada vez maiores da substância para se obterem os mesmos efeitos de antes. O corpo vai se acostumando ao efeito da droga e percebendo sua presença constante no organismo, cria mecanismos para dificultar sua ação sobre os neurônios (diminui os receptores, torna-os menos sensíveis, destrói a substância com mais rapidez), isso faz com que o usuário necessite de doses maiores.

TABELA 4 – Uso de drogas psicotrópicas na cidade de João Pessoa, 2010.

Tipo de Droga	2010					
	Gênero %		Faixa Etária			
	Masculino	Feminino	10 a 12	13 a 15	16 a 18	19 anos e mais
Maconha	5,0	2,3	0,0	3,3	7,8	7,3
Solventes/inalantes	12,3	12,3	9,7	10,1	17,9	17,4
Benzodiazepínicos	2,2	3,6	5,8	3,4	6,9	5,6
Cocaína	2,3	0,8	0,1	1,7	2,9	0,0
Crack	0,9	0,1	0,0	0,4	1,1	0,0
Ansiolíticos	4,3	8,1	1,8	7,2	10,2	7,3
Opiáceos	0,6	0,0	0,0	0,4	0,5	0,0
Ópio/Heroína	0,4	0,1	0,0	0,3	0,4	0,0
LSD	1,4	0,2	0,4	0,7	1,5	0,0
Êxtase	1,9	0,2	0,4	1,1	1,6	2,9
Energético c/ álcool	12,0	7,6	0,6	6,6	22,7	28,8
Qualquer droga ¹⁶	23,6	22,7	11,9	20,9	37,9	28,8
Tabaco	17,2	17,1	3,4	17,7	28,6	28,7
Álcool	53,4	58,0	26,0	58,3	80,3	72,5

Fonte: SENAD/CEBRID/ VI Levantamento Nacional sobre o consumo de Drogas Psicotrópicas nas capitais brasileiras, 2010.

A pesquisa¹⁷ realizada em João Pessoa-PB foi constituída de 1.522 estudantes, da rede pública e particular. As drogas mais citadas pelos estudantes foram as bebidas alcoólicas e o tabaco. Em relação às demais, foram: inalantes, ansiolíticos, maconha e anfetaminas, como observamos na tabela 04.

¹⁶ Excluindo o álcool e tabaco.

¹⁷ Pesquisa realizada pela SENAD em parceria com CEBRID/UNIFESP, com intuito de conhecer a prevalência e os padrões de consumo de drogas e suas consequências sobre os estudantes brasileiros de ensino fundamental e médio, nas 27 capitais brasileiras, realizado no ano de 2010.

Entre os anos de 2004 e 2010, foi constatada uma redução na quantidade de estudantes que relataram consumo de bebidas alcoólicas e tabaco, em relação aos parâmetros de uso. Na referida pesquisa foi observado que as classes sociais predominantes foram C (41,4%) entre os estudantes da rede pública e A (38,7%), B (37,9%) entre os da particular.

Segundo o Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS-AD), ligado ao Núcleo de Saúde Mental da Secretaria de Saúde do Estado, na Paraíba, o número dos indivíduos que já provaram algum tipo de droga a partir dos 12 anos de idade está em cerca de 80%. Para diminuir esses índices, que também correspondem à média brasileira, o CAPS desenvolveu ações de treinamento junto aos profissionais do Programa de Saúde da Família (PSFs) na grande João Pessoa, como forma de aperfeiçoar o atendimento e encaminhamento dos dependentes químicos ao tratamento¹⁸.

Este alto índice vem se agravando cada vez mais em todo o Brasil, e diante de tal constatação, várias alternativas vêm sendo propostas. A primeira deles é a *internação involuntária*. De acordo com a lei 10.216/01 o familiar pode solicitar a internação involuntária desde que o pedido seja feito por escrito e aceito pelo médico psiquiatra. A lei determina que, nesses casos, os responsáveis técnicos do estabelecimento de saúde tenham prazo de 72 horas para informar ao Ministério Público da comarca sobre a internação e seus motivos. O objetivo é evitar a possibilidade de esse tipo de internação ser utilizado para a prática de cárcere privado. A segunda alternativa é a *internação compulsória*, em que não é necessária a autorização familiar.

Foram assinados três termos de cooperação técnica: um com o Tribunal de Justiça de SP para a instalação de um anexo do tribunal no CRATOD¹⁹, em regime de plantão (9h às 13h, de segunda a sexta-feira), com o objetivo de atender às medidas de urgência relacionadas aos dependentes químicos em hipóteses de internação compulsória ou involuntária, com a presença inclusive de integrantes da Defensoria Pública; outro termo com o Ministério Público, com o objetivo de permitir que promotores permaneçam acompanhando o plantão do Judiciário. E um terceiro, com a OAB, para que a entidade coloque, de forma gratuita e voluntária, profissionais para fazer o atendimento e os pedidos nos casos necessários, onde os representantes do Judiciário fazem plantão em um equipamento médico (CRATOD).

Outra medida que vem se tornando eficaz no combate às drogas é a redução de danos. Essa é mais uma ação quanto ao tratamento da dependência química, tendo como princípio o

¹⁸ (fonte: site: antidrogas.com.br).

¹⁹ Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas e dá providências correlatas.

reconhecimento de que o consumo de drogas faz parte da complexidade da vida e tem uma função social, não se caracterizando como causa de problemas.

A origem da redução de danos data de 1926, na Inglaterra, em que se indicava a prescrição médica de opiáceos para dependentes químicos de heroína, como forma de prevalecer os benefícios desta administração frente aos potenciais riscos da síndrome de abstinência. Já a primeira iniciativa comunitária surgiu na Holanda, em 1984. Essa intervenção se mostra bastante responsiva à problemática das drogas, que hoje tem uma perspectiva mais ampla, de promoção de direitos individuais e sociais.

No Brasil a primeira experiência em redução de danos ocorreu em 1989, na cidade de Santos, com a distribuição de seringas estéreis entre usuários de drogas injetáveis com o objetivo de conter a disseminação do HIV/AIDS, e desde então em muitos estados brasileiros têm sido desenvolvidas ações nesta perspectiva, com apoio, sobretudo das diretrizes do Ministério da Saúde; entretanto, ainda não é exercida nas Instituições e Centros de apoio.

1.3 RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE

Tudo o que se produz na vida do homem, mesmo na sua vida material, tem também ressonância na sua experiência religiosa (ELIADE, 1992, p. 378).

A religiosidade e a espiritualidade vêm no decorrer do tempo intervindo de maneira gradativa no apoio aos pacientes em recuperação da dependência química, assim como em outros setores da saúde. Tem-se identificado cada vez mais a questão da fé como um fator essencial para encarar os processos que estão além do controle e da força humana; algo de transcendente que eleva e potencializa o homem para ultrapassar seus limites da dor, dos vícios, da dependência.

A diferenciação entre religiosidade e espiritualidade é bem definida em Fleck *et al* (2003), que tratam a espiritualidade como questões a respeito do significado da vida e da razão de viver, não se limitando a crenças ou práticas, podendo atrair alguma forma religiosa ou não. Enquanto que a religião é a crença na existência de um poder sobrenatural, criador e controlador do universo; a espiritualidade é a tendência para se colocar em questões existenciais relativas ao sentido da vida. Para Miller (1998) a religiosidade representa a crença e a prática dos fundamentos propostos por uma religião.

A religião é considerada para Eliade (1992) como um vínculo, um elo entre o sagrado e o profano, no qual o sagrado é considerado elemento fundamental para se tentar compreender o fenômeno religioso e suas diversas formas de manifestação, sendo considerado tudo o que liga o homem ao transcendente, sendo oposto ao profano. O sagrado e a espiritualidade participam na busca do homem pelo mistério do desconhecido, que, inquietando sua alma, revela-se no seu imaginário, traduzindo o anseio pelo transcendente, enfatizado muitas vezes em imagens.

Berger (1985) entende a religião como uma forma de atribuição de significado à vida natural e social, que exerce função nomizadora. Na ausência de instintos sociais, ordem significativa, por ele designada pela palavra “nomos”, extensão do cosmos sagrado e absoluto, fora do qual existem apenas o caos, os terrores da anomia.

A religião é, para Amatuzzi (1998), um elemento do sistema cultural, construída socialmente, mas baseada em experiência na tentativa de responder perguntas fundamentais e para relacionar-se com o não visível; aponta a religião como sendo capaz de situar a pessoa num todo e orientar sua vida. O sentimento religioso aproxima o homem do sagrado e do transcendente, buscando dar significado à vida, expressando-se por meio de rituais, símbolos e imagens, credos e crenças.

Em seus estudos sobre a Psicologia da Religião, Pargament (1997) comenta que o conceito de religiosidade repousa sobre aquilo que é sagrado e sobre a busca de significado, envolvendo expressões de espiritualidade, expressões tradicionais de fé, participação em igrejas estabelecidas, ações políticas e sociais, bem como atos pessoais de misericórdia e compaixão.

Essas expressões e manifestações religiosas e míticas têm o poder metafísico de erguer-se contra a angústia, o destino e a morte, como afirma Durand:

Todos aqueles que se debruçarem de maneira antropológica, quer dizer, com humildade científica e largueza de horizonte poético, sobre o domínio do imaginário estão de acordo em reconhecer a imaginação, em todas as suas manifestações religiosas e míticas, literárias e estéticas, esse poder realmente metafísico de erguer as suas obras contra a podridão da morte e do destino (DURAND, 1989, p. 277).

Conforme proposto por Sullivan (1993), a espiritualidade é uma característica única e individual que pode ou não incluir a crença em um “deus”, sendo responsável pela ligação do “eu” com o universo e com os outros, e está além do ato religioso. Engloba a necessidade de

busca do bem-estar e crescimento, além da percepção do significado do mundo e daquilo que realmente valeria a pena.

Independentemente da crença professada, observa-se um forte impacto da religiosidade e da espiritualidade no tratamento da dependência química, sugerindo que o vínculo religioso contribui na recuperação e diminui os índices de recaída dos pacientes submetidos aos diversos tipos de tratamento.

Dentre os estudos que se referem à relação existente entre a religião e as drogas, um dos mais antigos foi realizado na Irlanda e teve como amostra 458 estudantes universitários daquele país. Notou-se maior consumo de álcool entre os estudantes com menor crença em Deus e menor frequência nos cultos religiosos, segundo Parfrey (1976).

A questão associativa entre “as drogas e o transcendente imaginário religioso”, de certo modo, sempre esteve presente na cultura humana, pois o uso das drogas vem acompanhado do desejo de rompimento com o profano e seu acesso ao mundo sobrenatural, inalcançável, sagrado, o desejo de pertencer e conhecer o espaço desconhecido, misterioso, insondável. É um sentimento de magia, temor e ao mesmo tempo de prazer e poder.

Desse modo, lembramo-nos do culto ao “peiete”²⁰, uma espécie de cacto venerado por se acreditar que nele existia uma divindade e cuja polpa, quando ingerida, produzia a sensação de estar no “limiar de um mundo paradisíaco”. Como também o ópio, que era estreitamente vinculado ao misticismo pelas civilizações asiáticas.

Dalgalarondo *et al* (2004), em suas pesquisas, avaliaram 2.287 estudantes de escolas públicas e particulares de Campinas (SP) e verificaram que o uso intenso de pelo menos uma droga foi maior entre os que não tiveram educação religiosa na infância. A questão da dependência não pode ser explicada como uma forma de delinquência, nem como um problema orgânico apenas, mas deve-se considerar todo o contexto do adolescente em suas relações familiares, na escola, em alguma instituição e com os amigos.

O modelo da educação para a saúde permite que o enfrentamento às drogas ocorra contra os fatores que estão viabilizando sua conexão com os dependentes e jovens de maneira que escape ao controle dos órgãos responsáveis.

Nos sete países da América Central, também foi possível identificar a religiosidade como um fator protetor. Segundo um estudo epidemiológico nessa região, realizado por Chen *et al* (2004) com cerca de 13 mil estudantes, revelou que a prática religiosa expressa pela

²⁰ Desde os tempos mais antigos, o peiete foi usado por povos indígenas, tais como os Huichol do norte do México e os Navajos no Sudoeste dos Estados Unidos, como uma parte dos rituais religiosos tradicionais.

frequência à Igreja Católica ou Protestante estava inversamente relacionada com os consumos prematuros do cigarro e da maconha, além de também diminuir as chances de exposição ao álcool.

Nusbaumer (1981), analisando os dados obtidos pelo National Opinion Research Center, observou que algumas vertentes protestantes históricas, como a batista e a metodista, tinham maior tendência à abstinência alcoólica que os católicos, os luteranos, os presbiterianos e os episcopais. Esse dado foi muito semelhante ao encontrado posteriormente por Engs et al (1990), que verificaram que os católicos e os protestantes liberais apresentavam mais problemas relacionados com o consumo de álcool do que os protestantes conservadores (batista e metodistas).

Schlegel e Sanborn (1979) e Lorch e Hughes (1985) observaram, entre os estudantes primários e secundários no Canadá e nos Estados Unidos, que aqueles que participavam de uma Igreja Protestante Fundamentalista (pentecostal) tinham índices muito menores de envolvimento com álcool e outras drogas. Carlucci *et al* (1993) chegaram a conclusões similares ao verificar que os protestantes e os judeus aceitam com mais facilidade a abstinência de álcool do que os católicos.

A maioria dos estudos baseados nos programas de tratamento realizados por Igrejas fundamenta-se na corrente protestante, visto que ela foi a pioneira nessa área de atuação logo após a Segunda Guerra Mundial, implementando programas de recuperação nas igrejas evangélicas de Chicago e New York, (BROWN, 1973). Desde a década de 1960, no entanto, a igreja católica também se mostrou uma fornecedora de “tratamento” e reabilitação da dependência de drogas, embora a maior parte dos programas religiosos para o referido tratamento estude de forma pouco criteriosa a avaliação das suas metodologias (GORSUCH, 1995).

Nas populações mais pobres, em que a religião influencia as questões sociais, os tratamentos religiosos oferecidos pelas igrejas evangélicas, com base na fé e sem a intervenção médica, têm ganhado espaço e aumentado em número de igrejas e adeptos (HANSEN, 2004).

Portanto, independentemente do credo professado, a religiosidade e a espiritualidade exercem um forte impacto no tratamento da dependência de drogas, e também de outras doenças, pois o vínculo religioso dá suporte à esperança, à motivação e ao estímulo, diminuindo assim os índices de desvalor, depressão e desespero durante o processo, propondo ainda um caminho de recomeço, a uma nova perspectiva de vida, a um acolhimento do

sagrado que se estende aos familiares e à sociedade, a uma esperança necessária que o futuro requer.

1.4 CONSIDERAÇÕES DA TEOLOGIA PÚBLICA

O maior defeito nas nações latino-americanas é a falta de cidadania (JOSÉ COMBLIN, 1996, p.22).

O Conselho Nacional de Educação – CNE é um órgão que integra o Ministério da Educação – MEC, com suas atribuições normativas, deliberativas e de assessoramento ao ministro de estado da Educação, cujo objetivo é assegurar a participação da sociedade no aperfeiçoamento da educação nacional. Segundo o parecer²¹ 108/08, as teologias fazem parte da realidade social e individual, como produtos culturais passíveis de estudo, aos modos de qualquer outro fenômeno humano.

O estudo das teologias ao longo do tempo, em seus aspectos contextuais, possibilita a compreensão da história da humanidade e de nosso país, suas tradições e heranças culturais, assim como os fenômenos sociais e religiosos da atualidade.

As religiões, em sua grande maioria, reconhecem o papel da teologia na transmissão da mística da fé de uma forma organizada e crítica, podendo chamar de teologia pública o discurso sobre Deus e suas crenças correspondentes. Através das suas teologias, as religiões se auto explicam, conduzindo o discurso para o espaço público.

A expressão “Teologia Pública” foi apresentada por Marty (1974), nos Estados Unidos, descrevendo que há um tipo de religião civil que desempenha uma função profética crítica em relação à cultura, política e sociedade, definindo assim a teologia pública, sendo desenvolvida em seguida por católicos, luteranos e reformados.

Mesmo não havendo uma distinção entre teologia e religião ou teologia e cultura, no âmbito protestante foi o trabalho de Stackhouse (2004) que deu ao termo Teologia Pública seu status mais elevado, afirmando que toda teologia deveria possuir um caráter público, isto é, referir-se às questões que afetam a vida pública em geral.

Por outro lado, não há separação entre uma vida com Deus paralela a uma vida com a sociedade. O projeto de Deus para a teologia pública envolve as áreas da arte, da cultura, da política, da ciência, da saúde, abrangendo todos os setores da vida, atuando de forma natural e integral entre esses aspectos.

²¹ O Parecer visa oferecer orientações que supram as lacunas técnicas para os bacharelados em Teologia.

Porém, algumas barreiras se ergueram tornando inviável o discurso da teologia pública, como por exemplo, o silêncio diante do grito dos que sofrem injustiças sociais, a paralisia e atribuições a Deus diante das tragédias, a falta de ação diante do caos político da nação e a decadência moral dos líderes eclesiais, expondo, assim, um quadro religioso degradante nos últimos anos.

Uma teologia sem ação no social é apenas uma religião, assim como exortou Tiago²², “a fé sem obras é morta, para nada serve”. Desse modo, a teologia pública se propõe a estabelecer disposições práticas em todas as áreas públicas da vida, motivada pela fé que expressa na igreja seu sentido de serviço, comunhão e libertação.

Identificamos a relevância da teologia pública diante dos relatos de vida com o grupo de jovens da Instituição Manassés, cuja inclusão social, a comunhão com uma comunidade cristã e a inserção no âmbito profissional são evidenciados. Essas contribuições no processo de recuperação dos dependentes químicos são fundamentais.

A teologia pública vem tentando construir essa tarefa prática de contribuir e oferecer esse resgate do amor ao próximo e de libertação de todo tipo de miséria que assola a humanidade, através das políticas públicas, e acima de tudo, da justiça social. Revelando a dádiva de ser a extensão do Deus cristão que se humanizou não para que os homens fossem deuses, mas para que se tornassem mais humanos, assim como Ele foi, de modo empático, inclusivo, amigo, participativo, exercendo uma teologia pública a partir de si mesmo.

As questões sociais vão muito além de uma religião, é uma questão de todos, um ecumenismo em prol de uma sociedade melhor e mais justa, seu verdadeiro motivo de ser e de existir. Neste sentido, a teologia pública evidencia a esfera pública, buscando caminhos de interação com setores que até então eram demonizados, como a questão econômica e a política partidária. Toda teologia que busca sua inserção na sociedade tem caráter público, mas nem todas abarcam metodologias e linguagem como quer ser a teologia pública.

Desse modo, a teologia pública necessita construir um discurso: 1) Inclusivista, ou seja, abranger em seu modo de pensar diferentes confissões de fé e crença a fim de tratar de um bem comum, daí a imprescindível dimensão ecumênica; 2) Participativo com diversos setores sociais que interagem direta ou indiretamente com a sociedade quer no âmbito partidário político, quer em agremiações de movimentos sociais; 3) Construtivo, a partir das diferentes perspectivas sociais; 4) Acessível na linguagem, sem cair no modo codificado de

²² Livro da Bíblia, Tiago 2:14.

ler e entender a teologia; 5) Competente hermenêuticamente, sendo possível uma articulação com outras ideias e conceitos e, ao mesmo tempo, marcar posição.

Ainda sobre o campo de atuação, Tracy (2006)²³ pontua três espaços públicos: a sociedade, a academia e a Igreja. Encarando a pluralidade de manifestações culturais, o teólogo precisa abrir um diálogo com esses três públicos a fim de ser relevante.

Sinner (2011) aponta para o surgimento de uma Teologia da Cidadania a partir da contribuição para a construção de uma cidadania pelos meios democráticos, políticos e de direito em parceria com o Estado e suas políticas públicas. Como a Teologia da Libertação é uma matriz teológica no nosso continente, a ideia é apropriar-se de metodologias e linguagem a fim de construir um segmento teológico coeso e de credibilidade. “Superando esse processo, é possível que a Teologia Pública desenvolva uma Teologia da Cidadania na esfera pública, contribuindo para o desenvolvimento da cidadania e da democracia”. (ZABATIERO 2013, p. 55).

Para que a teologia pública ganhe espaço a partir da concepção de cidadania, Sinner (2011) alerta que deve haver uma profunda reflexão sobre o papel das diferentes manifestações religiosas no país, pois, no seu entender há diferentes concepções de Igreja e sociedade.

As questões do ser humano na sociedade são fundamentais para a teologia pública no que se refere à igualdade de direitos, oportunidades, educação, violência, drogas etc. O discurso sobre Deus na teologia exige, hoje, além de expressões de fé, a prática de intervenções em todas as áreas.

Portanto, a teologia e a ciência são meios e não fins, que podem fazer uma parceria na contribuição de indivíduos que precisam de ambas para enfrentar seus desafios, necessitando de profissionais capacitados para interagir no equilíbrio e andamento do seu tratamento.

Dessa forma, o dependente químico recebe o cuidado necessário para sua recuperação, acreditando que é possível, que há esperança em meio ao desespero; que diante do aprisionamento das drogas, há uma liberdade que o impulsiona; frente ao vazio da sua humanidade, eis o mistério do divino que o preenche, tecendo uma parceria entre o sagrado e o humano.

²³ Doutor em Teologia pela Universidade Gregoriana de Roma e professor de Teologia Contemporânea e Filosofia da Religião na University of Chicago Divinity School.

2 CENTROS DE APOIO, COMUNIDADES E A INSTITUIÇÃO MANASSÉS

Enquanto a essência da comunidade é a afetividade, ela não se limita aos humanos, mas compreende tudo o que é definido por este Sofrer. (HENRY, 1990).

Propomos neste capítulo uma análise das contribuições para o tratamento da dependência química que os centros de recuperação, as comunidades terapêuticas e, particularmente, a Instituição Manassés oferecem aos dependentes químicos em processo de recuperação. Como o governo tem participado e investido nos CAPS e em grupos de autoajuda com objetivo reduzir e sanar os danos causados pela dependência química às famílias da sociedade.

Muitas comunidades terapêuticas²⁴ procuram reproduzir uma rotina familiar, motivando a participação e o envolvimento do dependente químico em todas as atividades, para que haja interação entre todos, gerando um ambiente de irmandade.

A família do dependente químico é estimulada a participar do processo de recuperação, mesmo que apresentando alguma resistência por estar desacreditada e esgotada psicologicamente pelo desapontamento e vergonha social e por toda situação de risco que o dependente das drogas a expõe. Muitas famílias, especialmente as mães, vão à visita com o sentimento de desamparo e abandono ao dependente, mesmo que a internação represente um alívio do “problema” causado por ele no seio familiar. Entretanto, as que permanecem no enfrentamento à dependência com eles realizam os encontros sempre com esperança e fé.

Para atingir os objetivos da recuperação, faz-se necessária a disciplina nas comunidades terapêuticas quanto ao cumprimento das regras, dos horários e a frequência das atividades, sendo essencial que haja respeito aos demais membros da comunidade.

Assim, espera-se que os internos tenham consciência de suas responsabilidades e tarefas, inclusive por desenvolver um trabalho em equipe. Os internos cuidam de seus

²⁴ Embora o termo seja relativamente moderno, a ideia é muito antiga. Há quem tenha sugerido que o protótipo de CT já estivesse presente em todas as formas de cura e de apoio comunitário, conforme exemplos relatados nos manuscritos do mar Morto, de Qumran, os quais detalham práticas comunitárias de uma seita religiosa ascética, provavelmente dos essênios, incluindo uma seção sobre a “Regra da Comunidade”. Entre outras regras, condenavam o agir do espírito de falsidade, e abordava problemas como: ganância, mentira, crueldade, insolência flagrante, luxúria, e andar no caminho das trevas e do engano. Exortava à adesão a tais regras, bem como aos ensinamentos como forma de levar uma vida reta e saudável (SLATER, 1984 apud LEON, 2009 p. 16). SLATER, m.r. *An Historical Perspective of Therapeutic Communities*. Proposta de tese apresentada ao programa M.S.S., University of Colorado em Denver, 1984.

próprios pertences e das instalações da comunidade, além de prepararem e servirem a própria comida, como ocorre na instituição Manassés.

No CAPS/ad (Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas) e no atendimento realizado no hospital/dia é um serviço de maior complexidade, sendo intermediário entre as modalidades “aberto” e “fechado”. O atendimento é indicado para pessoas muito dependentes, porém, motivadas para o tratamento, o que contribui significativamente para a eficácia do tratamento.

2.1 CENTROS DE APOIO E AJUDA MÚTUA

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são instituições brasileiras que visam à substituição dos hospitais psiquiátricos, antigos hospícios ou manicômios e de seus métodos para cuidar de afecções psiquiátricas. São instituídos juntamente com os Núcleos de Assistência Psicossocial (NAPS), através da Portaria/SNAS nº 224 - 29 de Janeiro de 1992²⁵, atualizada pela Portaria nº 336 - 19 de fevereiro de 2002²⁶. São unidades de saúde locais/regionalizadas que contam com uma população definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de 4 horas, por uma equipe multiprofissional.

Este é um modelo proposto na Itália, em Trieste, e que está sendo construído e adaptado no Brasil, desde 1986. Consiste em um local que oferece cuidados intensivos, semi-intensivos ou não intensivos a pacientes com sofrimento psíquico diagnosticados como neurótico grave ou psicótico, que podem já ter ou não histórico de internação e/ou tratamento.

Os CAPS acolhem 100% da demanda dos portadores de transtornos severos de seu território, garantindo a presença de profissional durante todo o período de funcionamento da unidade (plantão técnico), criando uma ambiência terapêutica acolhedora no serviço que possa incluir pacientes muito desestruturados que não consigam acompanhar as atividades estruturadas da unidade.

As funções do CAPS são inúmeras, como a de prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando as internações em hospitais psiquiátricos; acolher e atender as pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, procurando preservar e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território; promover a inserção social das pessoas com

²⁵ Ministério da Saúde PRT-224 de 29 de janeiro de 1992.

²⁶ Ministério da Saúde Portaria nº 336 - 19 de Fevereiro de 2002.

transtornos mentais por meio de ações intersetoriais; dar suporte à atenção à saúde mental na rede básica; articular estrategicamente a rede e a política de saúde mental numa determinada área de abrangência; promover a reinserção social do indivíduo através do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

A atenção inclui ações dirigidas aos familiares e comprometimento com a construção dos projetos de inserção social. Trabalham com a ideia de gerenciamento de casos, personalizando o projeto de cada paciente na unidade e fora dela, desenvolvendo atividades para a permanência diária no serviço.

Os projetos terapêuticos dos CAPS são singulares. Há respeito às diferenças regionais, contribuições técnicas dos integrantes de sua equipe, iniciativas locais de familiares e usuários, e articulações intersetoriais que potencializem suas ações. Consideram o cuidado, articulando recursos de natureza clínica, incluindo medicamentos, de moradia, de trabalho, de lazer, de previdência e outros, através do cuidado clínico oportuno e programas de reabilitação psicossocial.

A proposta entre os cinco tipos de CAPS consiste em acolher e cuidar de pessoas com dificuldades decorrentes do uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas. O trabalho busca reintegrar o indivíduo à sociedade de forma produtiva e participativa em ambientes sociais e culturais, onde se desenvolve a vida cotidiana e familiar.

Os CAPS I oferecem atendimento a municípios com população entre 20 mil e 50 mil habitantes (19% dos municípios brasileiros, onde residem aproximadamente 17% da população do país), tendo uma equipe mínima de nove profissionais de nível médio e superior. O foco são usuários de drogas, adultos com transtornos mentais graves e persistentes, transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Pode acompanhar por volta de 240 pessoas por mês, de segunda a sexta-feira, funcionando das 8 às 18 horas.

Os CAPS II oferecem atendimento a municípios com mais de 50.000 habitantes (equivalente a 10% dos municípios, onde residem aproximadamente 65% da população brasileira). O público-alvo são os adultos com transtornos mentais persistentes. Operam com uma equipe mínima de doze profissionais, com nível médio e superior, tendo um suporte para acompanhar cerca de 360 indivíduos por mês, de segunda a sexta-feira, com horário de funcionamento das 8 às 18 horas – pode oferecer um terceiro período, funcionando até às 21 horas.

Os CAPS III são caracterizados por serem os serviços de maior porte da rede. Com uma previsão de cobertura para municípios com população acima de 200.000 habitantes, que

representam uma baixa parcela dos municípios do país, apenas 0,63%, entretanto, concentram cerca de 29% de toda a população do Brasil. Podem funcionar 24 horas, inclusive feriados e fins de semana. Trabalham com uma equipe mínima de 16 profissionais com instrução entre nível médio e superior, equipe noturna e de final de semana.

O tratamento CAPS Geral e AD é realizado através de vários tipos de atividades, como: atendimento individual; atendimento grupal; atendimento aos familiares; oficinas terapêuticas; visitas domiciliares; tratamento clínico; orientações pedagógicas preventivas comunitárias. Estas atividades são oferecidas, regularmente, de acordo com a necessidade de cada pessoa.

A equipe profissional abrange todas as áreas, como Assistente Social, Clínico Geral, Educador Físico, Enfermeiro, Psicólogos, Psiquiatras, Terapeuta Ocupacional, além da equipe técnica composta por Auxiliares de Enfermagem, Auxiliares Administrativos, Auxiliares de Serviços Gerais, dentre outros.

O CAPS é o núcleo de uma nova clínica, produtora de autonomia, que convida o usuário à responsabilização e ao protagonismo em toda a trajetória do seu tratamento, contudo, nenhum dado se tem acerca de resultados na recuperação dos dependentes, pois apesar da sua importância e relevância, não há um tratamento com internação. O dependente químico em crise recebe a assistência no CAPS AD e retorna para seu lar, que muitas vezes são as calçadas das ruas e bifurcações debaixo das pontes. Estes serviços devem ser substitutivos e não complementares ao hospital psiquiátrico.

De modo semelhante, no tratamento dos grupos de mútua-ajuda, não há o processo de internação e separação da sociedade. Todo apoio é dado num momento em que há uma procura voluntária, e logo após, cada um retorna para seu ambiente.

O grupo de ajuda dos Alcoólicos Anônimos (AA) foi fundado nos Estados Unidos em 1935 por Bill Wilson, juntamente com o Dr. Robert Smith, h, juntos elaboraram um código moral de 12 passos, cuja origem se baseou na intensa experiência espiritual vivida por eles, após terem passado por inúmeras tentativas infrutíferas de desintoxicação alcoólica pelos meios médicos tradicionais.

Bill Wilson deu início à estruturação de um grupo entusiasta, quase religioso, para o apoio dos alcoólicos que estivessem interessados na sua recuperação (AA, 2001; GALANTER, 2005). O grupo AA tem uma forte influência da espiritualidade na sua estrutura essencial, apesar de ele não ser um grupo formalmente “religioso”; a sua estrutura é baseada

na tradição protestante americana (DUMONT, 1974) e, curiosamente, tem sido modelo da conduta terapêutica em muitos grupos religiosos de mútua-ajuda.

Jimmy Kinnon, juntamente com B. Frank e Doris C, Guildia K, Paul R., Steve R, e outros, fundaram, na Califórnia, os Narcóticos Anônimos (NA), na década de 1950, com base nos mesmos princípios dos AA, visavam atender não só os usuários dependentes do álcool, mas também de outras drogas. Esse atendimento era realizado mediante a conscientização dos seus princípios: Se queres o que nós temos para oferecer e estás disposto a fazer um esforço para obtê-lo, então estás preparado para dar determinados passos. Estes são os princípios que tornaram a nossa recuperação possível²⁷.

Assim, nos 12 passos, todas as citações de “álcool” foram substituídas por “drogas”, mas se manteve a essência dos AA, sendo a estrutura das reuniões exatamente a mesma. A primeira reunião de recuperação documentada aconteceu no sul da Califórnia, em cinco de outubro de 1953.

Seis dos 12 passos propostos para a recuperação do dependente estão estruturados em um alicerce espiritual, em que, em um contexto ecumênico, apela-se para a relação do homem diante de Deus. Os passos 1, 4, 8, 9, 10 e 12 apontam para a responsabilidade do adepto perante seus atos, mas facilitam o enfrentamento de tais situações, pois permitem que o dependente transfira a responsabilidade da sua cura para as mãos de Deus, como mostram os passos 2, 3, 5, 6, 7 e 11, como vemos nos doze passos descritos abaixo:

1. Admitimos que éramos impotentes perante a nossa adição, que tínhamos perdido o domínio sobre as nossas vidas.
2. Viemos a acreditar que um Poder superior a nós mesmos poderia devolver-nos à sanidade.
3. Decidimos entregar a nossa vontade e as nossas vidas aos cuidados de Deus na forma em que O concebíamos.
4. Fizemos um minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos.
5. Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano a natureza exata das nossas falhas.
6. Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de carácter.
7. Humildemente rogamos a Ele que nos livrasse das nossas imperfeições.
8. Fizemos uma relação de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e dispusemo-nos a reparar os danos a elas causados.

²⁷ 1983 Narcóticos Anônimos – NA - World Services.

9. Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-las significasse prejudicar essas pessoas ou outras.
10. Continuamos a fazer um inventário pessoal e quando estávamos errados admitimo-lo prontamente.
11. Procuramos, através da prece e da meditação, melhorar o nosso contato consciente com Deus na forma em que O concebíamos, rogando apenas pelo conhecimento da Sua vontade em relação a nós e pelas forças para realizar essa vontade.
12. Tendo experimentado um despertar espiritual graças a estes passos, procurámos transmitir esta mensagem a outros adictos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.

Esses passos são fundamentais para o dependente químico que se dispõe em favor da sua recuperação e acredita na ajuda do sagrado e do próximo. Mesmo com uma abordagem espiritual, os grupos de apoio e autoajuda permitem que seu integrante tenha a opção por qualquer credo religioso, havendo o respeito à fé de cada um ou a ausência dela. No entanto, para que o tratamento prossiga com êxito, é necessária a presença contínua às reuniões, onde o exercício da autoajuda funciona como o fator essencial no processo.

Nas reuniões realizadas pelo NA, é repetida milhares de vezes a Oração da Serenidade. Alguns dizem que essa oração veio dos antigos gregos; outros acham que ela saiu da pena de um poeta anônimo inglês; ainda outros acham que foi escrita por um oficial da marinha americana e Jack Alexander, que em certa ocasião pesquisou a respeito, e atribuiu-a ao Rev. Reinhold Niebuhr, do Seminário Teológico União.

De qualquer maneira, a oração da serenidade está escrita nas paredes das salas de reuniões dos Alcoólicos Anônimos e dos Narcóticos Anônimos, como um desafio e súplica a Deus.

Deus, concedei-me a serenidade para aceitar as coisas que eu não posso modificar; coragem para modificar as coisas que posso, e sabedoria para saber a diferença. Vivendo um dia de cada vez; desfrutando um momento por vez; aceitando as dificuldades como o caminho da paz; Tomando, como ele fez, este mundo pecaminoso como ele e, não como eu gostaria que fosse; Confiando em que ele fará todas as coisas certas se eu submeter-me a sua vontade. Que eu possa ser razoavelmente feliz nesta vida; E infinitamente feliz com ele para sempre na próxima. Amém. (*Oração da Serenidade*²⁸)

Desse modo, podemos pressupor que a espiritualidade e a religiosidade são fatores que contribuem no desafio libertador da dependência química, de maneira muito peculiar a cada um que dispõe de uma fé pessoal, intransferível.

²⁸ Do livro Viver Sóbrio- cap. 7, 1939.

As instituições e centros de apoio ao dependente químico, geralmente, se reportam ao sagrado ou a uma crença no Ser Superior como parte fundamental do processo da recuperação e no fortalecimento diante das situações de recaídas. Na Instituição Manassés, esse caráter religioso é trabalhado na dinâmica dos internos, através do ensino da Palavra de Deus, das reuniões de oração e meditação, fortalecendo, assim, a convicção de que é possível através da fé em Deus e consequentemente em si mesmo, se libertar das drogas.

2.2 COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

“Comunidade Terapêutica” tornou-se uma nomenclatura oficial a partir da Resolução 101 da ANVISA, de 30 de maio de 2001. Essa terminologia aparece no título da Resolução “que estabelece regras para as clínicas e comunidades terapêuticas”. E em seu artigo 1º define o que entende por comunidade terapêutica: “serviço de atenção a pessoas com problemas decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, segundo modelo psicossocial”. Isto é, reconhece a existência e o trabalho destas instituições e estabelece um modelo básico para o seu funcionamento: o psicossocial, na intenção de garantir o caráter terapêutico de suas ações.

No Brasil, a grande maioria destas comunidades, vinculadas a confissões religiosas católicas e evangélicas, surgiu, gradativamente, em função de dois grandes motivos: 1º) O vácuo deixado pelas políticas públicas nessa área: por muito tempo a questão do álcool e de outras drogas foi tratada em nosso país como um “caso de polícia”. Até a década de 1960, época em que as comunidades terapêuticas começaram a surgir no Brasil, o dependente químico e/ou sua família tinham como única opção a internação em manicômios, levando o usuário/dependente a ser considerado uma pessoa com transtornos psiquiátricos. 2º) Esse vácuo foi sendo ocupado por diferentes confissões religiosas, motivadas pela perspectiva de “evangelização”, mas também pela necessidade de fornecerem resposta aos pedidos de ajuda por tratamento que chegavam às suas portas na mesma proporção em que a dependência química alcançava números alarmantes de vítimas.

As comunidades terapêuticas avançaram na perspectiva técnica e profissional do trabalho que executam junto à questão da dependência química, não só porque necessitaram se adequar às normas da ANVISA e/ou da legislação social pertinente, mas porque se conscientizaram de que o tratamento requer um trabalho de profissionais, de uma equipe interdisciplinar, gerando confiança e qualidade em todas as áreas do tratamento.

O contato com a natureza, com animais, esporte, cultura e lazer em grupo, facilitados pela instalação das comunidades terapêuticas em sítios, fazendas e casas bem estruturadas, é outro diferencial, eliminando assim, as fontes de estresse e ansiedade do próprio tratamento e da vida urbana.

Na maioria das comunidades, a área da terapia ocupacional com os internos geralmente é realizada no plantio de frutas e verduras, cuja produção é vendida, gerando mais renda, e contribuindo assim para o sustento próprio e da comunidade em que estão inseridos. Essa realidade ocorre na instituição Manassés, onde todos os internos participam da laborterapia e outras atividades, desde o primeiro dia até a sua saída. A atividade serve ainda como preparação profissional para estimular a reinserção social depois do tratamento, diminuindo assim as chances de recaídas.

Não há como antever os resultados de um tratamento com dependência química, pois cada um reage diferentemente ao processo da recuperação, que abrange também a abstinência, não apenas das drogas, mas da ausência dos familiares, dos amigos da sociedade, de sua “casa”, e da sua rotina, que muitas vezes gira em torno da aquisição das drogas.

As comunidades em sua maioria são Instituições privadas, sem fins lucrativos e financiadas, em parte, pelo poder público. O acolhimento é gratuito para pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de drogas. O tempo de acolhimento pode durar até 12 meses. Durante esse período, os residentes devem manter seu tratamento na rede de atenção psicossocial e demais serviços de saúde que se façam necessários.

As Comunidades Terapêuticas funcionam sob a responsabilidade de um técnico de nível superior legalmente habilitado, bem como um substituto com a mesma qualificação. No processo de admissão, a Comunidade Terapêutica deve garantir:

- 1- O respeito à pessoa e à família, independente da etnia, credo religioso, ideologia, nacionalidade, orientação sexual, antecedentes criminais ou situação financeira;
- 2- A orientação clara ao usuário e seu responsável sobre as normas e rotinas da instituição, incluindo critérios relativos a visitas e comunicação com familiares e amigos;
- 3- A permanência voluntária;
- 4- A vedação a qualquer forma de contenção física, isolamento ou restrição à liberdade;
- 5- A possibilidade do usuário interromper a permanência a qualquer momento;
- 6- A privacidade, quanto ao uso de vestuário próprio e de objetos pessoais.

Diferente das comunidades terapêuticas, a instituição Manassés professa a fé em Deus e realizam cultos, palestras e estudos bíblicos, embora deixe os internos livres para optarem quanto à participação dessas reuniões.

2.3 A INSTITUIÇÃO MANASSÉS

Resgatando Vidas e Devolvendo Esperança
(PR. MANASSÉS, 1998).

A Instituição Manassés foi fundada em 1998, na cidade de Mairiporã, no estado de São Paulo, por Marcos Antônio Novais, que ao descobrir que o seu filho de 15 anos estava envolvido com as drogas, percorreu várias casas de recuperação e acompanhou de perto os procedimentos e transtornos de famílias que buscavam o tratamento da dependência química para seus parentes, muitas vezes sem êxito, devido ao alto custo exigido.

Desde então, o Pr. Marcos sentiu grande compaixão pelas famílias que tinham em seu seio um dependente químico, e por aqueles que queriam se libertar da dependência química, mas não tinham nenhum recurso financeiro para custear o tratamento.

A partir dessa experiência, o Pastor Marcos Antônio Novais²⁹ iniciou um trabalho de combate às drogas lícitas e ilícitas em sua própria residência, cujo único e exclusivo objetivo era retirar os jovens do caminho da dependência química e devolvê-los para suas famílias e sociedade. Logo em seguida conseguiu outro lugar para dar melhores condições de tratamento aos dependentes por um custo simbólico, favorecendo assim, àqueles de classe social baixa.

A instituição conta hoje com 21 unidades espalhadas por todo o Brasil: Maceió/AL; Lauro de Freitas, Feira de Santana e Vitória da Conquista/BA; Fortaleza/CE; Brasília/DF; Serra e Vila Velha/ES; Goiânia/GO; São Luís/MA; Betim/MG; Cuiabá/MT; Belém/PA; João Pessoa/PB; Recife/PE; Teresina/PI; Curitiba e Quatro Barras/PR; Itaboraí e Rio de Janeiro/RJ; Natal/RN; Porto Alegre/RS; Aracaju/SE; Praia Grande, Campinas, São Paulo e São Paulo Zona Leste/SP.

Em João Pessoa, espaço da nossa análise e pesquisa, a instituição Manassés está localizada na Av. Piauí situada no Bairro dos Estados - S/N. A estrutura física da Instituição ocupa um espaço estratégico no centro da cidade. É um lugar arejado, com uma ampla área de lazer, com jogos e piscina; uma sala para refeitório e local para realizar dinâmicas de grupos, palestras e reflexões. Os quartos são divididos adequadamente entre eles.

²⁹ Marcos Antônio é pastor protestante, e coordenador das 21 Instituições Manassés espalhadas no Brasil.

Os internos são também responsáveis pela higiene do local interno e externo, assim como pela realização de sua própria alimentação. No momento estão em processo de recuperação 23 jovens do sexo masculino, com idade entre 18 a 35 anos. A manutenção da instituição e deles vêm através de doações, ofertas dos familiares, igrejas e outras instituições, assim como de vendas dos kits, que contém caneta, lanterninha, chaveiro, um folheto informativo sobre a instituição Manassés e outro com o versículo bíblico. Fazem a abordagem nos ônibus da cidade, explicando que é uma maneira de ajudar no sustento próprio e da instituição. Essa prática tem como objetivo divulgar o trabalho da instituição Manassés, além de integrar o dependente à sociedade que os exclui e os distancia de maneira preconceituosa.

O tratamento da dependência química oferecido pela instituição Manassés tem duração de aproximadamente nove meses, é composto por duas fases, e tem como principal objetivo conscientizar, disciplinar e reabilitar os residentes de forma que estes recuperem sua autoestima e desenvolvam uma espiritualidade cristã, onde o relacionamento com Deus é a força dinâmica que os ajudará no processo da recuperação, dando o suporte em novos princípios e valores cristãos, aprendidos através do estudo de uma teologia prática, vivenciada primeiro na intimidade do coração, e depois pública, de modo que seu comportamento será visto e avaliado pela sociedade que muitas vezes não corrobora no processo.

Desse modo, o Pr. Manassés (Marcos Novais) acredita que o diferencial deste projeto é dado pela espiritualidade e o poder da palavra de Deus. Todos passam por um processo de reabilitação, conscientização, reinserção social, utilizando o esporte como principal atividade.

Os sujeitos do nosso estudo são os dependentes químicos, que estão em regime de internação na instituição Manassés há mais de cinco meses de tratamento, à época da nossa pesquisa, e aceitaram participar da pesquisa como voluntários, juntamente com a autorização do coordenador da Instituição. São jovens que vieram de diferentes estados, cumprindo assim o estatuto da própria instituição, onde interno não pode ficar no seu estado de origem, para evitar o contato com a “turma”³⁰.

Os jovens que participaram da pesquisa para a aplicação do teste AT-9 não possuem escolaridade superior ao segundo grau, todos são profissionais “autônomos”, como por exemplo: serviços gerais, eletricitas, auxiliar de almoxarifado e estudante. Encontram-se no processo de enfrentamento da vida e morte, da angústia e prazer; lutas internas e externas que tentam minuar o potencial intrínseco de cada um. O desespero que vislumbra uma esperança tardia, porém, urgente.

³⁰ Colegas dependentes ou traficantes de onde residia.

Na primeira fase do tratamento, acontece a desintoxicação. Esse processo é realizado com um atendimento personalizado, e sem o uso de medicamentos, porém, quando se faz necessário, o dependente químico é levado ao hospital para ser atendido. Nessa fase inicia-se também o processo da espiritualidade e dinâmicas de grupo.

IMAGEM 1 – Sala de Reuniões



Acervo fotográfico de Karla Muniz Barreto Oton (2015).

Os internos realizam atividades de terapia ocupacional, laborterapia, palestras motivacionais, estudos bíblicos e reuniões diariamente. Na instituição o rádio sempre fica ligado em uma FM evangélica, para ouvirem músicas cristãs. O domingo foi estabelecido como o dia de lazer, com jogos de sinuca, piscina e futebol.

IMAGEM 2 - Área de Lazer



Acervo fotográfico de Karla Muniz Barreto Oton (2015).

IMAGEM 3 - Área de Lazer



Acervo fotográfico de Karla Muniz Barreto Oton (2015).

Na segunda fase do tratamento é realizada a reintegração social com a participação dos residentes em atividades coletivas e individuais com a divulgação dos informativos, e vendas de canetas que são confeccionadas na primeira fase do tratamento, para sustento da instituição, como a alimentação, produtos de higiene e limpeza etc.

Nessa etapa, eles saem às ruas e entram no transporte coletivo para vender os kits das canetas que têm o logotipo da Instituição Manassés. A abordagem dentro do ônibus é feita em voz alta para que todos escutem, e assim, eles falam um pouco da sua luta contra as drogas e qual o objetivo das vendas.

É nessa fase e momento que os internos deparam com a inserção na sociedade, o enfrentamento da vergonha, o descaso, e o receio exposto no rosto de algumas pessoas, pois estas têm uma ideia preconcebida de que o dependente químico é violento, assaltante ou criminoso. Entretanto, na maioria das vezes, eles despertam também um sentimento de compaixão, de incentivo e várias pessoas contribuem com esse projeto, e até interagem com eles, perguntando algo sobre a Instituição.

IMAGEM 4 – Preparação dos kits



Acervo fotográfico de Karla Muniz Barreto Oton (2015)

O reingresso à sociedade é uma possibilidade de recomeço, de novos saberes, de experiências vividas e expostas; e essa reconstrução se processa no tempo, no caminho e na vida, única de cada ser. É proferindo a Palavra de Deus (Bíblia) que os internos lutam e enfrentam o dia a dia da abstinência química e prosseguem.

IMAGEM 5 – Reunião de Oração



Acervo fotográfico de Karla Muniz Barreto Oton (2015)

Duas vezes por semana são realizadas reuniões de oração, com momentos de reflexão, e o ensino da Bíblia. Todos os internos são convidados a participarem de maneira voluntária. Após a reunião servem o lanche.

IMAGEM 6 – Pregação da Palavra (Bíblia)



Acervo fotográfico de Karla Muniz Barreto Oton (2015)

É através da oração e estudo da Bíblia que a instituição Manassés trabalha com os dependentes, em busca da libertação, por meio da fé em Jesus. O percurso da recuperação da dependência química é um processo que se expõe diante do imaginário e do sagrado,

expressando a força e a fraqueza em seu enfrentamento às drogas, a dimensão da simbologia de uma fé professada diante do desespero, diante das cinzas, mas também do renascimento.

Desse modo, renascem as imagens do sagrado, e como elas estão representadas em seus símbolos, interagindo nesse percurso tão árduo que enfrentam os dependentes químicos no processo de recuperação nas instituições, centros de apoio, e dentro de si mesmos, refletindo uma espiritualidade outrora adormecida, despertada pela angústia de viver e/ou de morrer, representada pela imaginação humana, segundo Gilbert Durand (2001).

As contribuições das comunidades, CAPS e centros de apoio têm sido relevantes para a sociedade, que hoje têm buscado apoio para minimizar os danos causados pela dependência química, junto aos profissionais da saúde e com lideranças eclesiais, que trazem reflexões acerca da essência e sentido da vida.

Na instituição Manassés, a proposta está direcionada para o resgate desse sentido, que fora perdido diante de uma sociedade desigual e injusta, da angústia, do sofrimento, da dependência química. O resgate da vida em face da morte, de uma ruptura com seu religamento com o transcendente chamado Deus.

3 IMAGENS DO SAGRADO

Imagens convidam os olhos a não se apressar, mas sim a descansar por um instante e a se abstrair com elas no enlevo de sua revelação (CAMPBELL, 1994, p.9).

O ser humano atribui significados ao que parece natural e comum, transformando assim em algo simbólico, adquirindo significados diferentes em diversas culturas. A linguagem dos símbolos é “solitária” e revela de modo pessoal seu conteúdo, sua mensagem; e seu significado requer meditação e disposição para convergir sua relevância.

Campbell (1994), ao analisar imagens sagradas das mais diversas culturas e promover a comparação entre elas, revela o quanto o ser humano é espiritual e que, desde a existência da vida humana, já havia resquícios de culto ao sagrado, ao mistério da existência, a um vínculo inconsciente que transcende a vida.

As imagens, ao longo da história humana, sempre tiveram a função de mostrar o lado refratário, oculto ao pensamento abstrato, à lógica racional, e são fundamentais para se entender a realidade intrínseca do homem. A angústia humana representa, simbolicamente, a agonia e a ansiedade diante do fim e da clareza diante da morte. Da mesma forma cria várias imagens que triunfam sobre ela, relevando esquemas primários fundamentais, sendo a matéria de todo o processo de simbolização, fundamento da consciência na percepção do mundo (DURAND G., 1996, p.87).

Para Eliade (1996, p.16) a esterilização crescente da imaginação é uma das causas do desequilíbrio profundo do homem moderno e contemporâneo, onde o pensamento simbólico é consubstancial ao ser humano.

O pensamento simbólico não é uma área exclusiva da criança, do poeta, do desequilibrado; ele é consubstancial ao ser humano, precede a linguagem e a razão discursiva. O símbolo revela certos aspectos da realidade – os mais profundos – que desafiam qualquer outro meio de conhecimento. As imagens, os símbolos, os mitos, não são criações irresponsáveis da psique; elas respondem a uma necessidade e preenchem uma função: revelar as mais secretas modalidades do ser. (ELIADE, 1996, p.8-9).

Para o psicólogo Jung (1954), a imagem possui uma importância central, uma relevância que se mostra na fórmula que caracteriza o psiquismo: psique = imagem. Logo, Jung quer enfatizar que os conteúdos psíquicos e sua expressão são sempre imagéticas

maneiras de se mostrar ou de se apresentar; e que vivemos imediatamente apenas no mundo de imagem, e que o mundo em si só existe na medida em que somos capazes de produzir uma imagem dele. As imagens psíquicas significam algo que a consciência e seu egocentrismo não podem compreender bem, pois apontam para além de si mesmas, para as profundezas desconhecidas à subjetividade. As imagens são os dados básicos de toda a vida psíquica.

De um ponto de vista epistemológico, as imagens são a única realidade que apreendemos diretamente. Jung demonstrou que a imagem, por sua própria construção, é um modelo da autoconstrução (ou individuação) da psique.

O conjunto relacional de imagens que dá significado a tudo o que existe configura o imaginário. Para Durand (1989), é também a capacidade individual e coletiva de dar sentido ao mundo. É uma resposta à angústia existencial frente à experiência "negativa" da passagem do tempo, uma dimensão do inconsciente humano, e o psiquismo funciona na penumbra, revelando imagens irracionais.

Nessa perspectiva do imaginário religioso e as imagens do sagrado, realizamos neste capítulo o Teste de Nove Elementos, AT-9, que possibilitou a análise dos microuniversos e verificação da relevância das contribuições que as imagens do sagrado exercem no processo de recuperação da dependência química para os jovens da instituição Manassés. Buscou-se nas imagens desenhadas a associação dos elementos e a história de vida, identificando as imagens do sagrado, as angústias no enfrentamento às drogas, à própria morte, que é “aceita” quando não há mais como retornar ao lúcido desprazeroso e a loucura do gozo de ser símbolo da degradação humana e escória social.

3.1 A IMAGINAÇÃO SIMBÓLICA E O TESTE DE NOVE ELEMENTOS AT-9

Gilbert Durand (1989)³¹ fundamenta sua teoria em diversas ideias, afirmações e contradições de vários teóricos, tais como Bachelard, Betcherev, Dumezil, Piagnol, Freud, Bergson, Piaget, Jung e Przyluski. Registra que por meio de uma troca incessante entre as pulsões subjetivas e as intimações objetivas, se processa o trajeto antropológico que é representado por um objeto que se deixa moldar com a reversibilidade dos imperativos pulsionais do sujeito, percorrido por pulsões internas.

³¹ Gilbert Durand é reconhecido mundialmente nos meios acadêmicos; seu centro de pesquisa coordenou vários outros centros de pesquisa ao redor do mundo, incluindo o Centro de Estudos do Imaginário, Cultura e Análise de Grupos e Educação (CICE, pertencente à Faculdade de Educação da USP).

Nas análises das imagens através do teste AT-9, realizado com os sujeitos da pesquisa, que estão enfrentando o processo de reabilitação da dependência química na Instituição Manassés, obtivemos a percepção das pulsões, trazendo a elaboração do microuniverso mítico, diante do quadro de desespero e agonia pelas pressões sofridas, mas ao mesmo tempo de esperança advinda da sua fé num Ser superior.

Conforme Carvalho (1992), o imaginário é produto da articulação entre o biopsíquico e o sociocultural, cuja sutura epistemológica é realizada pelo símbolo, que é sempre constituído por um elemento arquetípico e um elemento ideativo. A língua alemã expressa de modo preciso esse caráter do símbolo, visto que *sinn* (sentido) corresponde às variações das configurações socioculturais e *bild* (forma) à invariância arquetipal.

De acordo com os estudos de Texeira (2011, p.42) o imaginário, para Durand, tem seu fundamento em cinco pilares: o primeiro pilar, a poética romântica com sua noção de imaginação; o segundo pilar é a teoria junguiana do imaginário e inconsciente coletivo; o terceiro pilar é a imaginação material; o quarto pilar é o mundo imaginável, que pode ser imaginado como espécie de outro mundo, acolhedor de sonhos, de símbolos e visões. O quinto e último pilar é a arquetipologia culturalista; nela todas as religiões tecem-se em torno de um conjunto mais ou menos de imagens simbólicas que, por sua vez, reenviam ao mito e ao rito.

O imaginário se expressa em sistemas e práticas simbólicas, isto é, em produções imaginárias como o mito, os ritos, a linguagem, a magia, a arte, a religião, a ciência, a ideologia, as formas de organização e as demais atividades e criações humanas, cuja principal função é encontrar modos de enfrentar a angústia original decorrente da consciência do Tempo e da Morte. (DURAND G., 1996, p. 62-63).

Gilbert Durand (1989) conduz o imaginário e direciona à dinâmica corporal baseado na teoria reflexológica, que identifica a dominante postural e a dominante de nutrição em recém-nascidos. Posteriormente J.M. Oufland, citado por Gilbert Durand (1989), estudou o terceiro reflexo: o copulativo observado em rãs adultas masculinas no período do cio, onde a dominante digestiva e o reflexo de movimento se combinam.

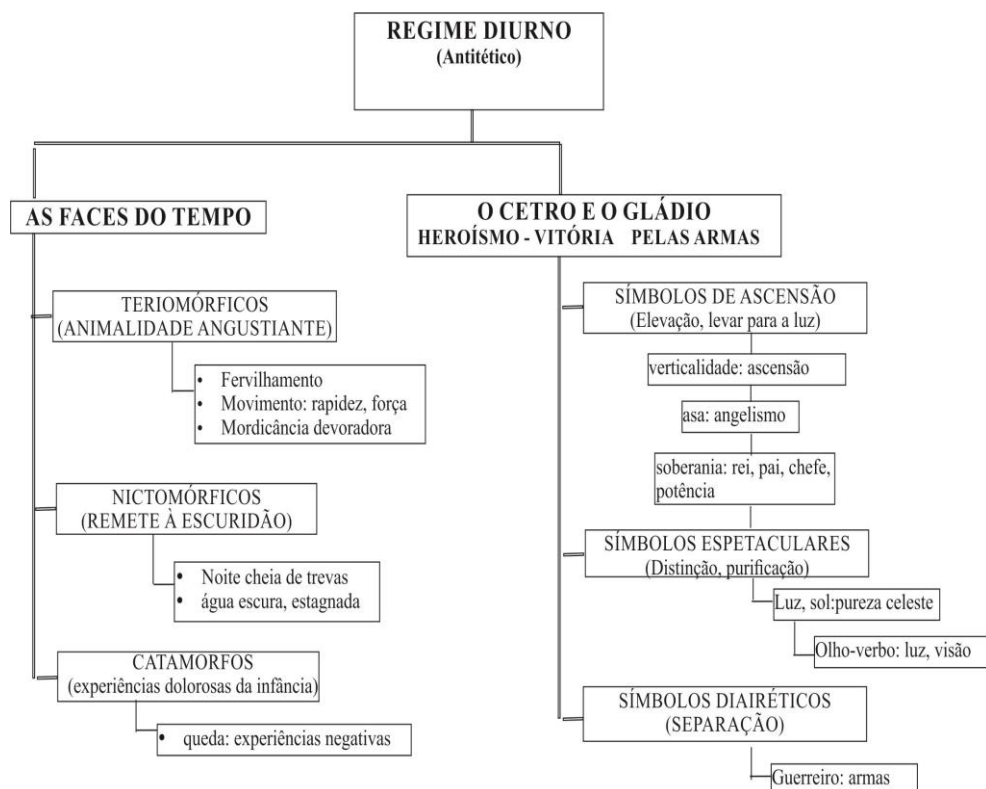
A partir da reflexologia (dominantes gesto-pulsional), da tecnologia (meios elementares de ação sobre a matéria) e da sociologia (contexto social), Gilbert Durand (1992) fundamenta a bipartição das imagens em dois regimes: o diurno, que tem a ver com a dominante postural, e o noturno relacionado às dominantes digestiva e cíclica, existindo uma

estreita relação entre os gestos do corpo e as representações simbólicas. A partir destas três dominantes resulta o princípio das estruturas antropológicas que se distribuem nos regimes, diurno e noturno.

O Regime Diurno (Fluxograma 01) é uma organização que divide o universo em opostos, cujas peculiaridades são as separações, os cortes, as distinções e a luz. Remete à estrutura heróica do imaginário. Definido como o regime da antítese, uma oposição entre palavras ou ideias, havendo uma constelação de imagens que giram em torno das faces do tempo com seu simbolismo claro/escuro, luz/sombra, forte/fraco.

Este regime é caracterizado por uma percepção da passagem do tempo, do medo da destruição e de uma correspondente reação a essa percepção, na forma de fuga do tempo que destrói e da busca por uma vitória sobre o destino e a morte.

FLUXOGRAMA 1 – Regime Diurno



Fonte: Gomes-da-Silva e Gomes (2010).

O regime diurno se divide em duas grandes partes antitéticas: A primeira [...] consagrada ao fundo das trevas sobre a qual se desenha o brilho vitorioso da luz; a segunda

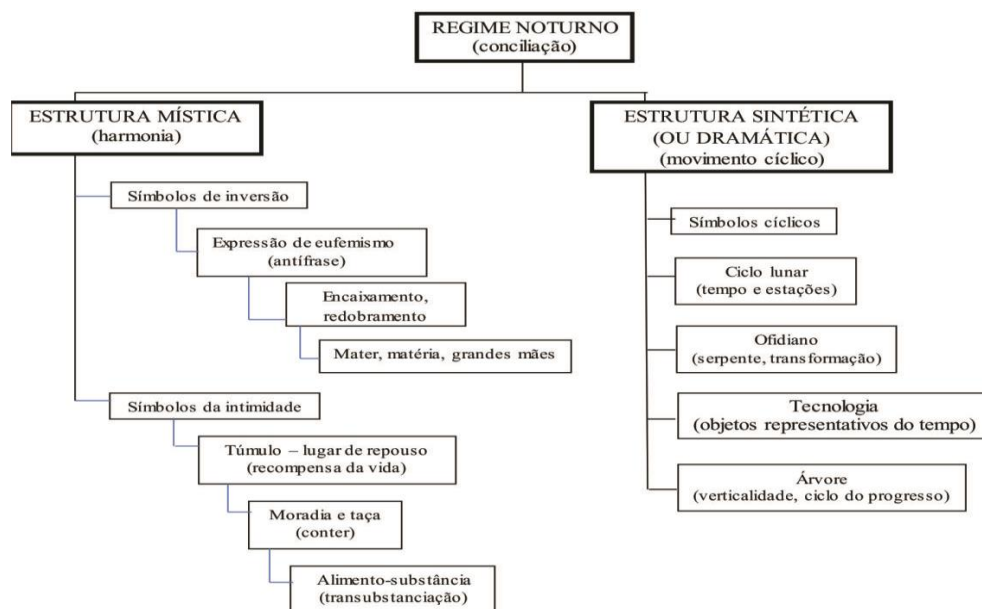
manifestando a reconquista antitética e metódica das valorizações negativas da primeira (DURAND G., 1989).

Sendo a primeira parte constituída por símbolos teriomorfos, nictomorfos e catamorfos, ou seja, a angústia diante do tempo e da morte, dedicada às trevas (escuridão) e simbolizada pelo monstro, se isomorfiza (transforma) na própria morte, ao ponto extremo do regime noturno. Caracterizado por uma percepção da passagem do tempo, do medo da destruição e de uma correspondente reação a essa percepção, na forma de fuga do tempo que destrói e da busca por uma vitória sobre o destino e a morte.

É possível perceber que este simbolismo se faz presente no imaginário dos ex-dependentes químicos por passarem pela angústia diante da face do tempo. Eles vivenciam o ato de herói, combatendo as trevas pela luz, buscando a inclusão social, quando estão dentro dos ônibus expondo com uma breve apresentação pessoal a história das suas vidas.

No Regime Noturno (fluxograma 02), as imagens conectam os opostos, tendo como peculiaridade a conciliação, o acordo e a descida interior.

FLUXOGRAMA 2 – Regime Noturno



Fonte: Gomes-da-Silva e Gomes (2010)

Consistem em eufemizar as imagens do regime de valorização negativa das faces do tempo do regime diurno. Todo o isomorfismo dos símbolos é constituído essencialmente pela

dupla negação no regime noturno. Uma inversão dos valores simbólicos, pleno de eufemismo, que tem como função unir e harmonizar. Resume-se às técnicas do aconchego. Um mergulho na própria intimidade para entender o medo do desconhecido, a vida e a morte.

Segundo Durand (2002) o princípio constitutivo da imaginação é o de representar, figurar, simbolizar as faces do Tempo e da Morte. Assim, ele constrói uma arquetipologia do imaginário, cuja função é a de oferecer ao homem a possibilidade de lidar com a angústia frente à passagem do tempo e a consciência da morte. Vencer o tempo e a morte, este é o objetivo.

Este enfrentamento se dá a partir de três soluções: armar-se para destruir a morte, criar um universo harmonioso no qual a morte não possa entrar ou adotar uma visão cíclica do tempo no qual a morte significa renascimento. Segundo Durand (1989), cada uma dessas soluções corresponde, respectivamente, a uma estrutura do imaginário humano, são elas: a estrutura heróica, a mística e a sintética.

A Estrutura mística implica as matérias de profundidade: a água ou a terra cavernosa, utensílios continentes, taças e os cofres. É constituída por conversão e eufemismo; formada pela ideia de acomodação, aconchego, conforto, recipiente, envolvimento e ligação às imagens familiares e aconchegantes.

Pode-se dizer que as estruturas místicas são facilmente visíveis: a fidelidade na preservação e o redobramento que os símbolos de encaixe e a sua sintaxe de redobramento e de dupla negação ilustram; a viscosidade eufemizante que em tudo e por toda parte adere às coisas e as e à sua imagem reconhecendo um “lado bom” das coisas, e que se caracteriza por utilização da antífrase, recusa de dividir, de separar e de submeter o pensamento ao implacável regime da antítese; a intimidade das coisas, ao movimento vital dos seres; e a concentração (DURAND G., 2002, p 12).

Para Durand (1989), a figura masculina, soberana, será pouco a pouco substituída por símbolos femininos, da intimidade, do continente, da deglutição, pois é preciso tranquilizar essa descida e impedir que a mesma se transforme em queda. A estrutura mística exclui a clareza, a distinção, a elevação e o idealismo, admitindo as expressões filosóficas, religiosas e poéticas.

Na primeira parte do regime noturno, a descida e a taça aparecem como símbolos principais:

1. *Símbolos da Inversão*: as faces do tempo são novamente encontradas aqui, mas com outra ideia e outro sentido.

Os símbolos são representados pelo túmulo, significando lugar de repouso; é antífrase à morte, é a negação da morte, pois possibilita o retorno à vida.

2. *Símbolos da Intimidade*: Significa a intimidade, o retorno à morada e à morte, simbolizando o retorno a uma segunda infância, o ventre materno, o espaço sagrado.

A Estrutura sintética (copulação) é representada por gestos rítmicos como na sexualidade, pela roda, a vasilha onde se bate a manteiga e o isqueiro que simboliza a intenções de luta e de aconchego. A estrutura sintética, sendo mais tarde chamada de disseminatória, por Durand (1989) pode conter imagens que, ao mesmo tempo, expressam as duas outras estruturas (heroica e mística), promovendo assim a síntese, a transformação e a ciclicidade, em que as imagens ligam-se às dominantes sexual e digestiva.

É uma estrutura dialética que se refere aos ritos utilizados para garantir os ciclos da vida, harmonizando os contrários através de um caminhar histórico e progressista, tendo como característica símbolos cíclicos.

A estrutura dramática ou sintética integra numa sequência contínua todas as outras intenções do imaginário, que se agrupa em quatro estruturas: a estrutura de harmonização; a estrutura dialética com tendências à conservação dos contrários em harmonia com o universo; a terceira estrutura é histórica do imaginário; a quarta e última estrutura sintética se manifesta no futuro é presentificado e assim é dominado pela imaginação (DURAND G., 2011, p.27).

Nessa estrutura sintética, o tempo, não tem mais sentido, pois ele é cíclico, positivo. O tempo no regime noturno significa recomeço, cuja morte é um renascimento e não o fim. Diferentemente do regime diurno, que remete à morte devoradora.

Émile Durkheim (2001) comenta:

Há na religião algo de eterno destinado a sobreviver a todos os símbolos particulares nos quais o pensamento religioso se envolveu sucessivamente. Não pode haver sociedade que não sinta a necessidade de conservar e reafirmar, a intervalos regulares, os sentimentos coletivos e as ideias coletivas que constituem a sua unidade e a sua personalidade.

Na Psicologia Analítica, é abordado o “significado” dos símbolos, e se reconhecem os símbolos em tudo, e dar significado implica entrar no plano do simbólico, pois nada para o ser humano é insignificante.

O símbolo possui vários significados, enquanto que os sinais indicam, informam convenções ou relações naturais. No geral, ambos possuem um significado determinado. Por

outro lado, devemos compreender que o símbolo pode ser expresso por um sinal, isto é, uma marca ou ícone, entretanto, seu significado ou sentido será subjetivo. O sinal, por sua vez, tende a apontar a um significado objetivo, determinado pela cultura. Assim, todo símbolo é um sinal, mas, nem todo sinal é um símbolo.

Deste modo, a Psicologia Analítica compreende que o símbolo indica algo que não pode (pelo menos não momentaneamente) ser expresso pela linguagem comum, indicando para algo desconhecido.

Em outros termos, o símbolo possui um ícone (ou sinal) que está relacionado com a consciência (ou seja, é percebido ou representado na consciência) e outro aspecto que é sua indeterminação corresponde a sua relação com o inconsciente. Assim, os símbolos possuem uma natureza intermediária ou transcendente, constituindo outra realidade. No símbolo a consciência e o inconsciente estão integrados.

Todos os elementos sobre os quais o inconsciente possa se projetar atribuindo significado pode se tornar simbólico. Os símbolos são sempre formados a partir do inconsciente. A consciência não cria símbolos, mas sinais.

Os símbolos culturais são representações arquetípicas que orientam a cultura, e estão geralmente relacionados com as religiões. Devemos lembrar que uma religião não é um símbolo, mas um sistema simbólico. Quando uma religião subjuga outra, os símbolos são substituídos (ou absorvidos) por outros da matriz arquetípica correspondente. Outros podem se manter como contos de fada ou mitos.

Os símbolos pessoais são formações que eclodem do inconsciente, intimamente relacionadas com o momento no qual um indivíduo vive. O símbolo, muitas vezes, se constela como uma resolução de conflito. É um elemento integrador, que supera um possível conflito possibilitando o funcionamento da dinâmica psíquica. Um aspecto fundamental é considerar que um símbolo somente é para quem o percebe, depende da atitude da consciência que observa se alguma coisa é símbolo ou não.

Cassirer (1994, p.4), filósofo alemão da escola neo-kantiana, por sua vez, mostra a importância do homem como animal simbólico. Para ele, os símbolos têm propriedades criadoras e libertadoras, pois apenas o homem atinge uma linguagem proposicional, ou seja, um pensamento complexo que revela desejos e intenções.

O significado do símbolo para Durand (1996, p.12) nunca pode ser captado pelo pensamento direto, mas é dado no processo simbólico, porque o símbolo é a epifania de um

mistério. O homem absorve imagens guardadas no inconsciente que se manifestam diante do transcendente, em forma de símbolos e imagens, expressando uma espiritualidade imanente.

É fundamental, para abordar o simbolismo, a dimensão da ambiguidade. E essa ambiguidade faz com que “a essência dialética do símbolo” se estenda sobre diversos planos, exercendo uma constante reequilibração.

Durand (2001) destaca quatro setores em que esta reequilibração se exerce: o primeiro diz respeito ao *plano biológico*: é o *equilíbrio vital* a constante atividade de criação do ser humano, nas artes, nas ciências, nas ocupações do cotidiano, são maneiras de ultrapassar o destino mortal: “[...] a arte inteira da máscara sagrada a ópera cômica é antes de tudo empreendimento eufêmico para se insurgir contra o apodrecimento da morte”. Essa eufemização é feita através das estruturas do imaginário.

O segundo é fator de *equilíbrio psicossocial*: permite ao indivíduo estabelecer a síntese entre as suas pulsões individuais e aquelas do meio em que vive. É o que ocorre, por exemplo, nas técnicas de reequilibração mental criada pelos doutores Desoille e Séchehay, com a utilização de imagens antagônicas (contraditórias) ao regime da imagem em que se encontra o indivíduo: se o regime for o diurno, o terapeuta vai propor imagens noturnas (descida para a terra ou para o mar), se for noturno, imagens de ascensão (luz, pureza, vôo), obtendo assim a reequilibração psíquica do indivíduo. Em certos casos de doença mental, o que está em jogo é o equilíbrio entre os regimes do imaginário, visto que toda a intensificação de um regime leva ao desequilíbrio e à patologia (seja para o indivíduo, seja para a sociedade).

Terceiro, no nível do planeta, efetua-se um *equilíbrio antropológico*: os atuais meios de comunicação permitem “um real ecumenismo”. O conhecimento, muitas vezes, através das artes, de outras maneiras de organizar o mundo, permite “temperar” a própria. É assim que a tendência diurna do Ocidente estaria atualmente se reequilibrando através de um maior conhecimento do Oriente. O que a antropologia do imaginário permite, e é a única a permitir, é reconhecer o mesmo espírito da espécie em ação no pensamento ‘primitivo’ como no pensamento civilizado, no pensamento normal, como no pensamento patológico.

Quarto e último setor, por “dizer o indizível”, a imaginação simbólica tem uma função transcendental, ou seja, ela permite ir além do mundo material objetivo e criar o que

Bachelard (1948) chamava de um “suplemento de alma”.

Quando um devaneio, quando um sonho vem assim absorver-se numa substância, o ser inteiro recebe dele uma estranha permanência. O sonho adormece. O sonho estabiliza-se. Tende a participar da vida lenta e monótona de um elemento. Tendo encontrado seu elemento, vem fundir nele todas as suas imagens. Materializa-se. Cosmotiza-se. (BACHELARD, 1948, p. 93).

O imaginário diz respeito a todas as ciências; imaginar é criar, é deixar-se envolver pelo universo desconhecido, é inserir no mistério da realidade, seja através das artes, através das ciências ou através de comportamentos, atitudes profundamente significativas.

Conforme explicitou Yves Durand (1988), o princípio constitutivo da imaginação consiste em representar, figurar, simbolizar os rostos do Tempo e da Morte, visando a dominá-los, e o desejo fundamental da imaginação humana é a redução da angústia existencial, ligada a todas as experiências "negativas" do Tempo, e toda estrutura do imaginário torna-se perceptível através do arquetípico teste de nove elementos AT-9.

Uma das análises proporcionadas pelo teste de nove elementos permite identificar os microuniversos míticos dos indivíduos, o que possibilita evidenciar dados profundos e compreender como os dependentes químicos reagem à interferência externa, denotando o que permeia suas ações no dia-a-dia.

Yves Durand (1988, p.75) subdividiu as estruturas do imaginário em: heroica, mística e sintética, presentes nos microuniversos míticos, sendo essa estrutura representada por:

1- Microuniversos de estrutura heroica – podendo ser divididas em quatro níveis distintos:

- 1.1 Super-heroico – centrado exclusivamente nos três elementos heroicos de base (a espada o monstro e o personagem); supervaloriza o combate, dando ênfase ao monstro e minimizando os outros elementos;
- 1.2 Heroico Integrado – todos os elementos concorrem para compor o cenário do combate com perfeita integração e reforço excessivo da estrutura de base;
- 1.3 Heroico Descontraído – o tema heroico é o predominante, o herói é um herói e o monstro é o monstro, mas a ação é protelada e o território é dividido;
- 1.4 Heroico Impuro – falta a coerência simbólica, pois símbolos místicos se agregam aos heroicos e a tensão heroica diminui.

2- Microuniversos de estrutura mística – são centrados na ação de vida apaziguadora do personagem. Uma organização do espaço, refúgio e/ou natureza, e de uma atmosfera de repouso, equilíbrio e harmonia. A presença dos elementos heroicos, a espada e monstro, é perturbadora e a solução define os subtipos que podem apresentar cinco níveis:

2.1 Super Místico – segundo Yves Durand (1988) aqui se encontra a síntese incompleta. A organização de base fica apresentada, o personagem goza a paz da natureza, mas falha o arquétipo da espada.

2.2 Místico Integrado – os nove elementos se integram funcionalmente ao tema.

2.3 Místico realizado por uma constelação simbólica perfeitamente isomorfa. A principal dificuldade dos sujeitos que escolhem o imaginário místico diz respeito à integração dos arquétipos monstro e espada, cuja função e o simbolismo são respectivamente mais adaptados ao imaginário heroico (DURAND, Y. 1988, p. 98).

2.4 Místico Impuro - é criado um corpo estranho heroico no cenário místico, existindo a angústia da morte. Os símbolos do monstro e da espada não exercem nenhum papel.

2.5 Místico Lúdico – há uma integração entre o monstro e a espada em um cenário de jogo: apontam para uma ação heroica, de combate, mas como uma brincadeira.

3- Microuniversos de estrutura sintética – centrados na polarização dos universos heroico e místico, simultâneo/sincrônico, sucessivo/diacrônico. Como subconjunto em uma estrutura unificada, as sequências heroicas e místicas são atualizadas.

3.1 Microuniversos sintéticos existenciais:

3.1.1. Duplos existenciais diacrônicos – o personagem vive dois momentos existenciais, o heroico e o místico de modo sucessivo; participa por etapas das duas polaridades.

3.1.2 Duplos universos existenciais sincrônicos – o personagem vive ao mesmo tempo os dois universos, heroico e místico, sendo sujeito de duas ações ou o personagem se desdobra em dois personagens diferentes; cada um deles assume um universo, porém num projeto existencial comum ao par. “Os duplos universos sincrônicos representam simultaneamente duas ações temáticas” (DURAND, G. 1989, p.104).

3.2 Microuniversos sintéticos simbólicos de forma diacrônica:

3.2.1 Microuniverso da evolução cíclica – o conteúdo existencial passa a ser formulado de modo filosófico e/ou ideológico como trajetória da existência humana pelas fases de um ciclo, figurando o eterno retorno ou a progressão cíclica parcial.

3.2.2 Microuniverso de evolução progressiva – o ciclo não é fechado, pois há progressão ou progresso, e não repetição, e porque existe um alvo.

3.3. Microuniverso sintéticos simbólicos de forma sincrônica:

3.3.1 Microuniverso do dualismo – organização dualista do espaço gráfico e do conteúdo temático como pares de aspectos opostos e contraditórios, onde não há mediações. O universo mítico se torna maniqueísta.

3.3.2 Microuniverso da mediação – o personagem está no ponto de articulação de uma bipolarização mítica que são duas perspectivas existenciais apresentadas à mediação e à escolha.

4- Formas negativas dos universos míticos – introduzem as estruturas da angústia mais agravante, onde predomina a ideia de morte. São elas:

4.1 Universos heroicos de forma negativa – é o fracasso total do herói. Sua fuga, a eliminação do monstro e a incerteza no desfecho do combate. O combate é verdadeiramente desfavorável ao personagem.

4.2 Universos místicos de forma negativa – o personagem deseja viver de forma pacífica sem combate, onde o refúgio aloja os motivos de insegurança.

4.3 Duplos universos existenciais de forma negativa – são os mesmos índices dos universos heroico e/ou mítico.

4.4 Microuniversos sintéticos simbólicos de forma negativa – concepções fatalistas e pessimistas da evolução ou um dualismo sem saída e mortífero.

5- O universo da não estruturação – não há ligação entre os elementos e apresenta duas categorias:

5.1 Não estruturadas verdadeiras – o desenho é explodido, fragmentado e desenhado separadamente, e seu relato é apenas descritivo dos elementos.

5.2 Pseudo desestruturação – há uma coerência mítica no relato, proporcionando uma ordem simbólica ao desenho. “As figurações que compõem não são, com efeito, nulamente abstratas, elas comportam significações articuladas com uma ordem simbólica geradora de uma estrutura. A vida e a morte, por exemplo” (DURAND G, 1989, p. 132).

Desse modo, as imagens desta pesquisa foram analisadas a partir das estruturas do imaginário e seus microuniversos, assim como, as análises elemencial, funcional, e estrutural dos protocolos, conforme sugere Yves Durand (1988).

3.2 O ARQUETÍPICO TESTE DE NOVE ELEMENTOS – AT-9

O arquetípico teste de nove elementos é antes de tudo, um método de pesquisa psicológico e sociológico do Imaginário individual e do Imaginário grupal, mas prioritariamente um instrumento de pesquisa antropológico. (BADIA, 1999, p. 73).

O arquetípico Teste de Nove Elementos – AT-9 foi criado pelo psicólogo francês Yves Durand (1988), aluno de Gilbert Durand. Seu objetivo foi de comprovar empiricamente a Teoria do Imaginário. Validou assim com o que ele chamou de “modelo experimental” de pesquisa, a teoria referida. O teste de nove elementos AT-9 constrói um instrumento capaz de levantar/conhecer imagens individuais ou grupais; um instrumento que permite tornar evidentes dados profundos relacionados com a interferência externa.

A experimentação foi empreendida em mais de 10.000 protocolos, para todos os níveis, todas as idades e para os dois sexos, transformados em teste, e seus resultados validaram a teoria do antropólogo, confirmando, sem ambiguidades, a existência das estruturas imaginárias.

O teste de Nove Elementos, pode trazer ainda conhecimentos valiosos para diversos setores das ciências humanas como a antropologia, permitindo a caracterização de grupos sociais específicos; para a sociologia, permite caracterizar o ator principal de um grupo social bem como seu relacionamento com o grupo; e para a psicologia, como teste projetivo, indica como o indivíduo percebe sua angústia existencial e como reage diante desta.

Os elementos se dividem em três grupos, representam problemas que são classificados em três categorias distintas: arquétipos (estímulos) que remetem à angústia e à morte³². Os arquétipos (estímulos) de criação, de microuniverso místico³³; os arquétipos reforçadores de outros elementos, além do elemento de dramatização³⁴.

³² A queda e o Monstro devorador.

³³ A Espada, o Refúgio e algo Cíclico.

³⁴ O Personagem.

Trata-se, portanto, de um teste do tipo projetivo, com abordagem e orientação antropológicas, que visa “mapear” o tipo de estrutura do imaginário, onde a imaginação representa as imagens do "objeto nefasto", constituído pela Morte e pelo Tempo mortal e, em seguida, cria imagens de Vida, que triunfam sobre a Morte.

O Teste AT-9 é composto de uma parte desenhada (o desenho), de uma parte escrita (o discurso), de um quadro síntese e de um pequeno questionário. O desenho e o discurso (narrativa) constroem-se estimulados por nove palavras-chave, nove elementos (estímulos arquetípicos). Estes elementos são: *Queda – Espada – Refúgio – Monstro Devorador – Algo Cíclico – Personagem – Água – Animal e Fogo*. A escolha dos elementos/estímulos não se deu aleatoriamente. Gilbert Durand (1989) selecionou os nove elementos, considerando seus significados mais profundos, para servirem de motivação ao traçado gráfico e discursivo, representativos da trama criada pelo sujeito. Cada elemento representa um significado próprio.

O protocolo do teste contém uma folha contendo os dados de identificação pessoal, como idade, procedência, naturalidade etc. Em nossa pesquisa, os dados solicitados não são transcritos nos protocolos por questões éticas.

O teste se desenvolve com uso de lápis, sem uso de borracha, e o tempo de trinta minutos, sendo realizado em três momentos:

- 1-O sujeito-autor imagina a partir dos nove elementos citados, uma história e seguidamente representará em um desenho.
- 2-O sujeito-autor escreverá uma história imaginada e a desenhará numa folha, referindo-se aos nove elementos, que contextualizados serão compreendidos em seus significados.
- 3-O sujeito-autor recebe uma folha com um questionário onde complementar as informações, juntamente com um quadro, registrando o que ele desenhou, representando a imagem de cada elemento do teste, qual a função atribui e como simbolizou cada um dos nove elementos.

Descrevemos os significados de cada elemento, segundo Yves Durand (1988).

1. O Elemento Queda - A Queda é um schème, “mais que um elemento arquetípico”, que atualizado chega ao arquétipo vertigem; lembra o traumatismo do nascimento, designa a situação existencial do homem, a angústia humana, e representa, mais facilmente, o fim, a morte, do que a origem, a vida. A significação dada à queda, no Velho Testamento, lembra o pecado original. Cair significa perder o equilíbrio, descer, ir ao fundo. Lembra a angústia humana.

2. O elemento Monstro Devorador - Representa a noite inquietante, o tempo angustiante e simboliza a morte. A função devoradora (negativa) do animal é expressa na obra de Gilbert Durand (2001) em que os termos comer, morder, mastigar são encontrados ao fazer referência ao animal.
3. O elemento Espada - No regime diurno cobre os três níveis de agrupamentos de imagens simbólicas que compreendem as estruturas heróicas/esquizomorfos do imaginário: símbolos ascensionais, símbolos espetaculares e símbolos diáiréticos. “A arma de que o herói se encontra munido é, assim, ao mesmo tempo símbolo de potência e de pureza”. (DURAND G., 2001).
4. O elemento Refúgio – O Refúgio, pertencente ao regime noturno das imagens, remete às estruturas místicas, antifrásicas e diz respeito a um imaginário oposto ao precedente; simboliza a proteção e o aconchego, pode representar lugar protetor, guardado, íntimo, recipiente, feminilidade maternal, embarcação, tumba, etc. A imagem da figura materna representa o refúgio primordial, o feto no útero materno; a mãe terra pode referir-se ao túmulo. Num microuniverso heroico, o elemento refúgio pode levar a respostas opostas. Para o imaginário heroico, o refúgio será sempre um lugar de “refúgio contra” um perigo, enquanto para o imaginário místico, ele (o refúgio) é uma imagem de recipiente, símbolo de bem-estar e da vida em paz, conforme um sentido arquetipal.
5. Algo Cíclico que gira, se reproduz ou progride - É um estímulo que, no mais das vezes, sugere o imaginário sintético, mas Yves Durand (apud DURAND Y, 1988) lembra ser possível colocá-lo tanto no regime diurno como noturno das imagens. Segundo este autor (1988) “a ideia de progresso parece comandar a escolha do arquétipo cíclico”. Pode algo cíclico se localizar em um microuniverso heroico, místico ou sintético.

A estrutura mística, caracterizada pela harmonia dos contrários, pode ser sugerida por um “schème” cíclico e um arquétipo cíclico, apesar de não explicitado claramente, pode ser percebido (no viés das histórias nos protocolos heroicos). Gilbert Durand (2002) escreve “... o elemento cíclico se reparte entre os fenômenos naturais (sol, lua, estações do ano) ou atribuídos aos seres vivos (postura de ovos, acasalamento) e objetos construídos pelo homem”.
6. O elemento Água - Dormente, parada, calma, perigosa, é considerada por Gilbert Durand (2001) quando este analisa os símbolos nictomorfos. O medo da água, seus aspectos tenebrosos, características inquietantes (água negra, hostil), mortuária, convite a morrer, convite a uma viagem sem retorno, lembra fatalidade. O sangue menstrual, a

imagem do corpo feminino, que a água sugere, é considerado elemento nefasto, no aspecto negativo do elemento água.

A água heroica - A água pode ser límpida e sugere então a estrutura esquizomorfa, heroica, como gotas de água que lembram a pureza, a purificação do mundo. A água mítica - Remete à estrutura antifrásica, é a simbolizada pelo líquido amniótico – água protetora; enquanto a água que identifica a estrutura sintética é a da chuva, do ciclo das águas, promessa de crescimento vegetal e as águas da história dilúvio.

7. O elemento Animal – É um estímulo que, conforme o contexto pode remeter a uma estrutura heroica - como representação de certos pássaros, aves de rapina, águia (a pomba é mística); ou a uma estrutura mítica - como certos peixes; ou ainda à estrutura sintética - como uma serpente desenhada (ciclo temporal, mudança de pele).
8. O elemento Fogo - O Fogo, como a Água e o Animal, também tem polivalência de significação simbólica. O fogo purificador faz parte do simbolismo heroico; o calor, indispensável à nutrição, é isomorfo da estrutura mítica (calor doce, fogo significando calor sexual, rituais iniciáticos, ou passagem da vida para a morte); remetendo à estrutura sintética, encontramos o fogo epifânico (fogueira de São João), símbolo de Deus, renascimento, mediador entre natureza e cultura; pode contribuir e acentuar seu semantismo angustiante de destruição, de fim, de morte, quando em forma de cataclisma: “incêndios, vulcões, guerras, seca, sol devorador e tenebroso e instabilidade do tempo”.
9. O elemento Personagem – O personagem é o ator da estória criada, o agente da trama realizada no microuniverso, expressado no desenho; pode ser homem simples, um herói, um pastor, um cavaleiro medieval, caçador, pescador, andarilho; pode ser masculino ou feminino, e ser representado no plural (mais de um).

O personagem pode também ser representado por um homem mau, legendário, conforme a “poliformia, e a polissemia” no quadro da experimentação. A postura do personagem no desenho – se em pé, sentado curvado – bem como sua localização próxima ou distante dos demais elementos – serão indicadores, para a identificação da estrutura do universo mítico construído. Geralmente, num microuniverso heroico, o herói está em pé, com a espada em riste.

O imaginário é a arma que é dada ao ser humano para vencer o medo da morte e a angústia do passar do tempo, conforme Gilbert Durand (1989). Essa angústia se configura, se expressa no discurso e no desenho realizado pelo sujeito-autor do teste; o medo da morte e a maneira de considerá-la, enfrentando-a, lutando contra ela – dissipando as trevas, perseguindo

a luz, ou despistando-a, eufemizando-a, como se ela não existisse, ou fosse um brinquedo – harmonização dos contrários.

Desse modo, entendemos que os dependentes químicos da instituição Manassés têm como desafio uma consciência pautada por uma imaginação que os impulsiona a aliviar suas dores e angústias diante das crises de abstinência que enfrentam no processo de recuperação, diante de uma rotina diária, ausente da família e excluída da sociedade.

A instituição simboliza, portanto, o abrigo, o esconderijo, o aconchego, o encontro com o sagrado, com uma fé inclusiva no céu e na terra. A partir das representações desenhadas nos protocolos, foi possível identificar as imagens que estes jovens idealizam do transcendente em suas vidas, transmitindo a sua religiosidade através das funções e símbolos que norteiam o imaginário sagrado de cada um.

3.3 ANÁLISES DOS PROTOCOLOS DO TESTE DE NOVE ELEMENTOS – AT-9

AT-9 - PROTOCOLO 01

Dados de Identificação:

Idade: 20 anos

Sexo: Masculino

Instrução: Ensino médio

Estado civil: Solteiro

Profissão: Estudante

Microuniverso Mítico do tipo Heróico Impuro

“Eu me encontrava perdido quando veio sobre minha vida à cachoeira do Senhor e nasci de novo, aprendi com a espada que é a palavra de Deus e me achei ao templo para buscar a Deus. O devorador tentou me matar, parei e dei um giro no que tinha se passado em minha vida e Jesus fez me lembrar de quem eu era e voltei a ter fé novamente, dei um suspiro tomei um copo com água, fui ver o mar, os peixes, inspirei-me novamente e o fogo do Espírito Santo ardeu outra vez”.

II- RESPONDA DE MODO PRECISO AS SEGUINTE QUESTÕES (Prot.01)

A- Sobre que ideia você construiu a sua composição?

“Em minha vida”

B- Você foi inspirado por alguma leitura, filme, etc.? Quais?

“Algo pessoal”

C- Indique entre os 09 elementos da sua composição:

1- Os elementos essenciais em torno dos quais você construiu o desenho.

“A espada, o templo, Jesus, fogo”.

2- Os elementos que gostaria de eliminar. Por quê?

“O monstro, ele só quer destruição”.

D- Como termina a cena que você imaginou? “Feliz”.

E- Se você tivesse que participar da cena que você compôs, onde você estaria? E o que faria?

“No estado em que eu nasci, tentaria me esquivar o máximo dos maus”.

III – NO QUADRO SEGUINTE, VOCÊ DEVE ESPECIFICAR:

- 1- Por meio de que você representou os nove elementos do teste (coluna A).
- 2- O papel, a função, a razão de ser de cada uma de suas representações (coluna B).
- 3- O que simboliza, para você, cada um dos nove elementos do teste (coluna C).

	A - Representado	B- Papel/Função	C – Simbolizando
QUEDA	Cachoeira	Beleza	Água do Espírito Santo
ESPADA	A Bíblia	Palavra de Deus	Conhecimento
REFÚGIO	O templo	Lugar de busca	Onde encontro a paz
MONSTRO	Perseguido	Perseguição	O inimigo que persegue
CÍCLICO	Tudo pode mudar	O que Deus faz	O tempo passa
PERSONAGEM	Jesus	Libertar	Um protetor
ÁGUA	Um copo	Hidratação	Sede
ANIMAL	Peixe	Trazer a paz	Para esquecer os problemas
FOGO	Fogueira	Chama do Espírito	Fogo do Senhor

ANÁLISE DO PROTOCOLO 01

Neste protocolo, observa-se que os elementos estão organizados em imagens soltas, dentro de um quadrado, com apenas um vazio. O sujeito se inspira em sua própria vida, que na história narrada se encontrava perdido em busca de refúgio.

O personagem é Jesus, que veio como herói para libertar e proteger o sujeito do monstro que o persegue diariamente. Não há uma luta de corpos, mas uma luta espiritual, imaginária; o monstro aqui é representado pelo diabo fumando charuto que pode simbolizar as drogas; relatado no questionário como destruidor. “O monstro está presente para provocar ao heroísmo, ao esforço, à dominação do medo [...] é preciso vencer [...] toda espécie de monstros, inclusive a si mesmo”. (CHEVALIER, 2002).

Nessa narrativa a queda está representada pela cachoeira, que simboliza o Espírito Santo, a beleza, a espiritualidade, a pureza; o batismo simbolizando o ritual de passagem, purificando para ressurgir um “novo homem” para os cristãos, a água é heroica. Representa aqui a morte para o mundo das orgias e o nascimento para os princípios de Deus.

O registro de um templo reporta ao sagrado, a espiritualidade. É o lugar onde ele encontra a paz e proteção do perigo, dentro do imaginário místico. Remete ao acolhimento, aconchego, e ao misticismo. Chevallier (2002, p. 500-501) descreve que “a igreja é considerada a esposa de Cristo e mãe dos cristãos, onde o personagem encontra refúgio, paz”. A cruz apresentada no alto do templo remete ao imaginário heroico.

O círculo representando o mundo, simboliza para Chevalier (2002, p.783 e 785) os ciclos, os reinícios, as renovações. É também símbolo de mudança. O fogo heroico aqui simbolizado pelo “fogo do Senhor”, que desempenha a chama do Espírito. Gilbert Durand (2001) afirma que “o fogo é, assim como a água, elemento mais comumente utilizado nos ritos de purificação”. É a esperança e desejo do sujeito para alcançar sua liberdade e vitória diante da morte.

O Microuniverso Mítico do Tipo Heroico Impuro, onde há falta de coerência simbólica, pois símbolos místicos se agregam aos heroicos e a tensão heroica diminui.

AT-9 - PROTOCOLO 02**Dados de Identificação:**

Idade: 26 anos

Sexo: Masculino

Instrução: Ensino médio completo

Estado civil: Solteiro

Profissão: Perfurador de poços artesianos

Microuniverso de Estrutura Mística do Tipo Místico Lúdico

Um certo dia muito chuvoso, estava no quintal de minha casa, brincando com minha bola de futebol americano, quando de repente apareceu um monstro com uma espada, querendo furar a minha bola, corri para dentro de casa onde me escondi dele, até que de repente, ele foi embora. Ai, todo esse alvoroço me deu uma fome, peguei um peixe que estava na geladeira, e coloquei no fogo para assar, e saciei minha fome.

II- RESPONDA DE MODO PRECISO AS SEGUINTE QUESTÕES (Prot.02)

A- Sobre que ideia você construiu a sua composição?

“Em torno de uma imaginação que surgiu na hora em minha mente”

B- Você foi inspirado por alguma leitura, filme, etc.? Quais?

“Não”

C- Indique entre os 09 elementos da sua composição:

1- Os elementos essenciais em torno dos quais você construiu o desenho.

“O refúgio”.

2- Os elementos que gostaria de eliminar. Por quê?

“O monstro, porque ele é mal”.

D- Como termina a cena que você imaginou?

“Termina protegido e feliz”.

E- Se você tivesse que participar da cena que você compôs, onde você estaria? E o que faria?

“Eu seria o menino, tomaria a espada dele e cortaria sua cabeça”.

III – NO QUADRO SEGUINTE, VOCÊ DEVE ESPECIFICAR:

- 1- Por meio de que você representou os nove elementos do teste (coluna A).
- 2- O papel, a função, razão de ser de cada uma de suas representações (coluna B).
- 3- O que simboliza, para você, cada um dos nove elementos do teste (coluna C)

	A - Representado	B- Papel/Função	C – Simbolizando
QUEDA	Chuva	Chuva	Pureza
ESPADA	Arma	Modo de atacar	Maldade
REFÚGIO	Casa	Proteção	Meu abrigo
MONSTRO	Vilão	Mal	Medo
CÍCLICO	Bola de futebol	Brincadeira	Esporte
PERSONAGEM	Menino	Infância	Eu mesmo
ÁGUA	Chuva	Chuva	Chuva
ANIMAL	Peixe	Peixe	Alimento
FOGO	Fogueira	Fogo	Matar o frio

ANÁLISE DO PROTOCOLO 02

Neste protocolo os elementos estão representados em imagens soltas. O monstro e a espada são introduzidos no cenário de diversão e descontração. O personagem é uma criança que brinca com uma bola, quando de repente surge o monstro querendo furar a sua bola com a espada.

Chevalier (2002, p. 302) comenta que a “... criança é o símbolo da inocência [...] da espontaneidade [...] pode, também, indicar uma vitória sobre a complexidade e a ansiedade, e a conquista da paz interior e da autoconfiança”.

No desenho e história contada não há luta, nem enfrentamento ao monstro, que no desenho é maior que todas as outras imagens. Para Chevalier (2002, p. 470) os monstros/gigantes “são seres enormes, de força invencível, aspecto aterrador [...] é um apelo ao heroísmo humano”. O menino foge com medo da morte, e se livra do monstro usando a imaginação, pois o monstro desaparece de repente, remetendo a uma atitude mística. No questionário ele relata que tomaria a espada do monstro e cortaria sua cabeça.

Segundo Gilbert Durand (1989, p. 179) há um ataque indireto [...] o ataque perigoso do monstro se dirige assim sobre as possessões do herói, constituindo um meio para atingi-lo. Em seu imaginário surge um heroísmo, que é vencido pela brincadeira, pelo medo e por desejo de proteção.

Para Bachelard (apud CHEVALIER, 2002, p. 197) “A casa significa o ser interior [...] e também um símbolo feminino, como sentido de refúgio, de mãe, de proteção...”. A casa é o lugar para onde o menino foge, e também onde sacia sua necessidade de alimento.

Há uma integração de símbolos heroicos sem que, portanto o tema central perca sua simbólica mística. Essas construções que nós chamamos de lúdica se caracterizam pela participação de mais vida, mais espontaneidade do que outros temas místicos que estão bem estáticos, caracterizando o Microuniverso sintético do tipo místico lúdico.

AT-9 - PROTOCOLO 03**Dados de Identificação:**

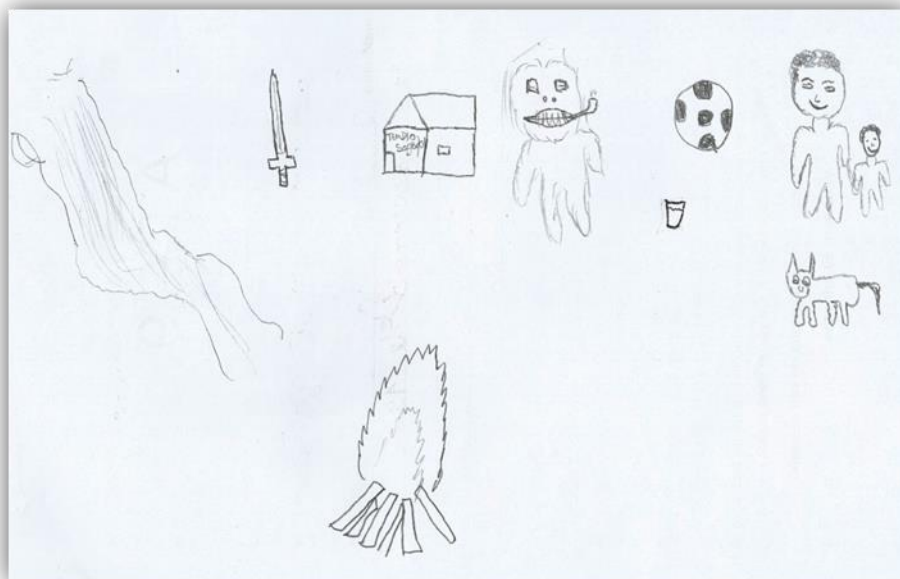
Idade: 24 anos

Sexo: Masculino

Instrução: Ensino médio

Estado civil: Casado

Profissão: Auxiliar de produção de panificações

Microuniverso Sintético do Tipo Duplo Universo Existencial Sincrônico

“Essa é mais ou menos a minha história. Há algum tempo atrás não era uma pessoa como me tornei hoje. Na verdade eu era como o monstro, que destruí a felicidade das pessoas, que me amavam e me destruindo também tudo por causa do maldito crack, onde não ligava muito para vida, deixava de fazer as coisas que gostava como jogar bola por exemplo.

Mas hoje, cai na real e busquei o meu refúgio na casa de Deus onde tá me proporcionando coisas maravilhosas e com fé em Deus vou viver bem e beber da fonte da vida e viver feliz com Deus e meu filho que é uma das razões do meu viver”.

II- RESPONDA DE MODO PRECISO AS SEGUINTE QUESTÕES (Prot.03)

A- Sobre que ideia você construiu a sua composição?

“foi em torno de mim mesmo”

B- Você foi inspirado por alguma leitura, filme, etc.? Quais?

“Não”

C- Indique entre os 09 elementos da sua composição:

1- Os elementos essenciais em torno dos quais você construiu o desenho.

“O personagem”.

2- Os elementos que gostaria de eliminar. Por quê?

“Nenhum”.

D- Como termina a cena que você imaginou?

“O personagem limpo e feliz”.

E- Se você tivesse que participar da cena que você compôs, onde você estaria? E o que faria?

“Estaria mais na casa de Deus e aproveitaria só as coisas boas que lá tem pra mim”.

III – NO QUADRO SEGUINTE, VOCÊ DEVE ESPECIFICAR:

- 1- Por meio de que você representou os nove elementos do teste (coluna A).
- 2- O papel, a função, razão de ser de cada uma de suas representações (coluna B).
- 3- O que simboliza, para você, cada um dos nove elementos do teste (coluna C).

	A - Representado	B- Papel/Função	C – Simbolizando
QUEDA	Cachoeira	Limpar e purificar	Onde buscou a limpeza
ESPADA	Arma	Palavra de Deus	Onde edificou personagem
REFÚGIO	Templo de Deus	Livrar do mal	Fortalecimento a cada dia
MONSTRO	Eu, drogado	Fazer o mal	Transf. quando drogado
CÍCLICO	Bola de futebol	Gostava de fazer, mas deixei de lado	Era pra fazer ao invés de fazer o mal
PERSONAGEM	Eu	Dono da história	Mudança na minha vida
ÁGUA	Copo com água	Edificação	Fortalecendo pra não cair
ANIMAL	Cachorro	Ao lado da família	Fidelidade
FOGO	Fogueira	Destruição	Era onde jogava

ANÁLISE DO PROTOCOLO 03

O discurso deste protocolo é a própria vida do autor. Ele desenha e narra sua própria história de vida, onde seu imaginário religioso é remetido à transformação realizada por Deus. Ele se identifica em duas representações: a do monstro e o personagem, indicando uma mudança de atitude, após ter se refugiado na casa de Deus.

O monstro está representado pelo personagem drogado, que fazia o mal e destruía pessoas que amavam a ele. Chevalier (2002, p. 615) comenta que o monstro está presente para provocar o heroísmo, o esforço, a dominação do medo [...] toda a espécie de monstros, inclusive a si mesmo. Durand (1989, p. 154 a 160) diz que “nas diversas pesquisas efetuadas sobre o arquétipo do monstro, pôde-se observar ao mesmo tempo, uma grande variedade de imagens [...] entre as respostas [...] antropomorfia real (homem)”.

A espada é sua arma que tem a função de fortalecê-lo. É a palavra de Deus que o ajuda a vencer se distanciando do monstro que há nele quando faz uso das drogas. Como personagem, o sujeito-autor atribui a mudança da sua vida ao encontro que teve com Deus no templo de adoração, onde foi fortalecido, e sua limpeza e purificação estão representadas e simbolizadas pela cachoeira. Na narrativa, ele atribui o viver feliz a Deus e a seu filho, que é umas das razões do seu viver e motivação para vencer a dependência.

A bola está simbolizada no que tinha de fazer ao invés de fazer o mal. O tempo preenchido pelo bem ou pelo mal. Para Chevalier (2002, p. 783 e 785) a roda é também o símbolo da mudança e do retorno das formas da existência [...] deve simbolizar a sucessão do dia e da noite.

O cachorro descreve o sujeito-autor, está ao lado da família, simbolizando a fidelidade. Conforme Chevalier (2002, p. 176-180) o cachorro sendo guia do homem na noite da morte após ter sido seu companheiro no dia da vida [...] animal que remete à fidelidade e cumprimento do dever, obediência [...] herói civilizador, ancestral mítico, símbolo de potência sexual.

O personagem vive ao mesmo tempo um duplo universo heroico e místico. Como Durand (1989) descreve, um duplo universo existencial: bem/mal, místico/heroico, monstro/homem. O personagem vive duas ações, participa ao mesmo tempo dos dois universos. “Os duplos universos sincrônicos representam simultaneamente duas ações temáticas” (DURAND G., 1989, p. 104).

AT-9 - PROTOCOLO 04**Dados de Identificação:**

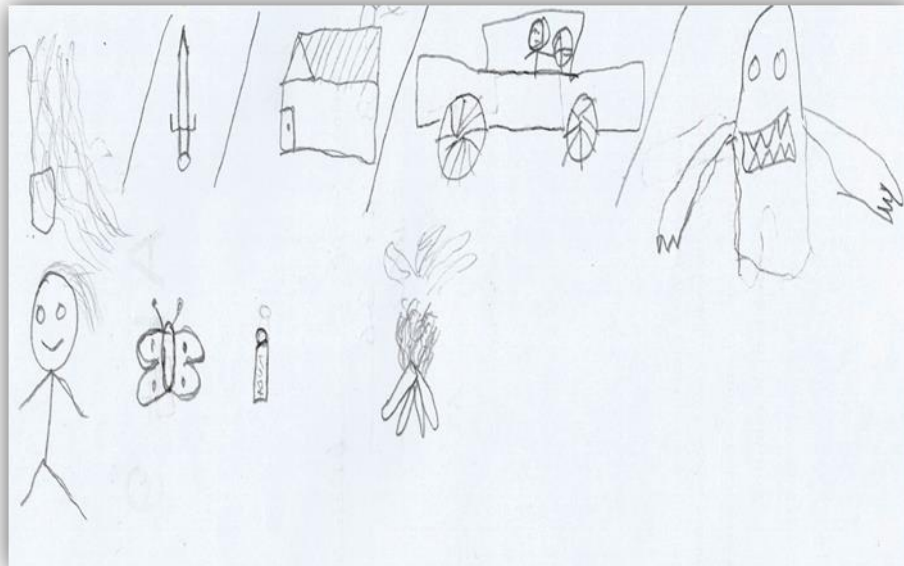
Idade: 26 anos

Sexo: Masculino

Instrução: Ensino médio incompleto

Estado civil: Solteiro

Profissão: almoxarife

Microuniverso Mítico do Tipo Heróico Integrado

“O personagem sou eu mesmo quando não conhecia a droga, no tempo que eu era feliz. A casa é a minha no tempo que reinava a paz. O carro indo para a cachoeira do urubu em frecheira interior de Pernambuco. Os pássaros quando ia para a casa da minha vó, o monstro e as drogas. O fogo é a destruição que as drogas trazem, a espada e a água é a palavra de Deus na minha vida, que hoje é minha arma contra as drogas e também como a água que eu usei para apagar a chama da destruição que eu causava na minha vida”.

II- RESPONDA DE MODO PRECISO AS SEGUINTE QUESTÕES (Prot.04)

A- Sobre que ideia você construiu a sua composição?

“Minha vida, procurar ajuda ou não”.

B- Você foi inspirado por alguma leitura, filme, etc.? Quais? “Não”

C- Indique entre os 09 elementos da sua composição:

1- Os elementos essenciais em torno dos quais você construiu o desenho.

“O monstro, o fogo e a espada”.

2- Os elementos que gostaria de eliminar. Por quê?

“O monstro, porque eu não tenho mais ele na minha vida”.

D- Como termina a cena que você imaginou?

“Da maneira que eu me encontro hoje, na presença de Deus e feliz”.

E- Se você tivesse que participar da cena que você compôs, onde você estaria? E o que faria?

“Em casa novamente e não mudaria o que fiz, porque todos nós temos que aprender com nossos erros”.

III – NO QUADRO SEGUINTE, VOCÊ DEVE ESPECIFICAR:

- 1- Por meio de que você representou os nove elementos do teste (coluna A).
- 2- O papel, a função, razão de ser de cada uma de suas representações (coluna B).
- 3- O que simboliza, para você, cada um dos nove elementos do teste (coluna C).

	A - Representado	B- Papel/Função	C – Simbolizando
QUEDA	Cachoeira	Minha vida	Cai, mas segue o caminho
ESPADA	Arma	Palavra de Deus	Vencer as drogas
REFÚGIO	Minha casa	Feliz	Depois que procurei ajuda
MONSTRO	As drogas	Tristeza	Destruição
CÍCLICO	Carro	Viagem	Feliz
PERSONAGEM	Eu mesmo	O meu	A minha vida
ÁGUA	Água	Choro	Lágrimas da minha família
ANIMAL	Pássaros	Livre	Felicidade
FOGO	No começo só fogo	Destruição	Fé em Deus

ANÁLISE DO PROTOCOLO 04

Neste protocolo observa-se que o autor se volta ao passado, com nostalgia, dividindo o texto em dois tempos: o antes e o depois, lembrando-se do tempo que era feliz sem o uso das drogas e do momento atual com as drogas.

O carro simboliza a fuga, procurando um lugar de paz. Durand (1989, p. 203) afirma que “O simbolismo do elemento cíclico aparece largamente ao lado da vida [...], já que o simbolismo implica na luta ou defesa”.

Antes das drogas, tudo representava felicidade. A casa, o carro, os pássaros faziam parte da sua história passada, ele encontrava em sua casa paz, aconchego, segurança. Ouvia os pássaros no caminho da ida para a casa da sua avó. Tudo mudou quando ele deparou com o monstro que está representando as drogas e simbolizando a destruição.

Veio o fogo como destruidor, força, representando tudo que as drogas destroem. Durand (2001, p. 173) afirma que “o fogo é, assim como a água, elemento mais comumente utilizado nos ritos de purificação”. Para Chevalier (2002, p. 936) “instrumentos da força divina; dão a vida, castigam, ensinam. É um símbolo de entrave e obstáculo, de dualidade”. Neste caso, tem o aspecto de destruição, negativo, parece diabólico, uma vez que fossem necessárias a espada (arma) e a água (palavra de Deus) para “combater o monstro e apagar a chama da destruição na minha vida”. O sujeito-autor relata que o fogo representa a fé que ele tem em Deus, e a palavra de Deus é luz para o seu caminho; citações conforme o Salmo 119:105 da Bíblia.

Conforme Chevalier (2002, p. 443) a chama, ao elevar-se para o céu, representa o impulso em direção à espiritualização. O intelecto, em sua forma evolutiva, é servidor do espírito. Mas a chama também é vacilante, e isso faz com que o fogo também se preste à representação do intelecto quando este se descuida do espírito.

Na narrativa, a água (palavra de Deus) e a espada são armas que ele usa contra as drogas. Durand (2002, p.234) comenta que “A água transporta-nos, a água embala-nos, a água adormece-nos, a água devolve-nos a uma mãe [...] a imaginação aquática consegue sempre exorcizar os seus terrores e transformar toda amargura, medo em repouso”.

Desse modo, avaliamos um Microuniverso Mítico do Tipo Heroico integrado, os nove elementos participam todos funcionalmente e/ou simbolicamente ao tema heroico.

AT-9 - PROTOCOLO 05**Dados de Identificação:**

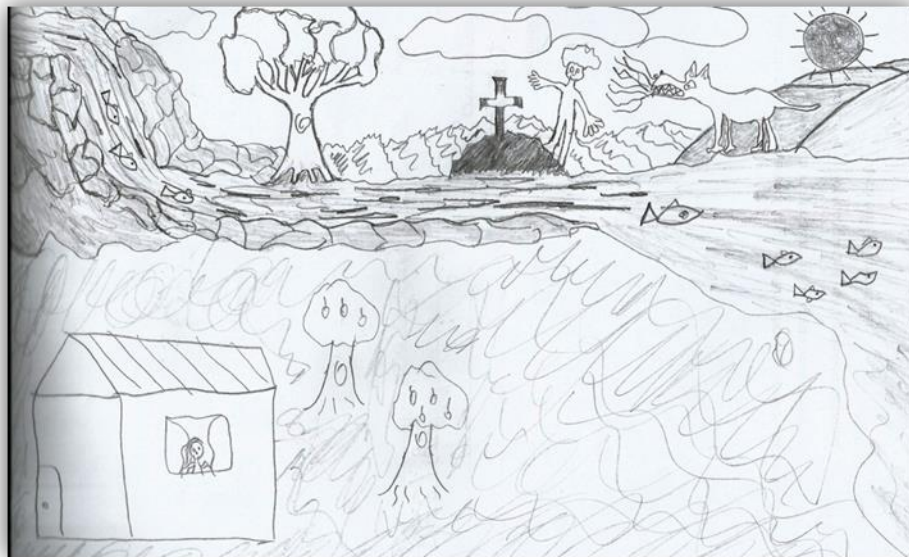
Idade: 19 anos

Sexo: Masculino

Instrução: Primeiro grau

Estado civil: Solteiro

Profissão: estudante

Microuniverso Mítico Heróico Integrado

“Um rapaz estava trabalhando na floresta, quando viu um cachorro-dragão, ele ficou de cabelo em pé, só que logo após ele viu uma espada e correu para pegá-la para matar o cachorro-dragão com a espada, ele resolveu pescar no rio porque em sua casa a mulher o esperava com fome, mas ele resolveu tomar um banho na queda d’água antes de ir para seu refúgio”.

II- RESPONDA DE MODO PRECISO AS SEGUINTE QUESTÕES (Prot.05)

A- Sobre que ideia você construiu a sua composição?

“Em história”.

B- Você foi inspirado por alguma leitura, filme, etc.? Quais?

“História do Rei Arthur e São Jorge”

C- Indique entre os 09 elementos da sua composição:

1- Os elementos essenciais em torno dos quais você construiu o desenho.

“Todos”.

2- Os elementos que gostaria de eliminar. Por quê?

“Nenhum”.

D- Como termina a cena que você imaginou?

“O cara voltando pra casa e contando a mulher dele o que aconteceu”.

E- Se você tivesse que participar da cena que você compôs, onde você estaria? E o que faria?

“Eu seria o cara, eu faria o mesmo, matava o cachorro-dragão”.

III – NO QUADRO SEGUINTE, VOCÊ DEVE ESPECIFICAR:

- 1- Por meio de que você representou os nove elementos do teste (coluna A).
- 2- O papel, a função, razão de ser de cada uma de suas representações (coluna B).
- 3- O que simboliza, para você, cada um dos nove elementos do teste (coluna C).

	A - Representado	B- Papel/Função	C – Simbolizando
QUEDA	Cachoeira	Lugar para banho	Elemento natural
ESPADA	Espada cravada	Matar o monstro	Esperança
REFÚGIO	Uma casa	O lar do trabalhador	Esconderijo
MONSTRO	Cachorro-dragão	Uma ameaça	Coisa ruim
CÍCLICO	O sol	Um dia de sol	Dia bom
PERSONAGEM	Uma pessoa	Um trabalhador	Eu
ÁGUA	Um rio	Ser parte da paisagem	Vida
ANIMAL	Peixe	Vida na natureza	Pescaria
FOGO	Cachorro-dragão	Emoção da fera	Destruição

ANÁLISE DO PROTOCOLO 05

A narrativa está baseada na história do Rei Arthur e São Jorge. Personagens míticos universais. Estes heróis empunhavam suas espadas para salvar pessoas inocentes das ameaças de vilões perversos e criaturas horripilantes, como o dragão. A espada é um dos arquétipos mais poderosos no imaginário de todas as idades.

Verificamos uma divisão no desenho deste protocolo, onde na parte superior se encontram a cachoeira, o personagem, o monstro, a espada e o cachorro dragão, que é representado aqui, duas vezes, como monstro e como o fogo. E na parte inferior, se encontra a mulher, a casa, o rio e árvores. Lahud Loureiro (2004, p. 29) afirmou que:

quando aparece um desenho, um cenário traspassado, cortado pelo desenho/presença de algo que o divide [...] levando a crer que se está na presença de um Microuniverso Mítico Sintético/Disseminatório podendo ser reconhecido como um duplo universo existencial, que poderá ser diacrônico, conforme o tempo, os momentos, em que acontece a ação: se ao mesmo tempo ou em tempos sequenciais diferentes.

O abrigo do personagem está protegido pelo enfrentamento que ele passa na floresta, “[...] quase sagrado que simboliza sua felicidade e de sua família” (CHEVALIER, 2002, p. 176). Após a provável luta com o monstro, ele vai pescar peixes na cachoeira, que aqui representa a provisão para família, que o espera com fome no seu refúgio. Para Gilbert Durand (1989, p. 65) os peixes simbolizam as estruturas místicas.

O cachorro representa no regime diurno, o símbolo da morte, e presságio da morte na face noturna. No protocolo representa uma ameaça à vida, destruição. Conforme Chevalier (2002, p. 615) “O monstro está presente para provocar ao heroísmo, ao esforço, à denominação do medo [...] é preciso vencer o dragão [...] toda espécie de monstros, inclusive a si mesmo”.

Desse modo, analisamos que este protocolo registra o microuniverso mítico do tipo heroico integrado, caracteriza-se pela ação heroica do personagem que serve de tema central da história, e os nove elementos participam todos funcionalmente e/o ou simbolicamente ao tema heroico (DURAND G., 1989, p. 83).

AT-9 - PROTOCOLO 06**Dados de Identificação:**

Idade: 39 anos

Sexo: Masculino

Instrução: Primeiro grau

Estado civil: Casado

Profissão: Eletricista

Microuniverso Mítico da Não Estruturação do Tipo Pseudo-Desestruturadas

“Um dia de domingo, tô na casa de recuperação porque não vigiei no meu trabalho e causei uma tragédia”.

II- RESPONDA DE MODO PRECISO AS SEGUINTE QUESTÕES (Prot.06)

A- Sobre que ideia você construiu a sua composição?

“Eletricista”.

B- Você foi inspirado por alguma leitura, filme, etc.? Quais?

“Não”

C- Indique entre os 09 elementos da sua composição:

1- Os elementos essenciais em torno dos quais você construiu o desenho.

“Queda”.

2- Os elementos que gostaria de eliminar. Por quê?

“Nenhum”.

D- Como termina a cena que você imaginou?

“Com minha família”.

E- Se você tivesse que participar da cena que você compôs, onde você estaria? E o que faria?

“Em casa brincando com minha família”.

III – NO QUADRO SEGUINTE, VOCÊ DEVE ESPECIFICAR:

- 1- Por meio de que você representou os nove elementos do teste (coluna A).
- 2- O papel, a função, a razão de ser de cada uma de suas representações (coluna B).
- 3- O que simboliza, para você, cada um dos nove elementos do teste (coluna C).

	A - Representado	B- Papel/Função	C – Simbolizando
QUEDA	Altura	Derrota	Tristeza
ESPADA	Energia	Ferida	Dó
REFÚGIO	Rio	Pessoas mal	Drogas
MONSTRO	Eletricidade	Droga	Maus amigos
CÍCLICO	Energia	Fogo	Água
PERSONAGEM	Marcelo	Marcelo	Marcelo
ÁGUA	Refúgio	Ruim	Prazer
ANIMAL	Pássaro	Marcelo	Magro
FOGO	Energia	Isqueiro	Cachimbo

ANÁLISE DO PROTOCOLO 06

Neste protocolo o quadro das representações não apresenta coerência ou ligação com a história contada. No entanto, o sujeito autor descreve acerca de uma tragédia devido um erro dele com a eletricidade, mas não relata qual foi o erro e nem relaciona com nenhum dos elementos propostos para realizar a história.

Talvez pela confusão mental que o uso das drogas podem ter causado, ele também menciona de maneira confusa o papel e o simbolismo dos elementos. Ele constrói o desenho a partir da queda, mencionando a representação da altura, que tem o papel de derrota e simboliza a tristeza. O sujeito-autor não desenha a espada, mas está simbolizada pela energia, que no papel e simbolismo ela é referida como ferida e dor. A espada que fere, que causa dor.

Podemos observar que existe um sentimento de angústia e dor no personagem, onde ele não encontra alegria, nem realização em nada. Há um pássaro parado, observando a manutenção da rede elétrica, onde o sujeito-autor se identifica como sendo ele. E podemos concluir que tudo gira em volta dessa “tragédia”.

Novamente o sujeito-autor menciona o monstro representado pela eletricidade e depois no papel das drogas, não há luta, nem sinais de heroísmo.

O desenho remete á um microuniverso mítico da não estruturação do tipo pseudo-destruturada, as imagens pictoricamente registradas no protocolo, a coerência mítica e a narrativa não retratam uma analogia, sem ligação com os elementos.

Durand (1989) relata que no universo da não estruturação, não há ligação entre os elementos do teste AT-9 (...); neste universo temos: micro universo mítico não estruturadas verdadeiras - nelas, o desenho é “explodido” e o relato é “analítico”, não evidenciando ligação entre os elementos; e as pseudo-destruturação onde há uma coerência mítica no relato, dando uma ordem simbólica ao desenho. “As figuras que compõem não são, com efeito, nulamente abstratas, elas comportam significações articuladas com uma ordem simbólica geradora de uma estrutura. A vida e a morte, por exemplo,” (DURAND G., 1989, p.132).

Desse modo, neste protocolo, o desenho, a narrativa e o quadro do teste não se apresentam com coerência mítica, o que torna a identificação confusa.

AT-9 - PROTOCOLO 07**Dados de Identificação:**

Idade: 19 anos

Sexo: Masculino

Instrução: Primeiro grau

Estado civil: Casado

Profissão: ----

Microuniverso Mítico da Não Estruturação do Tipo não Estruturado Verdadeiro, com tendência ao Místico.



“Passei quatro anos na droga, só tenho a 6ª série e nunca tive um emprego. O único passo que eu dei para frente na minha vida foi ter vindo para a instituição Manassés”.

II- RESPONDA DE MODO PRECISO AS SEGUINTE QUESTÕES (Prot.07)

A- Sobre que ideia você construiu a sua composição?

“Quando eu estava na droga, e quando passei a ser servo de Deus”.

B- Você foi inspirado por alguma leitura, filme, etc.? Quais?

“Nada, somente minha vida”.

C- Indique entre os 09 elementos da sua composição:

1- Os elementos essenciais em torno dos quais você construiu o desenho.

“Bíblia, igreja”.

2- Os elementos que gostaria de eliminar. Por quê?

“Isqueiro, satanás. Porque não quero voltar para as drogas”.

D- Como termina a cena que você imaginou?

“Com uma família”.

E- Se você tivesse que participar da cena que você compôs, onde você estaria? E o que faria?

“Em casa vendo um filme com minha família”.

III – NO QUADRO SEGUINTE, VOCÊ DEVE ESPECIFICAR:

- 1- Por meio de que você representou os nove elementos do teste (coluna A).
- 2- O papel, a função, a razão de ser de cada uma de suas representações (coluna B).
- 3- O que simboliza, para você, cada um dos nove elementos do teste (coluna C).

	A - Representado	B- Papel/Função	C – Simbolizando
QUEDA	Fogo	Acende destruição	Fogo
ESPADA	Fé	Fortalecimento	Palavra de Deus
REFÚGIO	Casa do Senhor	Oração	Tudo que nós precisamos
MONSTRO	Satanás	Destruir vidas	Pequeno
CÍCLICO	Roda	Rodar	Bicicleta, carro
PERSONAGEM	Exemplo	Comando da família	Respeito
ÁGUA	São Francisco	Rio	Banho
ANIMAL	Cachorro	Mais um da família	União
FOGO	Maconha	Lompra	Queda

ANÁLISE DO PROTOCOLO 07

O sujeito relata sua própria história de vida, pautando entre o antes e o depois das drogas, atribuindo à presença de Deus em sua vida o fato de ter se libertado das drogas. No desenho a cruz está no alto da igreja, reportando ao imaginário heroico e remetendo à presença mística; o monstro que quer destruir as vidas é representado por satanás, com sua função devoradora. Sua luta contra o monstro não se dá no concreto, mas no imaginário, uma vez que a espada está representada e simbolizada pela fé e pela palavra de Deus, “Tomai também o capacete da salvação, e a espada do espírito, que é a palavra de Deus” (Efésios 6:17).

O personagem busca refúgio na igreja e na oração, remetendo ao aconchego da família, a tranquilidade e ao misticismo, Chevalier (2002, p. 500-501). Seu grande anseio é estar novamente com a família, pois veio de outro estado.

O fogo representa neste protocolo a queda, a destruição, o retorno à maconha, a “lompra”³⁵, revelando assim a angústia do medo, do tenebroso que destrói e amedronta. Existe uma ausência de símbolos na história contada pelo sujeito-autor do protocolo, onde ele não registra os desenhos sugeridos, apenas conta a sua satisfação em ter dado um passo certo em sua vida ao tentar se livrar das drogas.

Analizamos que neste protocolo não há relação das imagens com a história narrada; porém, podemos perceber a angústia que o sujeito-autor se encontra em vencer a dependência química com a fé e a oração e todo o panorama dos símbolos expostos por ele e do quadro de perguntas onde ele relata o anseio por terminar junto com a família.

Desse modo, remete ao microuniverso da não estruturação do tipo não-estruturadas verdadeira, o desenho é fragmentado separadamente, e não há ligação entre os elementos do teste AT-9 (...) e o relato.

³⁵ Falta de sentido, e das coisas parecerem estranhas, uma viagem na percepção do efeito das drogas.

AT-9 - PROTOCOLO 08**Dados de Identificação:**

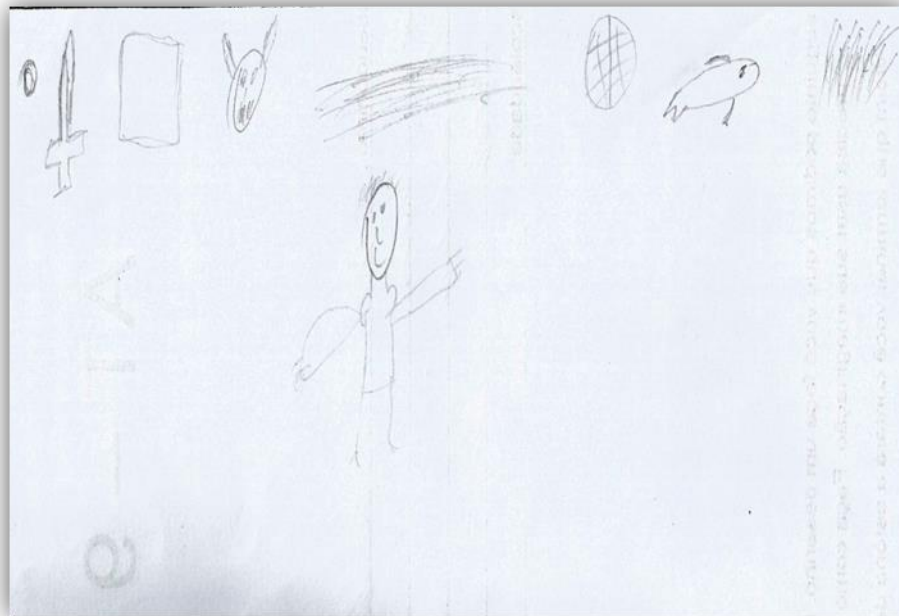
Idade: 28 anos

Sexo: Masculino

Instrução: Terceiro grau

Estado civil: Casado

Profissão: Serviços Gerais

Microuniverso Mítico da Não Estruturação do Tipo Pseudo-Desestruturadas

“As drogas entra na vida para destruição... um quarto que estava usando droga, uma bola que gosto de jogar. Demônio que veio pra acabar com as famílias. O rio que gosto de banhar e o peixe que eu gosto de pescar. Fogo que as pessoas se queimam”.

II- RESPONDA DE MODO PRECISO AS SEGUINTE QUESTÕES (Prot.08)

A- Sobre que ideia você construiu a sua composição?

“Drogas”.

B- Você foi inspirado por alguma leitura, filme, etc.? Quais?

“Não”

C- Indique entre os 09 elementos da sua composição:

1- Os elementos essenciais em torno dos quais você construiu o desenho.

“Rios, peixe”.

2- Os elementos que gostaria de eliminar. Por quê?

“Drogas, porque as drogas está acabando com o nosso Brasil”.

D- Como termina a cena que você imaginou?

“Com a minha família e pescando”.

E- Se você tivesse que participar da cena que você compôs, onde você estaria? E o que faria?

“Daqui a um ano eu volto para o Maranhão, para casa da minha família, e ajudo as pessoas a sair das drogas”.

III – NO QUADRO SEGUINTE, VOCÊ DEVE ESPECIFICAR:

- 1- Por meio de que você representou os nove elementos do teste (coluna A).
- 2- O papel, a função, razão de ser de cada uma de suas representações (coluna B).
- 3- O que simboliza, para você, cada um dos nove elementos do teste (coluna C).

	A - Representado	B- Papel/Função	C – Simbolizando
QUEDA	Drogas	Destruição	Perdição
ESPADA	Batalha	Vitória	Guerra
REFÚGIO	Quarto	Destruição	Me drogar
MONSTRO	Demônio	Maldade	Destruir famílias
CÍCLICO	Futebol	Paz	Alegria
PERSONAGEM	Pai	Guerreiro	Me ajudou
ÁGUA	Rio	Lazer	Banho
ANIMAL	Peixe	Comer	Pescar
FOGO	Queimar	Asa	Cozinha

ANÁLISE DO PROTOCOLO 08

Neste protocolo os elementos estão representados por imagens soltas e observa-se que na narrativa não existe uma história, mas frases soltas, sem coerência de fatos. O sujeito-autor atribui o elemento do personagem ao seu pai, a pessoa que ele se projeta. O papel desse pai é de guerreiro e herói, que se encontra sorrindo, abaixo dos elementos desenhados.

No elemento espada, há um enfrentamento apenas nas representações, uma batalha, uma guerra, sendo possível observar que se obtém a vitória sobre o monstro da maldade e destruidor da família. O monstro está representado pelo demônio, demonstrando um misticismo relevante.

O desenho remete a um Microuniverso mítico com estrutura defeituosa. Não há coerência mítica, nem analogia entre o desenho e a narrativa, o que reporta a uma estrutura “defeituosa”, como lembra Batista (2002, p.23), baseada em Gilbert Durand (1989).

No universo da não estruturação, temos, neste protocolo, um universo mítico do tipo pseudo-deseestruturação, onde as figurações não são abstratas, comportam significações articuladas com uma ordem simbólica geradora de uma estrutura.

A droga que se revela como a angústia do sujeito, está representando a queda, a destruição e a perdição. O refúgio é onde ele se drogava. O pescar, o futebol, lazer, alegria são mencionados no quadro e fazem parte de um comportamento lúdico que almeja o desejo pela harmonia.

O peixe, conforme Chevalier (2002, p. 703 e 704), “... está associado ao nascimento ou restauração cíclica [...] símbolo de vida e fecundidade, em função de sua prodigiosa faculdade de reprodução e do número infinito de suas ovas”. Foi um dos elementos com os quais o autor construiu sua história e onde pretende terminar, pescando junto com sua família.

De modo semelhante ao protocolo 06, neste protocolo, analisamos que o relato apenas descreve frases sem elucidar a história. Porém, no quadro dos elementos, o sujeito-autor retrata a espada representada pela batalha e simbolizando a guerra, com a função de vitória.

AT-9 - PROTOCOLO 09**Dados de Identificação:**

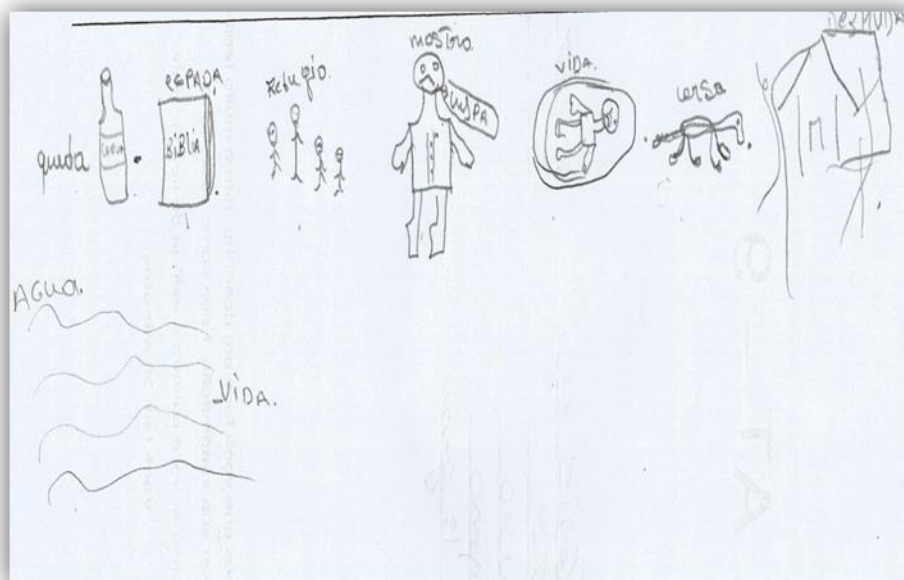
Idade: 34 anos

Sexo: Masculino

Instrução: Primeiro grau completo

Estado civil: Casado

Profissão: Autônomo

Microuniverso Mítico do Tipo Místico de Forma Negativa

“A bebida me levou a cair no crack, mas a Bíblia me ajudou a matar o vício e a minha família ajudou muito também. O monstro da culpa quer sempre me derrubar na minha vida pra eu não correr atrás da vitória e esquecer a destruição do meu casamento”.

II- RESPONDA DE MODO PRECISO AS SEGUINTE QUESTÕES (Prot.09)

A- Sobre que ideia você construiu a sua composição?

“Vida”.

B- Você foi inspirado por alguma leitura, filme, etc.? Quais?

“Não”.

C- Indique entre os 09 elementos da sua composição:

1- Os elementos essenciais em torno dos quais você construiu o desenho.

“Queda”.

2- Os elementos que gostaria de eliminar. Por quê?

“Nenhum”.

D- Como termina a cena que você imaginou?

“Na glória”.

E- Se você tivesse que participar da cena que você compôs, onde você estaria? E o que faria?

“O vencedor”.

III – NO QUADRO SEGUINTE, VOCÊ DEVE ESPECIFICAR:

- 1- Por meio de que você representou os nove elementos do teste (coluna A).
- 2- O papel, a função, a razão de ser de cada uma de suas representações (coluna B).
- 3- O que simboliza, para você, cada um dos nove elementos do teste (coluna C).

	A - Representado	B- Papel/Função	C – Simbolizando
QUEDA	Bebida	Ruim	Queda
ESPADA	Bíblia	Bom	Espada
REFÚGIO	Família	Bom	Refúgio
MONSTRO	Culpa	Ruim	Monstro
CÍCLICO	Vida	Bom	Cíclico
PERSONAGEM	Corsa	Bom	Personagem
ÁGUA	Vida	Bom	Água
ANIMAL	Esperança	Bom	Animal
FOGO	Dor	Ruim	Fogo

ANÁLISE DO PROTOCOLO 09

Neste protocolo, observamos nos relatos uma culpa que norteia a história do sujeito-autor. Ele inicia o relato se definindo como sujeito, “a bebida me levou a cair no crack”. No entanto, o personagem é representado por uma corsa, um animal frágil.

No quadro podemos observar uma desestrutura em relação ao simbolismo, onde o sujeito-autor não identifica os simbolismos associados aos elementos. O que para Gilbert Durand (1989) existe uma estruturação defeituosa, um microuniverso de estruturação defeituosa.

O monstro está representado pela figura de um homem no desenho, e tem a função da culpa, simbolizando coisas ruins que lhe aconteceram, como a destruição do seu lar. (“O monstro da culpa quer sempre me derrubar na minha vida pra eu não correr atrás da vitória e esquecer a destruição do meu casamento”).

O animal aqui é representado pela esperança, que segundo Durand (2002, p.130 e 131) é citado como instrumento ascensional [...] esta representação é aceita e privilegiada pelo desejo de angelismo [...] a asa como um meio simbólico de purificação racional.

Em relação ao personagem, outra vez notamos a presença da não estruturação, pois sua função dita, no quadro de elementos, é a de uma corsa, e simboliza o personagem, cujo papel é bom.

A queda é representada pela bebida, que no seu relato atribui a sua caminhada às drogas: “A bebida me levou a cair no crack”. E a espada é a Bíblia sagrada, que o ajudou a matar o vício das drogas. O sujeito simboliza cada item dos elementos numa imaginação de cunho religioso, místico e familiar.

A água, no relato, refere-se a algo bom, à vida. Na descrição bíblica, a água inicia e conclui, exercendo na criação o papel fundamental de organizar o caos e produzir a vida (o Espírito de Deus pairava sobre as águas, Gênesis 1.1-22); e a última expressão da narrativa bíblica aponta para a água da vida (Quem tem sede, venha e beba da água da vida, gratuitamente, Apocalipse 22:17).

Neste protocolo, avaliamos um microuniverso de estrutura mítica do tipo místico de forma negativa, onde o sujeito-autor descreve motivos potenciais de insegurança. “O personagem deseja viver pacificamente e de seu ponto de vista a temática é mística, mas o ambiente (refúgio) comporta os motivos potenciais e atuais de insegurança” (DURAND G., 1989, p. 123 e 124).

3.4 QUADROS DE REPRESENTAÇÕES, FUNÇÕES E SIMBOLISMOS DOS ELEMENTOS:

Organizamos em cinco quadros o resultado dos protocolos do AT-9, para auxiliar da melhor maneira na análise estrutural realizada. Nos quadros expomos o resumo das maiores incidências, possibilitando a análise das imagens, funções e simbolismo, e os microuniversos encontrados através do Teste de Nove Elementos. Os quadros a seguir contém a representação dos elementos; o segundo as funções atribuídas aos elementos; o terceiro registra o simbolismo atribuído aos elementos.

Diante do exposto, teremos uma visão ampla do que representam essas imagens do sagrado, observando as suas contribuições na recuperação do dependente químico.

3.4.1 - RESUMO DAS MAIORES INCIDÊNCIAS DAS REPRESENTAÇÕES, FUNÇÕES E SIMBOLISMOS ATRIBUÍDOS AOS NOVE ELEMENTOS.

ELEMENTO	IMAGEM REPRESENTAÇÃO	FUNÇÃO	SIMBOLISMO
QUEDA	Cachoeira (4)	Destruição (4)	Limpeza (2)
ESPADA	Arma (4)	Palavra de Deus (3)	Apoio (6)
REFÚGIO	Igreja e casa (3)	Lugar de orar (2)	Lugar de paz (7)
MOSNTRO	Demônio (2)	Fazer o mal (5)	Destruidor (5)
CÍCLICO	Futebol (3)	Paz (2)	Felicidade (3)
PERSONAGEM	Eu (5)	Escrever a história (4)	Eu mesmo (7)
ÁGUA	Rio (3)	(não houve)	Vida (3)
ANIMAL	Peixe (4)	Família (2)	Pescaria (3)
FOGO	Fogueira (3)	Destruição (3)	Destruição (3)

De acordo com os quadros apresentados acima, podemos observar que a presença das imagens atribuídas aos seus elementos configura o tempo entre o passado relacionado às drogas e o presente vinculado à espiritualidade.

Dos 09 protocolos aplicados, 06 associaram algum elemento à fé, à Bíblia e ao sagrado. Em suas histórias enfatizaram a “arma” como elemento de defesa e enfrentamento ao monstro das drogas e da destruição, através da palavra de Deus, que na Bíblia cristã é relatada como espada (Efésios 6:17).

3.4.2 - REPRESENTAÇÕES E FUNÇÕES DOS NOVE ELEMENTOS

ELEMENTOS									
Nº Prot.	Queda	Espada	Refúgio	Monstro	Cíclico	Personagem	Água	Animal	Fogo
1	cachoeira	arma	asa	drogas	carro	eu	água	pássaro	fogo
2	chuva	arma	casa	vilão	bola	menino	chuva	peixe	fogueira
3	cachoeira	arma	templo	persegue	bola	eu	copo	cachorro	fogueira
4	cachoeira	bíblia	templo	persegue	giro do mundo	Jesus	copo	peixe	fogueira
5	cachoeira	espada	casa	cachorro	sol	pessoa	rio	peixe	dragão
6	altura	energia	rio	eletricidade	energia	Marcelo	refúgio	pássaro	energia
7	fogo	fé	casa do Senhor	satanás	roda	exemplo	rio	cachorro	maconha
8	drogas	batalha	quarto	demônio	futebol	pai	rio	peixe	queima
9	Bebida	bíblia	família	culpa	vida	corsa	vida	esperança	dor

3.4.3 - FUNÇÕES ATRIBUÍDAS AOS NOVE ELEMENTOS

ELEMENTOS									
Nº Prot.	Queda	Espada	Refúgio	Monstro	Cíclico	Personagem	Água	Animal	Fogo
1	minha vida	palavra de Deus	feliz	tristeza	Viagem	minha vida	choro	livre	destruição
2	chuva	ataque	proteção	mal	brincadeira	infância	chuva	peixe	fogo
3	pureza	palavra de Deus	fortalecimento	fazer o mal	o que gostava	dono da história	edificação	lado da família	destruição
4	beleza	palavra de Deus	lugar de busca	perseguição	Deus faz c/ toque	libertar	hidratação	trazer paz	chama do Espírito
5	lugar p/ banhar	matar o monstro	lar do trabalhador	uma ameaça	dia de sol	um trabalhador	parte da passagem	vida na natureza	-----
6	derrota	causa ferida	pessoas maus	droga	Fogo	Marcelo	algo ruim	Marcelo	esqueiro
7	acende destrói	fortalece o espírito	oração	destruir vidas	Rodas	comanda família	rio	da família	lombra
8	destruição	Dar vitória	destruir	maldade	Paz	guerreiro	lazer	comer	asa
9	ruim	bom	bom	ruim	Bom	bom	bom	bom	ruim

3.4.4 - SIMBOLISMOS ATRIBUÍDOS AOS NOVE ELEMENTOS

ELEMENTOS									
Nº Prot.	Queda	Espada	Refúgio	Monstro	Cíclico	Personagem	Água	Animal	Fogo
1	continuidade	dar vitória	ajuda de pessoas	destruição	felicidade	minha vida	lágrima família	felicidade	fé em Deus
2	pureza	maldade	abrigo	medo	esporte	eu mesmo	chuva	alimento	matar o frio
3	limpeza	edificou	onde se fortalece	transforma q/ drogado	evitar fazer mal	mudança na vida	fortalece pra ã cair	fidelidade	jogava a vida
4	água do espírito	conhecimento	encontra paz	inimigo persegue	o tempo passa e muda	um protetor	cede	esquecer problemas	fogo do Senhor
5	elem natural	esperança	esconderijo	coisa ruim	dia bom	eu	vida	pescaria	destruição
6	tristeza	dor	drogas	maus amigos	água	marcelo	prazer	mago	cachimbo
7	fogo	pal. de Deus	tudo q/ prec.	pequeno	bic. carro	respeito	banho	união	queda
8	perdição	guerra	me drogar	dest. família	alegria	eu	banho	pescar	cozinha
9	mal	boa	boa	ruim	boa	bom	boa	bom	ruim

3.4.5 - INCIDÊNCIA DOS MICROUNIVERSOS DOS NOVE PROTOCOLOS DO AT-9

PROTOCOLO	MICROUNIVERSO MÍTICO
01	Heroico Impuro
02	Místico Lúdico
03	Universo Existencial Sincrônico
04	Heróico Integrado
05	Heróico Integrado
06	Pseudo-Desestruturado
07	Não-Estruturado Verdadeiro
08	Estrutura Pseudo-Desestruturadas
09	Místico de Forma Negativa

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação com a sacralidade é uma conexão que o homem tem desde os tempos mais remotos. Em busca do êxtase, do sobrenatural, do alívio para alma ou sentido para a vida, o vínculo com o transcendente é estabelecido. Para o *homo religious*, aquele que assume que seu universo tem um sentido transcendente, a vida é sagrada, e assim, repleta de sentido e significado. Porém, o homem moderno é impulsionado a desencantar-se com a espiritualidade, a desacreditar na intervenção do sagrado e do valor preventivo que a religiosidade oferece diante de maus hábitos, vícios e no combate às drogas.

Na experiência com o sagrado o homem não necessita de racionalidades, apenas de uma conexão que atrai o que advém como supridor de vazios e inquietações. Como Santo Agostinho (2001) afirma em sua oração: “Fizeste-nos para ti e inquieto está nosso coração, enquanto não repousar em ti”.

A alma do homem inquieta busca, no consumo das drogas, o alívio, o prazer, a aventura de novas experiências; e muitas vezes, por serem vítimas da violência, histórias de abuso infantil, abandono, pobreza, ausência de escolaridade e do ensino religioso, se fragilizam, ficando predispostos e vulneráveis à qualquer forma de alívio e prazer, ainda que momentâneos.

Deparamos com essa realidade na vida de alguns jovens da instituição Manassés, que relataram sucintamente como se envolveram com as drogas, enveredando por caminhos sem retorno, abandonando suas famílias, seus projetos de vida, e sonhos, passando a viver de forma desumana. Lahud Loureiro (2000, p.36) considera que:

O poder dar e receber, na reciprocidade constante do viver, saudável e digno; o ter esperança de ainda poder ser feliz, sem esquecer de fazer feliz, de ser ainda em elo necessário na corrente do sorrir e do viver em paz consigo mesmo e com os demais; o ser ainda um produtor, mas produtor de felicidade, é o possível pretendido para uma categoria etária de homens não mais jovens, mais ainda não mortos.

Consideramos que o exercício da espiritualidade na instituição Manassés, através das reuniões de oração e estudo da Bíblia, funciona como um dos principais fatores de incentivo ao tratamento, promovendo a saúde e equilíbrio emocional dos dependentes químicos ali inseridos, com o propósito de resgatar a dignidade e a reinserção social. Esse processo é árduo e contínuo,

pois o dependente sofre o preconceito social, sendo confrontado a provar para as pessoas que a mudança é possível.

Existe entre esses jovens a expectativa da *metanoia*, ou seja, uma mudança de direção, valores e visão de si mesmos. Esta mudança de comportamentos e perspectiva de vida se dá a partir da relação com o sagrado, estimulado pela reflexões e princípios extraídos da Bíblia, dos ensinamentos de Jesus sobre o sentido da vida, norteando e propondo um novo olhar para si mesmos e para o seu papel na sociedade.

Ao realizarmos as visitas na instituição Manassés, interagimos com os jovens e através dos diálogos, passamos a conhecer mais acerca das dificuldades que eles vivenciam, como a exclusão social, o sentimento de desvalor e desamparo, a falta de sentido para a vida, e o grande desafio de renascer diante do caos, mediante a fé que surge com as imagens do Sagrado que se humanizou na pessoa de Jesus, para resgatar a liberdade e a dignidade do ser humano.

Diante do exposto, consideramos que a fé, a espiritualidade e as imagens do sagrado desse grupo de dependentes químicos permeiam a luta contra o tempo e a morte de forma relevante, e através destas imagens, o dependente químico se ergue entendendo que a sua fraqueza está diante de um Ser suficientemente poderoso, vencedor, herói, que vem ao seu encontro para protegê-lo e lutar a seu favor no combate à dependência das drogas. São imagens que traduzem o poder que o Sagrado dispõe para intervir quando não há mais o que fazer, e nem forças para reagir. Entendemos que estas imagens predis põem o dependente a exercer a fé, a esperança e a prosseguir com o tratamento.

Na análise dos protocolos individuais do teste AT-9 que compõe a pesquisa, os resultados apontaram para uma complexidade de traços míticos, Desse modo, observamos por meio das análises dos protocolos os seguintes microuniversos míticos (quadro 07):

- Universo mítico heroico descontraído, em um protocolo;
- Universo mítico místico lúdico em um protocolo;
- Duplo universo existencial sincrônico em um protocolo;
- Universo descontraído em um protocolo;
- Universo mítico heroico integrado, em um protocolo;
- Universo mítico não estruturado em um protocolo;
- Universo mítico pseudo desestruturado em dois protocolos.

Podemos constatar que a presença do imaginário com estrutura sintética neste grupo de jovens remete ao tempo que não tem mais sentido, onde a morte não é o fim, mas o renascimento. Observamos, em 07 protocolos, o medo diante do monstro, que está relacionado à imagem do demônio, do destruidor e das drogas. Não há o enfrentamento com o monstro, eles o ignoram ou recorrem ao sagrado para obter a defesa e a proteção.

Considerando o regime noturno, foi possível identificar nos ex-dependentes da instituição Manassés o eufemismo para lidar com a situação das drogas e no enfrentamento à morte, o discurso sobre Deus e a prática da fé que fortalece gerando esperança para a libertação da dependência química, da inclusão social e o retorno ao aconchego familiar

Nas histórias relatadas, os cenários são de descontração, mas, sobretudo, de medo, de perseguição, de caos de perigo constante. A principal relação com a queda é atribuída às drogas à bebida e a situações que o conduziram a pessoas envolvidas com o mundo das drogas. Dos 09 protocolos analisados, 04 relataram que a queda tem a função de destruição em suas vidas. O refúgio exerce na maioria dos protocolos (07) o símbolo do lugar de paz, de oração, a imagem da igreja e da casa. Apenas em um protocolo (08) a espada foi simbolizada como batalha, o que retrata que não há uma atitude heroica no grupo, mas todas as lutas e vitórias estão depositadas na imagem do Deus heroico.

Observamos que em todos os elementos do teste AT-9 foram atribuídas e relacionadas às imagens do herói, do refúgio, do apoio, da proteção e da palavra de Deus que é a arma que dará a vitória nas lutas contra o destruidor e as drogas; regressando assim ao lugar de paz através da oração. A luta desses jovens não é apenas contra as drogas, mas contra Satanás, que no protocolo 01 está desenhado refletindo a imagem de um demônio com um cigarro de maconha na boca, denominado de destruidor, que na Bíblia é também designado como inimigo de Deus.

Desse modo, as análises realizadas através dos protocolos levantados, podemos concluir que o grupo de jovens pesquisados apresenta as imagens do sagrado numa perspectiva de heroísmo, proteção, apoio e enfrentamento ao destruidor das suas vidas, imagem de esperança diante da luta desigual entre o humano e as forças do mal, por isso as suas expectativas estão na imagem do Jesus ressuscitado, que venceu as forças do mal e está ativamente participando com eles nesse processo contra as drogas e contra o seu inimigo em comum.

A espiritualidade vivenciada por estes jovens é o que impulsiona a não desistirem do tratamento e acreditarem que é possível vencer a dependência química mesmo diante das suas fragilidades.

Observamos na realização e na análise dos protocolos algumas dificuldades AT-9, devido de compreensão acerca do mesmo, possivelmente em decorrência do efeito das drogas no SNC que também afeta o aspecto cognitivo.

Yves Durand (1988, p. 138 a 141) comenta que:

O fator da idade e diferenciação intelectual interferem de certo modo na realização do teste AT-9. Assim como, a incidência do ambiente informativo do sujeito sobre a realização de suas produções imaginárias interfere nos dados do teste uma vez que, para a realização do AT-9, é necessária uma atividade mental de síntese.

Consideramos que os processos que cada um enfrenta no espaço coletivo fazem parte também de um projeto pessoal, que passa pela história de vida, educação familiar, escolar e religiosa; são maneiras de ver, idealizar e imaginar a vida de cada um; nem todos respondem da mesma maneira ao tratamento de recuperação às drogas, embora tenham os mesmos incentivos durante o processo de internação, a percepção do mundo interno expõe a individualidade do ser que se insere nesse processo, transportando a essência da vida para o caos ou para esperança.

A partir desta compreensão faz-se um percurso interativo das imagens do sagrado, da espiritualidade e simbologia latentes nos fragmentos de vida diante da desumanização causada pela dependência das drogas, distraída pelos percalços de uma realidade manifesta, de uma imaginação flutuante e aterradora de si mesmo.

A riqueza do material fornecido à pesquisa nos conduz a um encantamento com o sagrado, pois os sonhos renascem nestes jovens, que mesmo em situações adversas, mantêm um imaginário impulsionado pelas imagens de um Deus que ama e intervém em suas vidas, no percurso do tratamento, com provisões de forças diante das fragilidades, esperança diante do caos e novos recomeços diante do que aparentemente reflete o fim.

REFERÊNCIAS

- AGOSTINHO Santo, **Confessiones**. Trad. port. J. Beato, A. do Espírito Santo, Maria Cristina Pimentel, Confissões, Lisboa, INCM, 2001.
- ALDRICH, M.R. Legalize the lesser to minimize the greater: modern applications of ancient wisdom. **Journal of Drug Issues**, v.20, n.4, p.543-54, 2012.
- AMATUZZI, M. M. A experiência religiosa: estudando depoimentos. **Estudos de Psicologia**, 75:3-27, 1998.
- BACHELARD G. **A poética do espaço**. Tradução Antônio de Pádua Danesi. SP: Martins Fontes, 1998.
- BADIA, D. D. **Imaginário e ação cultural**: as contribuições de G. Durand e da Escola de Grenoble. Londrina: UEL, 1999.
- BERGER, Peter. **O Dossel sagrado**: Elementos para uma teoria sociológica da religião. Tradução José Carlos Barcellos. SP: Paulus, 1985.
- BÍBLIA, N. T. Português. Bíblia Sagrada. Petrópolis: Vozes, 1986.
- BROWN, E.M. The religious problematic of the Juvenile addict. IN: HARMS, E. (Ed.). **Drugs and Youth: The Challenge of Today**. New York: Pergamon Press, 1973. p. 222-234.
- CAMPBELL, J. **O poder do mito**. São Paulo: Palas Athena, 1994.
- CASSIRER, Ernest. **Ensaio sobre o homem**. Uma introdução a uma filosofia da cultura humana. SP: Martins Fontes, 1994.
- CARLUCCI, K.; GENOVA, J.; RUBACKIN, F.; RUBACKIN, R.; KAYSON, W.A. - Effects of sex, religion, and amount of alcohol consumption of self-reported drinking related problem behaviors. **Psychological Reports** 72: 983-987, 1993.
- CARTER, T.M. Os efeitos de práticas espirituais em recuperação do abuso de substâncias. **Jornal de psiquiatria e saúde mental**; 409-413, 1998.
- CARVALHO, José Carlos Paula. Da **Arquetipologia do imaginário à sua formulação experimental através do AT-9**: Sete estudos. São Paulo: FEUSP, 1992.
- CASA GRANDE JUNIOR, Walter. **Walter Casa Grande e seus demônios**. São Paulo: Ed. Globo, 2013
- CHAVES, Edmundo Muniz e CHAVES Eugênia Maria. O Papel da Comunidade Terapêutica na Atual Conjuntura. In: **Revista Comunidade Terapêutica & Dependência Química em Pauta**. Ano I, nº. 02. Cruz Azul do Brasil. Blumenau, s/d.

CHEN Cy, DORMITZER Cm, BEJARANO J, Anthony JC. Religiosity and the earliest stages of adolescent drug involvement in seven countries of Latin America. **Am J Epidemiol**. 2004.

CHEVALIER, J. GHEERBRANT, A. **Dicionários dos Símbolos**: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números. Colaboração de André Barbault [et al]; Coordenação Carlos Sussekind; Tradução Vera da Costa e Silva [et al]. 17 ed. R. J. : José Olympio, 2002.

COMBLIN, José. **Cristãos rumo ao século XXI**: nova caminhada de libertação. São Paulo: Paulus, 1996.

DALGALARRONDO, P.; Soldera M.A.; Correa Filho, H.R.; Silva, C.A.M. - Religião e uso de drogas por adolescentes. **Revista Brasileira de Psiquiatria** 26(2): 82-90, 2004.

DURKHEIM, Émile. **As formas elementares da vida religiosa**. São Paulo. Martins Fontes, 2001.

DURAND, G. **O imaginário**: Ensaio acerca das ciências e da filosofia da imagem. Tradução Renée Eve Levié. RJ: DIFEL, 1989. (Coleção filosofia).

_____, G. **As estruturas antropológicas do imaginário**. Tradução de Helder Godinho. S. P.: Martins Fontes, 2002.

_____, G. **As estruturas antropológicas do imaginário**: Introdução à arquetipologia geral. Tradução de Hélder Godinho. SP: Martins Fontes, 2001.

_____, G. **Campos do Imaginário**. Trad. Maria João Batalha Reis. Lisboa: Instituto Piaget, 1996.

_____, Y. **L'explorations de Imaginaire**: Introduction à modelisation des univers mythiques Paris: L'Espace Bleu, 1988.

ELIADE, Mircea. **O Sagrado e o profano**: A essência das religiões. SP: Martins Fontes, 1992 (tradução ao português: Editora Livros do Brasil, de Lisboa).

_____. **História das crenças e das ideias religiosas II**: de Gautama Buda ao triunfo do Cristianismo. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

_____. **História das crenças e das ideias religiosas III**: de Maomé a idade das reformas. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

ENGs, R.C.; Mullen, K. - The effect of religion and religiosity on drug use among a selected sample of post secondary students in Scotland. **Addiction Research** 7(2): 149-170, 1990.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida; LEAL, Ondina Fachel; LOUZADA, Sérgio; XAVIER, Marta; CHACHAMOVICH, Eduardo; VIEIRA, Guilherme; SANTOS, Lizandra dos; PINZON,

Vanessa. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de Qualidade de Vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.21, n.1, 2003, p.1928.

FREUD, S. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1880a. v. 12, p. 149-162.

_____, S. **O mal estar na civilização**. Rio de Janeiro: Imago, 1895.

GORSUCH, R.L. - Religious aspects of substance abuse and recovery. **Journal of Social Issues** 51(2): 65-83, 1995.

GOMES-DA-SILVA, Pierre Normando e GOMES, Eunice Simões Lins. **Malhação: corpo juvenil e imaginário pós-moderno**. João Pessoa: Ed UFPB, 2010, p.99-100.

HANSEN, H. - Faith-based treatment for addiction in Puerto Rico. **JAMA** 291(23): 2882, 2004.

HENRY, Michel. **Phénoménologie Matérielle**. Tradução e Apresentação de Florinda Martins. Paris: PUF, 1990.

HOFMANN, A. **The message of Eleusinian Mysteries for today world**. In: WASSON, R. G.; Berkeley: North Atlantic Books; 2008.

JUNG, Carl Gustav. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

_____, C. G. A natureza da psique. IN: **Obras completas de C. G. Jung**, (Vol. 8ii). Petrópolis: Vozes. Originalmente publicado em alemão em 1946.

LEVINE, Harry (Eds.). **Crack in America: demon drugs and social justice**. London, England: University of California Press. 1997.

LOUREIRO, Altair Macedo Lahud. (Org.). **O velho e o aprendiz: O imaginário em experiências com o AT-9**. São Paulo: Zouk, 2004.

_____, A. M. L. **O AT-9 e o imaginário: bases teórico-instrumental de um estudo simbólico organizacional: Textos universitários**. Brasília: EdUnB, 2000.

LORCH, B.R.; HUGHES, R.H. - Religion and youth substance use. **Journal of Religion and Health**.24(3): 197-208, 1985

MARTY, Martin. Reinhold Niebuhr: Public Theology and the American Experience. **Journal of Religion**, Chicago, ano 54, n. 4, p. 332-359, 1974.

MILLER, Richard B. Religion and the American Public Intellectual. **Journal of Religious Ethics**, v. 25, p. 369-392, 1998.

NUSBAUMER, M.R. Religious affiliation and abstinence: a fifteen-year change. **Journal of Studies on Alcohol**, 42(1): 127-131, 1981.

OMS. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro 2002a. Estabelece diretrizes para o funcionamento dos centros de atenção psicossocial. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília**, 21 de fev. 1978a.

OLIVEIRA, J. A. (2006). A fase adolescente e as motivações para a droga. In: R. Bucher (Org.), **Prevenção ao Uso Indevido de Drogas** (Vol.2, pp.63-74). Brasília: Ed. da Universidade de Brasília.

OTTO, Rudolf. **O Sagrado**: Os aspectos irracionais na noção do divino e sua relação com o racional. Traduzido por Walter O. Schulupp. Petrópolis: Vozes, 2007.

PARFREY, P.S. The effect of religious factors on intoxicant use. **Scandinavian Journal of Social Medicine**. p. 135-40, 1976.

PARGAMENT, K. I. **The psychology of religion and coping**. Theory, research, practice. Nova York, Guilford, 1997.

PEDRINHA, Roberta Duboc. Notas Sobre a Política Criminal de Drogas no Brasil: Elementos para uma Reflexão Crítica. In: **Revista Brasileira de Ciências Criminais**. Nº 26. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

SENAD, **Prevenção ao uso indevido de drogas**: Capacitação de Conselheiros e Lideranças Comunitárias. Ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - 2010.

PROCÓPIO, A. **O Brasil no mundo das drogas**. Petrópolis: Vozes; 1999.

RICOUER, P. **Tempo e narrativa**. São Paulo: Papirus, 1991.

SCHLEGEL, R.P.; SANBORN, M.D. - Religious affiliation and adolescent drinking. **Journal of Studies on Alcohol** 40(7): 1979.

SINNER, Rudolf Von, Teologia Pública no Brasil. In: SOARES, Afonso Maria; PASSOS, João Décio (Orgs.). **Teologia Pública**: Reflexões sobre uma área de conhecimento e sua cidadania acadêmica. São Paulo: Paulinas, 2011. p. 264-276.

STACKHOUSE, Max; MCCANN, Dennis (Eds.). On moral business: Classical and contemporary resources for ethics in economic life. **Grand Rapids**: Eedermans, 2004. p. 951.

SULLIVAN, W. P. It helps me to be a whole person: the role of spirituality among the mentally challenged. **Psychosocial Rehabilitation Journal**, 1993.

TEXEIRA, Maria Cecília, ARAUJO, Alberto Filipe. **Gilbert Durand**: Imaginário e educação. Niterói: Intertexto, 2011.

TRACY, David, A Teologia na esfera pública: três tipos de discurso público. **Revista Perspectiva Teológica**, ano 44, n. 12, Belo Horizonte: Faculdade Jesuíta de Filosofia e Teologia, Jan/Abr. 2006. p. 29-51.

VELHO, Gilberto. **Nobres e Anjos**: Um estudo de tóxicos e hierarquia. RJ: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1980.

ZABATIERO, Júlio. **Para uma teologia pública**. SP: Fonte Editorial, 2013.

SITES ACESSADOS

ANTIDROGAS, Conscientização sobre os males causados pelas drogas e a dependência química. Disponível em www.antidrogas.com.br. Acesso em: 25 de Setembro 2013.

AA. www.alcoolicosanonimos.org.br/Site oficial da Irmandade de Alcoólicos Anônimos no Brasil. Disponível em: <http://www.alcoolicosanonimos.org.br/>. Acesso em 20 fevereiro 2014.

MANASSÉS - <http://www.instituicaomanasses.com.br/>

NA. www.na.org.br/ Site oficial dos Narcóticos Anônimos. Disponível em: www.na.org.br/ acesso em: 20 de fevereiro 2014.

SENAD, [http portal.mj.gov.br/senad/](http://portal.mj.gov.br/senad/). Acesso em março 2014.

SENAD, [www. politica+nacional+sobre+drogas+2005](http://www.politica+nacional+sobre+drogas+2005). Acesso em março 2014.

www.brasil.gov.br/@search?Subject%3Alist=Políticas%20Públicas. Acesso em março 2014

ANEXO I – AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

APÊNDICE A – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E NOME**TERMO DE AUTORIZAÇÃO**

Pelo presente instrumento, eu, abaixo firmado e identificado, autorizo voluntariamente a *Karla Muniz Barreto Oton*, CPF 582.948.804.34, residente na Rua Oceano Atlântico 95 – Bairro: Bessa, Cep. 58.037.675, João Pessoa/ PB, a utilizar a minha imagem, voz e nome bem como as informações por mim fornecidas, em mídias impressas e digitais de cunho científico e cultural.

Esta autorização inclui o uso de todo o material criado que contenha a minha imagem, voz e nome às informações por mim fornecidas à *Karla Muniz Barreto Oton* da forma que melhor lhe aprouver, em mídias impressas e digitais, independentemente do processo de transporte de sinal, suporte material, tratamento gráfico e audiovisual, reprodução e distribuição que venha a ser utilizado para tais fins, sem limitação de tempo ou do número de utilizações / exibições, no Brasil ou no exterior, por meio de qualquer meio de transporte de sinal ou suporte material existente, ainda que não disponível em território nacional, sendo certo que o material cujo uso autorizado destina-se à produção de obra intelectual organizada e de titularidade, conforme expresso na Lei 9.610/98 (Lei de Direitos Autorais).

Na condição de titular dos direitos patrimoniais de autor sobre as mídias impressas e digitais, de que trata o presente, *Karla Muniz Barreto Oton* poderá fazer uso de minha imagem, voz, e nome, assim como as informações por mim a ela fornecidas, em mídias impressas e digitais de cunho científico e cultural. Para tanto, poderá, a seu único e exclusivo critério, licenciar e/ou ceder a terceiros, no todo ou em parte, seus direitos sobre os materiais, não cabendo a mim direito e/ou remuneração, a qualquer tempo e título.

João Pessoa, 23 de Março de 2015.

Nome: MARCOS ANDRÉ OLIVEIRA DE LIMA.

CPF: 069.404.444-08

Endereço: AV. PIAUÍ, 176

Marcos André Oliveira de Lima.

Assinatura