

FACULDADE UNIDA DE VITÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

RICARDO ALVES COSTA

Certificado pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória - 05/11/2018.



DEPENDÊNCIA QUÍMICA: A DIMENSÃO DA RELIGIOSIDADE NO TRATAMENTO
TERAPÊUTICO NO DEJORD – DESAFIO JOVEM RIO DOCE – MG

Faculdade Unida de Vitória

VITÓRIA
2018

RICARDO ALVES COSTA

Certificado pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória - 05/11/2018.

DEPENDÊNCIA QUÍMICA: A DIMENSÃO DA RELIGIOSIDADE NO TRATAMENTO
TERAPÊUTICO NO DEJORD – DESAFIO JOVEM RIO DOCE – MG.

PPGCR
Faculdade Unida de Vitória

Trabalho Final de
Mestrado Profissional
Para obtenção do grau de
Mestre em Ciências das Religiões
Faculdade Unida de Vitória
Programa de Pós-Graduação
Linha de pesquisa: Religião e Esfera Pública

Orientador: Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos

Vitória - ES
2018

Costa, Ricardo Alves

Dependência química / a dimensão da religiosidade no tratamento terapêutico no DEJORD – Desafio Jovem Rio Doce – MG / Ricardo Alves Costa. - Vitória: UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2018.

ix, 121 f. ; 31 cm.

Orientador: Francisco de Assis Souza dos Santos

Dissertação (mestrado) – UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2018.

Referências bibliográficas: f. 113-121


1. Ciência da religião. 2. Religião e esfera pública. 3. Dependência química. 4. Caráter existencial. 5. Símbolos religiosos. 6. Dimensão religiosa - Tese. I. Ricardo Alves Costa. II. Faculdade Unida de Vitória, 2018. III. Título.

RICARDO ALVES COSTA


DEPENDÊNCIA QUÍMICA: A DIMENSÃO DA RELIGIOSIDADE
NO TRATAMENTO TERAPÊUTICO NO DEJORD – DESAFIO JOVEM
RIO DOCE – MG

Faculdade Unida de Vitória

Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Ciências das Religiões no Programa de Mestrado Profissional em Ciências das Religiões da Faculdade Unida de Vitória.



Doutor Francisco de Assis Souza dos Santos – UNIDA (presidente)



Doutor Valdir Stephanini – UNIDA



Doutora Teodolina Batista da Silva Cândido Vítório – FADIVALE

DEDICATÓRIA

Dedico este mestrado em primeiro lugar a Jesus Cristo o rei dos reis, que diante da sua imensa misericórdia, me permitiu concluir esse trabalho. Num segundo momento dedico à minha amada esposa Ana Josina Soares Rezende Costa, que juntamente com meus filhos Guilherme e Davi, receberam de Deus toda a sabedoria e paciência do mundo para me apoiar nessa empreitada. A todos esses queridos o meu mais profundo agradecimento e respeito, pois sem essas pessoas eu não teria conseguido chegar até aqui.



AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus Pastores Árlen e Éder, que oram sempre por mim.

Agradeço ao Pastor Josmar, que tem se colocado na torre de vigília para orar por mim e pela minha família.

De não somenos importância, agradeço o meu orientador Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos, por ter acreditado em mim.

Jamais deixarei de agradecer, como então agradeço, aos meus pais Antônio Ferreira da Costa e Maria Geralda Alves Costa, que sempre me apoiam em tudo que faço.

Agradeço ao Pastor Marcos Henrique Ferreira da Costa, que abriu as portas do DEJORD para que eu pudesse realizar a pesquisa de campo que culminou nessa dissertação. Parabéns querido Pastor pelo brilhante trabalho em prol do tratamento contra a dependência química.

Deixo aqui também um fraterno abraço à minha sócia Ana Cláudia de Souza Coelho, que muito tem me ajudado a crescer na minha profissão de advogado.

Agradeço a todos os meus associados da AR Advogados. Um grande abraço a todos.

Agradeço a todos os meus Professores (Faculdade Unida), que durante todo o ano de 2017 e 2018 abrilhantaram as aulas presenciais, e, conseqüentemente, o meu mundo, me fazendo crescer intelectualmente falando.

Com carinho especial, externo o meu mais fraterno abraço aos meus colegas de classe, que muito me ensinaram durante os nossos encontros presenciais. Sucesso a todos.

Enfim, a todas as pessoas que acreditaram e confiaram em mim.



“...a ciência sem religião, ou vice-versa, ambas
caminharão mancando...”
Albert Einstein

RESUMO

Tem sido palco de ampla discussão na atualidade, as relações existentes entre a dimensão religiosa e sua influência no processo de recuperação dos dependentes químicos, sendo que para isso vários teóricos, das mais diversas esferas da ciência, têm apontado seus estudos para a importância da religiosidade neste contexto. A discussão não está encerrada, mas este trabalho tem como principal objetivo sopesar a relevância do tema, qual seja, a importância da dimensão religiosa na recuperação dos dependentes químicos que integram o regime de internação junto ao Desafio Jovem do Rio Doce – DEJORD de Governador Valadares, Minas Gerais. Para se chegar ao objetivo almejado utilizou-se de uma pesquisa de campo, além da bibliografia apontada, com abordagem qualitativa, do tipo exploratório, cuja fonte de coleta e análise de dados foi um questionário misto contendo perguntas objetivas, cujo universo foram os 30 internos do DEJORD ao tempo da realização do ato, com amostra de cerca de 67% do universo total. Da análise extraída pode-se revelar que os sujeitos da pesquisa possuem idade entre 18 a 75 anos, todos do sexo masculino, sendo que a maioria deles são: solteiros, possuem no máximo ensino médio e são de baixa renda. A amostra identificou ainda que o tempo médio de dependência entre os entrevistados vai de 5 a 40 anos ou mais. Entretanto, os resultados demonstram que independentemente de qual seja a religião destes indivíduos, todos acreditam em Deus, e, portanto, creem que a terapia religiosa é ótima no tratamento para a doença, e ajuda sim na recuperação da dependência química. Seja por meio da obtenção de refúgio ou da reinserção na sociedade que um dia os excluiu, e, principalmente, para ajudá-los a manterem-se longe das tentações das drogas, todos os entrevistados concordam que a religiosidade é detentora de parcela importante no seu tratamento. Por conta disso os internos do DEJORD não se opõem às práticas religiosas impostas como terapia obrigatória, momento em que se apoderam dos símbolos religiosos para se recuperarem, uma vez que isto lhes ajuda no alívio da dor infligida pelas drogas, mantendo-os vigilantes, trazendo paz de espírito, renovando e fortalecendo seu corpo para deixarem o vício. Restou claro ainda que o que motiva os internos do DEJORD a aceitar a religiosidade como tratamento da dependência é a fé e a crença na doutrina do Deus do Cristianismo, a saber do Deus apregoado pelo protestantismo, tudo isso em virtude de se sentirem renovados espiritualmente e fortalecidos frente às ameaças da droga no seu dia a dia.

Palavras-chave: Dependência química. Caráter existencial. Símbolos religiosos. Dimensão religiosa.

ABSTRACT

The current relationship between the religious dimension and its influence on the process of recovery of the chemical dependents has been the scene of a great deal of discussion, and for this reason several theorists of the most diverse spheres of science have pointed their studies to the importance of religiosity in this context. The discussion is not closed, but this work has as main objective to weigh the relevance of the theme, that is, the importance of the religious dimension in the recovery of the chemical dependents that integrate the hospitalization regime next to the Rio Doce Youth Challenge - DEJORD de Governador Valadares, Minas Gerais. In order to reach the desired goal, a field research was used, in addition to the bibliography indicated, with a qualitative approach, of the exploratory type, whose source of data collection and analysis was a mixed questionnaire containing objective questions, whose universe was the 30 internal ones of the DEJORD at the time of the act, with a certain sample of 67% of the total universe. From the analysis extracted it can be revealed that the subjects of the research are aged between 18 and 75 years old, all of them male, being that the majority of them are single, have at most high school and are of low income. The sample also identified that the average time of dependence among respondents ranges from 5 to 40 years or more. However, the results show that regardless of their religion, they all believe in God, and therefore believe that religious therapy is great in treating the disease, and it does help in the recovery of addiction. Whether it is by obtaining refuge or reinsertion into society that once excluded them, and especially to help them stay away from drug temptations, all respondents agree that religiousness holds a treatment. Because of this, DEJORD inmates are not opposed to religious practices imposed as mandatory therapy, at which point they seize religious symbols to recover, as this helps them to alleviate the pain inflicted by drugs, keeping them vigilant, bringing peace of mind, renewing and strengthening your body to stop addiction. It was also clear that what motivates DEJORD inmates to accept religiosity as a treatment of dependence is faith and belief in the doctrine of the God of Christianity, namely, God proclaimed by Protestantism, all because they feel renewed spiritually and strengthened by the threats of drugs in their daily lives.

Keywords: Chemical dependence. Existential character. Religious symbols. Religious dimension.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1 O CARÁTER EXISTENCIAL DO SER E A DIMENSÃO RELIGIOSA	14
1.1 Análise existencial do ser humano	15
1.2 A religião como dimensionador do ser existencial.....	20
1.3 A sagacidade religiosa como indutivo ao <i>homo religiosus</i> - a inconsciência e a fé.....	25
1.4 A religiosidade e suas funções na vida do ser humano pós-moderno	33
1.5 A importância do sistema religioso na cura de enfermidades do ser existencial	38
2 OS SAGRADOS RELIGIOSOS E SUAS CONTRIBUIÇÕES NO TRATAMENTO DE ADICTOS.....	43
2.1 Símbolos religiosos como influenciadores na terapia de drogaditos.....	47
2.2 A psicologia da religião no tratamento do drogadito	54
2.3 Símbolos católicos e protestantes como terapia à adicção	61
2.4 Símbolos e rituais utilizados nas religiões afrodescendentes, que influenciam no tratamento dos adictos	66
2.5 A diversidade religiosa brasileira no tratamento terapêutico de drogaditos.....	70
3 O PROBLEMA DAS DROGAS E O SISTEMA RELIGIOSO COMO UMA DAS SOLUÇÕES	73
3.1 Pesquisa de campo: Dependência química: a dimensão da religiosidade no tratamento terapêutico no DEJORD – Desafio Jovem Rio Doce – MG	76
3.1.1 Primeira etapa: caracterização do público alvo pesquisado – dados sociobiodemográficos.....	80
3.1.2 Segunda etapa: perguntas específicas para embasamentos científicos.....	87
3.2 Sistema religioso como inclusor dos adictos.....	100
CONCLUSÃO.....	110
REFERÊNCIAS	113
APÊNDICES	122
ANEXOS	130

INTRODUÇÃO

O que motivou o estudo específico do tema escolhido foi a inquietação em diagnosticar “a dimensão da religiosidade no tratamento terapêutico de dependentes químicos”, mais especificamente ainda em relação aos internos do Desafio Jovem Rio Doce – DEJORD, uma instituição sem fins lucrativos, confessionalmente cristã, reconhecida como sendo de utilidade pública em níveis municipal e estadual. É incontestável o fato de se tratar de um assunto de extrema relevância na atualidade, por causa do grande número de dependentes químicos que buscam a recuperação através de internação em centros de recuperação e apoio. Busca-se neste estudo ampliar os conhecimentos teóricos e práticos sobre o assunto, contribuindo com outras perspectivas além das já existentes, pois a religiosidade somada ao trabalho realizado em centros de recuperação como o DEJORD, são medidas que não devem ser desprezadas na recuperação da dependência química.

No período compreendido entre os anos de 2011-2012 que o interesse e a pesquisa sobre a dependência química se iniciou. A participação num grupo denominado “Igreja na Rua”, grupo independente, sem denominação religiosa, foi fundamental para a realização desse trabalho, pois esse tinha como foco o trabalho religioso e assistencial, onde se aconselhava o drogadito¹ a buscar ajuda religiosa e psicológica em algum centro de tratamento especializado. O público alvo da “Igreja na Rua” eram os chamados “nóias” (moradores da crackolândia), pessoas que se encontravam em estado de total miséria e abandono, inteiramente marginalizados e excluídos da sociedade de Governador Valadares. Foi nesse momento que se deu a interação plena do assunto que tanto preocupa as autoridades brasileiras, a dependência química como uma epidemia difícil de ser combatida.

A participação junto à “Igreja na Rua” despertou então o interesse em ajudar pessoas viciadas em drogas, pessoas que desconhecidas mas que merecem a atenção de toda a população brasileira. Diante desse quadro caótico existente nas ruas de Governador Valadares (na chamada crackolândia), foi esse caos que levou ao despertamento em estudar os motivos que inserem pessoas à autodestruição. Foi aí que fui apresentado ao Desafio Jovem do Rio Doce, instituição que trabalha diretamente com esses marginalizados. Foi aí que se entendeu que locais como o DEJORD, são muito eficientes na restauração do indivíduo com adicção²,

¹ Drogadito: denominação atual das pessoas que consomem drogas ilícitas e que causam dependência. (Ministério da Saúde. *Profissionalização de auxiliares de enfermagem*. 2. ed. Brasília, 2003).

² Adicção: O uso repetido de uma ou mais substâncias psicoativas, a tal ponto que o usuário (designado como um adicto) fica periódica ou permanentemente intoxicado, apresenta uma compulsão para consumir a substância preferida (ou as substâncias preferidas), tem grande dificuldade para interromper ou modificar voluntariamente o

pois trabalham o aconselhamento e a religiosidade, terapias por demais úteis no auxílio dessa doença que assola o país.

A drogadição³ já é tida como um dos “males do século”, doença que tem aumentado significativamente em nossa sociedade, e que não tem escolhido idade, raça, cor, condição econômica, escolaridade. A drogadição é um problema que atinge a sociedade como um todo, gerando violências, roubos, mortes, afetando em cheio a vida de toda a comunidade, inclusive a saúde pública. Vidas são destruídas pelo uso abusivo de drogas. Não só as pessoas com problemas de drogadição, como seus familiares, todos reportam profundo sofrimento. Contudo, os familiares do portador de drogadição será tema para outro estudo que não esse.

Certo é que a dependência química é uma doença crônica, multifatorial (diversos fatores contribuem para o seu desenvolvimento), classificando-se como um transtorno psiquiátrico, advindo muitas vezes de um transtorno de ansiedade. O dependente químico é tomado de extrema ansiedade, pois em meio à sua “nóia” imagina que seus atos doentios o levarão à morte, o que para muitos parece ser a melhor solução para o seu problema.

Adentrando-se a esse mundo, o dos dependentes químicos, pode-se observar que o tratamento de pessoas com essa doença tem sido oferecido por clínicas privadas, por algumas unidades de saúde do serviço público (CAPS-AD – Centro de Atenção Psicossocial ao Álcool e Drogas), e comunidade terapêuticas privadas e religiosas. Estas últimas, largamente procuradas pelo baixo custo do tratamento, baseiam suas propostas de tratamento a partir do entendimento da doença como sendo essencialmente de caráter religioso, cuja terapia principal deverá ser a dada pela religiosidade. A saber, geralmente essas clínicas possuem caráter religioso confessional.

Apesar de ser um tema que não é novo, mesmo assim é possível evidenciar que esse estudo é detentor de grande contribuição para a realidade social, porquanto ainda é um assunto pouco estudado, o de que a religiosidade influencia na recuperação de dependentes químicos, fato que traz relevância ao estudo de um modo geral. Já há relatos de alguns médicos, psicólogos e demais pesquisadores da saúde e dos transtornos mentais, relatos que serão analisados num próximo estudo, a religião como fenômeno humano, recorrente constitutivo da subjetividade, não deve sobremaneira ser negligenciado, nem passar despercebido.

uso da substância e demonstra uma determinação de obter substâncias psicoativas por quaisquer meios. (SENAD – Secretaria Nacional Antidrogas. *Glossário de álcool e drogas*. Brasília: Senad, 2006).

³ Drogadição: Dependência física e psicológica de drogas; vício. Consumo excessivo e insistente de drogas, de substâncias entorpecentes e alucinógenas, que causa dependência. (DICIO. *Dicionário on line de português*. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/drogadicao/>>. Acesso em: 21 abr.2018)

Como justificativa para o estudo tem-se ainda que a dependência química é uma realidade vivenciada por muitas pessoas, dessa forma, os multidisciplinares profissionais da saúde, juntamente com a sociedade, precisam cada vez mais ter conhecimento quanto a esse paradigma a ser quebrado, o de que a religiosidade pode contribuir com a reabilitação de muitos dependentes químicos que a procuram. Assim se deu o interesse em desenvolver um estudo sobre a “dimensão religiosa no tratamento da dependência química”; foi baseado nessas vivências observadas.

Por ser um assunto tão denso e por demais importante, outras pesquisas serão traçadas nesse mesmo sentido, sendo que num próximo trabalho melhor se analisará outros estudos científicos que já apontam para a relevância da prática da religião e da fé para a manutenção, assim como para a melhora das condições de saúde de um dependente químico, situação que foi certificada por Moreira-Almeida *et al* ao dizerem que “as relações entre religiosidade e saúde têm sido cada vez mais investigadas e as evidências têm apontado para uma relação habitualmente positiva entre indicadores de envolvimento religiosos e de saúde mental”.⁴

Apesar deste estudo ter sido realizado no DEJORD, comunidade terapêutica particular de confissão religiosa protestante, é de essencial importância frisar que, a despeito do estudo coletar dados junto às pessoas em tratamento nessa comunidade religiosa, o foco da pesquisa não foi a análise dos tratamentos oferecidos por essa instituição. O estudo teve como objetivo geral investigar a dimensão da religiosidade no processo de tratamento de pessoas com dependência química. Assim, buscou-se evidenciar, especificamente, as estratégias que o sistema interno religioso utiliza para tratar essas pessoas com adicção.

Nesta pesquisa procurou-se responder as seguintes questões: qual a importância da religiosidade no tratamento do dependente químico? Por ser um mal incurável, como as religiões podem contribuir para o controle dessa doença? Também será alvo de um novo estudo sobre o tema a observância em torno da influência da religiosidade humana para a recuperação de dependentes químicos, o que por certo restará identificado, isso a partir da participação na recuperação dos mesmos, vez que não se pode olvidar em relação da existência de diagnósticos já registrados em referentes à mudança no comportamento de alguns drogaditos por meio do tratamento religioso. E essa recuperação se inicia quando o dependente químico entra em contato consigo mesmo, ou seja, a partir do momento em que

⁴ MOREIRA-ALMEIDA, Alexander *et al*. Versão em português da escala de religiosidade da Duke – *Durel*. *Revista de Psiquiatria Clínica*. v. 35, n. 1, São Paulo, 2008, p. 21-32.

ele está desintoxicado e começa a perceber que há vida fora das drogas, como ainda há a possibilidade de reinserção em relação à sociedade que um dia o excluiu.

Relativamente aos objetivos específicos desse trabalho, são esses: 1) Identificar a interferência da dimensão religiosa na existência humana; 2) Analisar os modelos de tratamento religioso no controle da dependência química disponíveis, especialmente detalhando a diferença entre as diversas terapias religiosas existentes; 3) Investigar se a terapia religiosa é uma estratégia eficiente no tratamento de dependentes químicos, a ponto de permanecerem afastados das drogas.

Objetivando alcançar os citados objetivos específicos, o presente trabalho foi organizado de tal forma, que visa o alcance desses objetivos. Por conta disso, distribuiu-se a pesquisa em 3 (três) capítulos. O primeiro capítulo propõe uma discussão sobre a dimensão religiosa na existência humana, evidenciando-se, para isso, o ser humano a partir de uma análise existencial, no qual focou-se na transcendência religiosa a nível cerebral do ponto de vista da consciência e da fé, destacando-se aí, as funções exercidas pela religião nessa caminhada existencial, enquanto um sistema de cura integral do ser humano.

Pretende-se que no segundo capítulo fique exposto um contexto amplo dos atos e símbolos religiosos e suas influências no tratamento de drogaditos, tendo como foco as devoções, rituais e símbolos religiosos das diferentes religiões e culturas brasileiras, em destaque às religiões católica, protestante e afrodescendente.

No terceiro e último capítulo a presente dissertação trará dados entabulados de uma pesquisa de campo que fora realizada junto aos internos do DEJORD. Inicialmente buscou-se compreender as principais motivações religiosas que englobam o processo de recuperação dos dependentes químicos, isso à luz dos teóricos que tratam da temática proposta. Num segundo momento, delineou-se o desenvolvimento em si da pesquisa *in loco*, com abordagem qualitativa, do tipo exploratório, cuja fonte de coleta e análise de dados foi um questionário misto contendo perguntas objetivas, pesquisa que se dividiu em e (três) etapas de análise: primeira parte: caracterização do público alvo pesquisado – dados sociobiográficos; segunda parte: perguntas específicas para embasamentos científicos; terceira parte: religião como terapia para a dependência química; quarta parte: psicologia religiosa como tratamento à dependência química.

1 O CARÁTER EXISTENCIAL DO SER E A DIMENSÃO RELIGIOSA

Durante a sua vida o ser humano, como ser-no-mundo⁵ se entrega a uma viagem, que vai do seu nascimento até a sua morte. Enquanto viaja ele navega em mares dos conflitos internos, e tem como objetivo aportar na praia da calma interna, sendo que para isso apodera-se da religião como meio de atingir tal objetivo. Os filósofos ao tempo de, e adeptos à metafísica, dispunham que o homem é composto por três elementos fundamentais: corpo, alma e espírito. Desse modo, esses filósofos escolheram um destes elementos, na maioria das vezes, o espírito ou a razão para explicar a totalidade dos entes. Segundo Heidegger, o sentido do ser pode ser parcialmente encontrado “buscando caminhos indiretos através da filosofia, da ciência, da arte e da religião, ou mediante ordens do conhecimento com seus modelos, da ação com seus padrões e do sentimento com suas vivências”.⁶

Mas, “como descobrir o sentido da vida sem compreender como a própria vida funciona?”⁷ Capra expressa que “uma abertura só é possível quando abrimos mão de nossos arcabouços atuais de pensamento, nossas premissas, nossas teorias, nossa forma de ver a própria realidade”⁸, e se “nos dispomos a considerar uma outra forma de entender o mundo e a própria vida. O desafio maior está em mudar a nossa maneira de pensar”⁹. E finaliza ao afirmar sobre as dificuldades do ser humano: “Não é uma tarefa fácil. Não será algo rápido

⁵ Ser-no-mundo: a noção de ser no mundo foi desenvolvida sistematicamente pelo filósofo alemão Martin Heidegger no tratado *Ser e Tempo* (*Sein und Zeit*), de 1927. Na obra Heidegger se impõe a tarefa de recolocar a questão do “sentido do ser”, que para ele foi esquecida pela metafísica tradicional. Numa análise bem definida da obra de Heidegger, o Psicólogo Márcio F. Barbosa assim resume sobre o ser-no-mundo: “A ideia de ser no mundo explicita então o fato de que o ‘ser que é’ se constitui enquanto *quem de* uma existência humana no mesmo movimento em que um mundo se constitui enquanto *mundo*, isto é, enquanto mundo para esse ser que nele é. Não há sentimento, comportamento ou qualquer outro modo de ser de uma pessoa que exista isoladamente, como um fenômeno ‘em si’. Essa afirmação, que pode parecer banal, nem sempre é assumida em suas consequências últimas. Nenhum desses fenômenos pode, por exemplo, pretender ocupar o lugar de causa primeira, pois a causa primeira é o mundo -ou, mais exatamente, o ser no mundo. Se olharmos de perto, veremos que a angústia de uma pessoa, que nos parece ‘vir de dentro’, está também ‘fora’, que em última instância não existe nem ‘dentro’ nem ‘fora’, e que em seu ser alguém só se angustia porque o mundo o *arrasta em* sua angústia. E por ‘o mundo’ não sequer aludir necessariamente ao mundo enquanto ‘vastidão’, mas à região do mundo abarcada pelo fenômeno em causa - ‘mundo’ significa aqui o polo dessa união indiscernível que o ser-no-mundo busca evidenciar, e que pode ser, a depender da região de ‘consciência’ envolvida, um mundo extremamente ‘pequeno’. A compreensão dessa unidade fundamental do ser no mundo se revela de muita valia para a psicologia, pois a atitude científica muitas vezes se debate para explicar o modo complexo de relacionamento entre certas ‘coisas’ que ela mesma cuidou de separar”. BARBOSA, M.F. A noção de ser no mundo em Heidegger e sua aplicação na psicopatologia. *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*. V. 18, n. 3, Brasília, 1998. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98931998000300002>>. Acesso em: 5 set. 2018.

⁶ HEIDEGGER, Martin. *Ser e tempo*. Tradução Márcia de Sá Cavalcante. Parte I. Petrópolis: Vozes, 2005. p. 13

⁷ CAPRA, Fritjof. *A teia da vida*. São Paulo: Cultrix, 1996. p. 9.

⁸ CAPRA, 1996, p. 9.

⁹ CAPRA, 1996, p. 9.

para muitos de nós. Mas se pensarmos bem, existe desafio maior do que entender como funcionamos e como a vida funciona?”¹⁰.

Nesse sentido, pode-se dizer que funcionalmente o ser humano está em constante evolução, à medida que passa pelo processo das experiências de vida, sendo que a busca pela religião, não necessariamente no sentido de crença instituída, mas de uma fé em algo maior, em algo que existe para além da materialidade imediata do mundo, é o que lhe permite transcender. E é isso precisamente o que Mircea Eliade chamou de “Sagrado” no livro *O Sagrado e o Profano*. E esse “desejo do homem religioso de viver no sagrado equivale, de fato, ao seu desejo de se situar na realidade objetiva”¹¹, caracterizada na moldura da religião, é que há tempo tem sido considerada fonte de desenvolvimento humano, haja vista a tênue relação entre a caminhada existencial e sua relação com o espírito e com a alma.

E nessa batalha existencial traçada pelo ser-no-mundo, em que o indivíduo passa a achar que o mundo é o culpado por todas as suas angústias, alguns se entregam ao uso de drogas e álcool como forma de buscar sentido à vida. O objetivo desta dissertação é colaborar no debate crescente sobre a importância de se aliar religião, ciência e saúde, na cura do tratamento de adictos. Acerca desta percepção espiritual ou religiosa, questiona-se: qual a importância da religiosidade no tratamento do dependente químico? Por ser um mal incurável, como as religiões podem contribuir para o controle dessa doença?

1.1 Análise existencial do ser humano

De todos os viventes, o ser humano é aquele que critica toda forma de conhecimento em prol da essência, sendo esse o tema de estudo da fenomenologia¹². O homem como ser pensante de si, de sua essência, pode perfeitamente descrever sua consciência, que é o campo onde todo fenômeno adquire sentido. A fenomenologia é uma das metodologias mais fundamentadas para se problematizar a essência humana. As filosofias anteriores a Kierkegaard davam prioridade à existência em detrimento da essência. Kierkegaard inverteu. Disse que “Deus dá a matéria-prima e o homem dá a forma para formar sua essência ao longo de sua existência. Há a possibilidade do pecado, mas é voluntário - existe o livre arbítrio.”¹³

¹⁰ CAPRA, 1996, p. 9.

¹¹ ELIADE, Mircea. *O sagrado e o profano*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 21.

¹² Fenomenologia: “O método da crítica do conhecimento é o fenomenológico; a fenomenologia é a doutrina universal das essências, em que se integra a ciência da essência do conhecimento”. (HUSSLERL, Edmund. *Ideias da fenomenologia*. Tradução de Artur Morão. 2. ed. Rio de Janeiro: Edições 70. p. 23.)

¹³ KIERKEGAARD, Søren A. *O Conceito de angústia*. Tradução de Álvaro L. M. Valls. Petrópolis: Vozes; São Paulo: Universidade São Francisco, 2010. p. 13.

Na esfera da psicologia, o “ser existencial” toma a mesma conotação filosófica, quando informa que somente o ser humano pode ter sua existência analisada. A psicologia interpreta que “a existência humana, em sua essência mais profunda, como ser-responsável, compreende a si própria como uma análise dirigida ao ser-responsável”¹⁴. Para Viktor Frankl “o sentido da vida difere de pessoa para pessoa, de um dia para outro, de uma hora para outra. O que importa, por conseguinte, não é o sentido da vida de um modo geral, mas antes o sentido específico da vida de uma pessoa em um dado momento.”¹⁵ Ricardo Peter, em análise à tese de Frankl, assim preleciona:

autotranscendência¹⁶ pertence de maneira essencial ao ser do homem. Isto é, o ser humano é livre, na acepção de que possui, por meio de sua dimensão espiritual, a capacidade de distanciar-se da pressão dos condicionantes biológicos, psicológicos e sociológicos e decidir-se sobre sua atitude pessoal a cada momento de sua vida. Vendo-se nesta condição de liberdade, o homem orienta-se para a realização do sentido, entendido enquanto conceito axiológico, tal como Frankl o concebeu. Em outras palavras, enquanto ser livre, vários possíveis se apresentam ao homem. Em cada situação concreta da vida humana, a série de possíveis se polariza, e o sentido sempre aparece como aquele ‘melhor possível’. Trata-se, na nossa interpretação, da manifestação pontual e personalíssima (*ad personam e ad situationem*, como prefere o autor) do reino dos valores, na tensão entre os reinos do possível, do real e do dever-ser.¹⁷

Outra linha filosófica que se contrapõe a Heidegger, independe do ângulo de visão ou da ciência que o analisa, o ser humano sempre será uma unidade e uma totalidade. E essa totalidade é intitulada, pelo teólogo e filósofo Paul Tillich, de unidade indivisível do ser humano, que assim o descreve:

Portanto é inadequado se desenvolver doutrinas diversas sobre o ser humano: uma científica e uma filosófica, uma secular e uma religiosa, uma psicológica e uma sociológica. O ser humano é uma unidade indivisível. Todos os métodos contribuem para uma e mesma imagem do ser humano.¹⁸

¹⁴ FRANKL, Viktor Emil. *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. Porto Alegre: Sulina, 1987; São Leopoldo: Sinodal, 1987. p. 15.

¹⁵ FRANKL, 1987, p. 48.

¹⁶ Autotranscendência: No pensar de Viktor Frankl, o ser humano traz dentro de si esta capacidade ajudar o outro a superar os problemas. A autotranscendência é o caminho que pode libertar o homem da prisão do individualismo para torná-lo capaz de ir ao encontro do outro para ajuda-lo, fato que torna o ajudador mais realizado (FRANKL, 1987, p. 64.).

¹⁷ PETER, Ricardo. *Viktor Frankl: a antropologia como terapia*. Tradução de Christina Stumer. São Paulo: Paulus, 1999. p. 120. (Coleção: Psicologia Prática).

¹⁸ TILLICH, Paul. A concepção de homem na filosofia existencial. *Revista da Abordagem Gestáltica*, Goiânia, XVI(2): 229-234, jul-dez. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1809-686720100002>. Acesso em: 10 jun. 2017.

O ser humano é uma *Gestalt*¹⁹, o que lhe faculta caracteristicamente a liberdade de usar seu caráter criativo, diferindo-se assim dos demais seres vivos. E, considerando essa gangorra que é a vida do ser humano, essa liberdade humana, pode-se entabular uma análise existencial baseada na filosofia da existência de Kierkegaard, onde se toma um ser humano com abertura dinâmica que, pelo seu caráter de indeterminação, constitui-se sempre em angústia e em desespero.

Quando esse homem decai de si mesmo e busca refúgio nas suas impessoalidades, ele passa a negar o seu próprio estado de liberdade e a aplaca sua angústia ao tomar-se como algo definido que ele nunca será, momento em que passa a viver na ilusão de que é um ser pronto e acabado e para de temer a tudo e a todos²⁰.

Essa gangorra existencial é o que se chama de doutrina do ser humano, do ponto de vista da ambiguidade da liberdade, de doutrina da servidão humana (a doutrina da natureza existencial do ser humano).²¹ A possibilidade humana de se movimentar é o elemento do qual, a todo o momento, sem cessar, nasce a ação do homem em liberdade. A liberdade é, portanto, “constitutiva da existência humana e implica a impossibilidade da não escolha e a inevitabilidade de viver as consequências das escolhas tomadas”²². Nesse afã de liberdade, surge a dúvida da necessidade que o torna limitado e das possibilidades ilimitadas. Essa dialética da necessidade e das possibilidades é o que faz o ser humano viver a sua liberdade no ápice de sua concepção.

Diante das necessidades, que se constituem pelo corpo, tempo, contexto, há também os possíveis, que são dados a escolher. E é esse movimento de possíveis e necessários que se constitui como liberdade.

O homem que não estabelece o movimento necessidade-possibilidade, ficando aprisionado ao necessário, paralisa naquilo que o social lhe ordena, naquilo que as normas determinam, nunca aventando possibilidades diversas. Ou seja, com medo do risco, o eu se perde no necessário e não se lança aos possíveis. Mas se o homem se prende aos possíveis, esquecendo-se do necessário, ele é nada mais nada menos do que uma ilusão, porque nada se realiza no campo dos possíveis²³.

¹⁹ A psicologia da *gestalt* é uma das tendências teóricas mais coerentes e coesas da história da psicologia. Seus articuladores preocupavam-se em construir não só uma teoria consistente, mas também uma base metodológica forte, que garantisse a consistência teórica. A *gestalt* considera que o comportamento humano, quando estudado de maneira isolada de um contexto mais amplo, pode perder seu significado (o seu entendimento). A *gestalt* encontra nos fenômenos da percepção as condições para a compreensão do comportamento humano. A maneira como percebemos um determinado estímulo irá desencadear nosso comportamento. (BOCK, Ana Mercês Bahia. *Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia*. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1995. p. 53-56.)

²⁰ FEIJOO, Ana Maria Lopes Calvo; PROTASIO, Myrian M. Análise existencial: uma psicologia de inspiração kierkegaardiana, Rio de Janeiro, v. 63, n. 3, 19 dez. 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v63n3/07.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2016. p. 11.

²¹ TILLICH, 2010, p. 230.

²² FEIJOO, 2011, p. 6.

²³ FEIJOO, 2016, p. 10.

O ser humano está sempre à procura de respostas para o sentido da vida, tentando encontrar explicações da sua própria existência, sendo ele livre para experimentar das mais variadas possibilidades. E talvez a maior de todas as buscas seja pela sua total realização, ou seja, encontrar aquilo que o saciará plenamente: a verdade; e nesse processo de busca, o ser humano é livre para decidir. Ao refletir sobre a singularidade do indivíduo e da fé, é possível repensar a própria existência e o sentido que se tem dado à vida. Na acepção kierkegaardiana o ser humano só poderá ser compreendido a partir de sua singularidade, numa vida de experiências concretas, o exercício do livre arbítrio, passando por um caminho existencial de três estágios: estético, ético e religioso.

O ser humano tem sua essência construída pelo conjunto dos seus atos praticados. A alavanca do ser é a liberdade limitada a ele imprimida, que será sempre proporcional à sua responsabilidade. Para a escola kierkegaardiana o único ser ilimitado é Deus, absoluto, sem relação de determinação. Contudo, e diante dessa responsabilidade, que lhe é inerente, o ser existencial é tomado por uma angústia, fruto do conflito entre o fato de o ser humano ser livre e responsável concomitantemente, conflito a ele imposto. Ou seja, o livre arbítrio produz angústia ao ser, uma angústia existencial, que lhe toma a alma. A psicologia faz a seguinte análise: “A loucura é da dimensão humana, porém compromete alguns aspectos da condição humana, pois impede a completude do exercício da liberdade”.²⁴

O ser existencial de Parmênides é bem semelhante ao ser-em-si de Sartre. Com efeito, em seu poema *Sobre a Natureza*, Parmênides, ao falar sobre o ser, define-o de modo bem categórico, afirmando:

que ele é; que é ingênito, imperecível; todo inteiro, inabalável; sem antes nem depois, sendo todo ele um agora, daí a sua atemporalidade; uno; contínuo, sem princípio, sem pausa e sem fim; bem terminado de todo lado semelhante ao volume de uma esfera bem redonda; imperecível, indivisível e imóvel.²⁵

O escritor Jean-Paul Sartre muito bem analisa e tematiza o conceito de liberdade em sua obra. A liberdade é o tema nuclear da filosofia sartriana, onde o autor aborda especificamente a questão de um modo bastante objetivo, apregoando uma liberdade concreta. Para o filósofo francês, ter, fazer e ser são categorias cardais da realidade humana, que são melhor clarividência à conduta do para-si, buscando, incessantemente, ser um em-si-para-si. Sartre diz que “com isso se pode entender o para-si a partir da ação, em que esta é pura

²⁴ MONTANDON, Tânia. *O humano no ser existencial*. São Paulo, 7 dez. 2008. Disponível em: <<http://www.redepsi.com.br/2008/12/07/o-humano-no-ser-existencial/>>. Acesso em: 19 dez. 2016.

²⁵ PARMÊNIDES de Eléia. *Sobre a natureza*. Tradução do Dr. José Gabriel Trindade Santos. 1. ed. São Paulo: Loyola, 2002. p. 20.

expressão da liberdade. A liberdade, nesse sentido, é entendida como nadificação, não tem essência.”²⁶ Liberdade e homem é a mesma coisa na filosofia sartriana, em que fazer, agir, ou seja, escolher, é tentar ser definitivamente - o que resulta em ser condenado à liberdade, podendo inclusive fracassar, angustiar-se, como informa a escola kierkegaardiana. A partir do modo como Sartre tematiza a liberdade, é possível entender que um motivo só pode fazer sentido e ter importância para uma ação-escolha segundo um determinado projeto original do para-si (de tentar ser um em-si), o que acaba por expor os conceitos de angústia e responsabilidade correlacionados à liberdade.

Diante da doutrina existencialista²⁷ é que a vida humana se torna potencialidade e possibilidade. O ser humano, no existencialismo, torna-se autor primário da verdade e da ação. A filosofia sartriana diz que a existência precede a essência. Sartre observa o existencialismo com otimismo, e afirma “que o receio dos que a criticam é, única e exclusivamente, pelo fato de ser o homem dotado de livre arbítrio, sendo o ser-em-si abalroado pela possibilidade de escolha, a potencialidade de transformação”.²⁸

Basicamente, existem duas escolas existencialistas, sendo a cristã e a atea. Como dito, a escola sartriana afirma que a existência precede a essência. Para os escritores contrários ao pensamento sartriano, como na filosofia kierkegaardiana, a essência deverá preceder à existência, ponto fundante da doutrina existencialista cristã. Isso significa que o homem não é fruto de uma cópia, de uma imitação, ao contrário, o ser-em-si é dotado de plena subjetividade. Por isso é indispensável que o ser humano exista, mas que a sua essência preceda a tudo. Assim, tecnicamente, foi com o homem, segundo os existencialistas cristãos; em primeira instância Deus entendeu que havia a necessidade de criá-lo, e, somente depois, o criador deu corpo a essa necessidade, fabricando-o por assim dizer. Uma vez existente, Deus “utiliza” o ser fabricado para o fim pensado desde a essência. Mesmo não concordando com essa doutrina, Jean-Paul Sartre escreve: “Temos, pois, uma visão técnica do mundo, na qual se pode dizer que a produção precede a existência”.²⁹

Então eis a dúvida, a existência precede a essência, ou o inverso é verdadeiro? Nesse estreito a doutrina existencialista enfrenta dois adversários históricos de grande peso:

²⁶ SARTRE, Jean-Paul. *O ser e o nada*: ensaio de ontologia fenomenológica. Tradução de Paulo Perdigão. 17. ed. Petrópolis: Vozes, 2007. p. 487.

²⁷ Doutrina existencialista: de Sartre, pensamento separativista da percepção e da imaginação. A Existência precede a essência, pensamento desenvolvido em “o ser e o nada”. (SARTRE, 2007, p. 411.)

²⁸ SARTRE, Jean-Paul. *O existencialismo é um humanismo*. Tradução de Vergílio Ferreira. São Paulo: Abril Cultural, 1978. p. 4.

²⁹ SARTRE, 1978, p. 5.

O Deus cristão e o conceito universal afirmado pelos filósofos ateus do século XVIII. O Deus cristão é o artífice, o criador de tudo e de todos. O conceito de homem, a essência, preexiste na inteligência divina, que o dá forma, subjugando a vontade humana, ou sua finalidade, à vontade divina, longe de qualquer liberdade. Quanto aos filósofos ateus, extrai-se a ideia de Deus, mas não que a essência precede a existência. Existe uma essência primária que rege o modo de existir de todos os homens³⁰.

Esse debate entre cristãos e ateus parece não ter fim, assim como não têm fim as definições sobre o ser existencial. Em sua célebre frase, Fiódor Dostoiévski em *Irmãos Karamazov* escreveu: “Se Deus não existisse, tudo seria permitido”³¹, o escritor estabeleceu a dúvida, que persiste até os dias atuais entre as disputas filosóficas. Também dissertou Jean-Paul Sartre em *O existencialismo é um humanismo* em que “tudo é permitido se Deus não existisse”³². Aí se situa o ponto de partida do existencialismo. Com efeito, “tudo é permitido se Deus não existe, fica o homem, por conseguinte, abandonado, já que não encontra em si, nem fora de si, uma possibilidade a que se apegue”.³³ Diante dessas indagações, o que se tem é que, na religião, Deus ou não-deus, é o divisor de águas das variadas teorias existentes sobre o existencialismo. E o ser existencial, é ou não influenciado pela religião? Tal indagação será tratada na próxima seção.

1.2 A religião como dimensionador do ser existencial

Como visto, o ser-no-mundo a todo momento se comporta de maneira diferente, tornando importante para o estudo do ser humano existencial a orientação de Paul Tillich:

A doutrina teológica do ser humano lida com as questões de movimento físico, de estímulo e resposta, do complexo e da repressão da sociologia das massas; ela lida com o sistema de normas éticas e estéticas e com a sua realização na história da cultura humana. Entretanto a doutrina teológica lida com tudo isso não em termos de sua relação com a estrutura essencial do ser, mas no que diz respeito à existência humana. A teologia não tem um método próprio, mas tem um ponto de vista para todos os métodos e em todos os domínios.

A doutrina teológica do ser humano possui, então, duas partes principais: a doutrina da liberdade humana e a doutrina da servidão humana; ou, em outras palavras, as doutrinas da natureza essencial e da natureza existencial do ser humano. A razão para a dualidade da doutrina do ser humano está fundada na possibilidade de que a

³⁰ MOURA, Pedro Henrique Guimarães de. O existencialismo sartriano: uma filosofia otimista da possibilidade e da potencialidade humana. *Revista Eletrônica da FAM*. Mariana/MG, 25 dez. 2012. Disponível em: <<http://pensamentoextemporaneo.com.br/?p=2421>>. Acesso em: 21 abr. 2017.

³¹ DOSTOIÉVSKI, Fiódor Mikhailovitch. *Os irmãos Karamazov*. Tradução de Natália Nunes e Oscar Mendes. 1. ed. Rio de Janeiro: Abril Cultural, 1970. p. 582.

³² SARTRE, 1978, p. 9.

³³ SARTRE, 1978, p. 9.

liberdade humana possa negar ela mesma a sua própria natureza essencial. E esta possibilidade é real³⁴.

No conjunto da obra entre os existencialistas intitulados pela história como cristãos, a fé religiosa defende o indivíduo e guia as decisões com um contexto rigoroso de regras em algumas vertentes católicas, protestantes, espíritas, umbandistas, decisões essas que são guiadas pelo pensamento, pela alma, onde o ser humano se apega a uma religiosidade para dimensionar sua vida. Para os existencialistas ateus, a ironia é a de que não importa o quanto você faça para melhorar a si ou aos outros, você sempre vai se deteriorar e morrer. Muitos existencialistas ateus acreditam que a grande vitória do indivíduo é perceber o absurdo da vida e aceitá-la. No mundo da dependência química, onde um drogadito vive uma vida miserável, pela qual ele pode ou não ser recompensado por uma força maior, força essa que, independentemente de sua existência, decerto que não o dimensiona. Ou seja, o ser humano, sem a religião, é apenas um ser humano qualquer. “O homem possui uma natureza humana; esta natureza, que é o conceito humano, encontra-se em todos os homens, o que significa que cada homem é um exemplo particular de um conceito universal – o homem”.³⁵

Deixando de lado o existencialismo ateu, passa-se a análise do existencialismo pseudocristão, onde a essência precede a existência, seara essa de titularidade das religiões monoteístas, onde se observa a existência de um Deus criador. O ser existencial questionador que é, necessita de respostas, e quando não as obtém com facilidade fica refém de seu próprio “eu”, situação que lhe cobre de angústia e dor. A resposta a esta angústia pode vir do existencialismo pseudocristão.

O ser humano, dotado de demasiada volúpia, carrega consigo dúvidas e angústias que, durante a viagem existencial que faz, cobram caro do seu íntimo. O ser humano existencial é cruelmente tomado de dúvidas como: Quem sou eu? Qual é o sentido da vida? O que sabemos sobre o ser e estar na Terra? Somos conscientes da realidade? Há uma realidade única ou diversas? Essas dúvidas cruéis são muito bem respondidas pela religião. Espiritualidade é gênero, enquanto religião é espécie, pois é a espiritualidade que conduz o ser humano a procura de uma religião. Por ser uma forma de expressar a espiritualidade, a religião é formada por rituais próprios, como culto e doutrina, todos aceitos por um determinado grupo. E é esse grupo que, reunido em torno de uma religião, capacita seus membros a encontrarem as respostas para as dúvidas que inquietam o ser. Assim sendo, a religião se apresenta como forma multidisciplinar de ideias, alargando o campo dimensional

³⁴ TILLICH, 2010, p. 230.

³⁵ SARTRE, 1978, p. 5.

espiritual humano, muito contribuindo para que o ser humano ache as respostas para as intermináveis perguntas.

“A religião, enquanto elemento constitutivo da subjetividade e doadora de significado ao sofrimento, pode ser considerada um objeto privilegiado na interlocução com a saúde e os transtornos mentais”.³⁶ A religião tem se mostrado capaz de dimensionar o ser existencial, porquanto ajusta as ações humanas a uma ordem cósmica imaginada, além do fato de que projeta imagens dessa ordem cósmica no plano da experiência humana. Ou seja, a cosmovisão religiosa dimensiona valores, e até mesmo ideologia, a um determinado povo ou grupo social, tornando-se para eles a base para a construção ética e moral. Nesse sentido, a ética ou a moral apregoada por determinada religião é capaz de levar um povo ao desenvolvimento ou torná-lo subdesenvolvido. É o que disserta Maurício José Silva Cunha:

Desse modo, cada grupo de indivíduos e até mesmo cada cultura assume um conjunto de crenças e valores a respeito de sua práxis, a que chamaremos aqui de ética – cuja origem está na sua cosmovisão, isto é, em sua perspectiva geral sobre a ordem cósmica. Nossa tese é que existiria um conjunto de crenças e valores que seria capaz de levar um povo ao desenvolvimento, por causa dos elementos da cosmovisão que o formam. Por outro lado, haveria outros grupos ou culturas com uma ética que os levaria ao subdesenvolvimento, pelo fato de seu sistema de crenças incluir perspectivas distorcidas da realidade.³⁷

Logicamente, a religião tem sua definição dada por autores diversos, que muitas vezes conceituam-na preferencialmente a partir de sua relação estabelecida com a sociedade. A religião tende a representar, sob diferentes pontos de vista, como uma forma de manifestação de uma determinada crença, pela doutrina e rituais próprios, um modo de devoção. Neste ponto de vista globalizado, dimensiona-se especificamente a religião, com todos os fenômenos específicos do ser humano, tais como: vontade de sentido, preocupação com valores (estéticos, éticos e religiosos), intencionalidade, atos de consciência, atos criativos e liberdade da vontade, dentre outros, e que não são compartilhados com as outras espécies. Para que esses fenômenos se concretizem, faz-se necessário uma abertura do *homo religiosus*³⁸ para o mundo e para a vida, fator que ocasionará ao ser existencial momentos de felicidade e autorrealização.

³⁶ MURAKAMI, Rose; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 65, n. 2, mar./abr. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200024>>. Acesso em: 03 mar. 2017.

³⁷ CUNHA, Maurício José Silva (Org.) *Cosmovisão cristã e transformação*. Viçosa/MG: Ultimato, 2006, p. 63.

³⁸ *Homo religiosus*: Esse termo tem sido frequentemente usado como parte de um discurso para tentar demonstrar que o homem é, por natureza, religioso. Mircea Eliade diz que o *homo religiosus* “acredita sempre que existe uma realidade absoluta, o sagrado, que transcende este mundo, que aqui se manifesta, santificando-o e tornando-o real”. (ELIADE, 1992, p. 97.)

Como ser existencial, o ser-no-mundo de forma contumaz é arrastado pelas fontes extrínsecas de informações. Na maior parte do tempo o ser humano está interagindo com o ambiente intersubjetivo – é o livre arbítrio³⁹, de sorte que aquilo que ele vê, sente e toca, é isso que o impulsiona a seguir sua carreira separada dos demais que o cercam. Nesse sentido argumenta Clifford Geertz:

Como o comportamento humano é tão frouxamente determinado por fontes de informações intrínsecas, as fontes extrínsecas passam a ser vitais. Para construir um dique, o castor precisa apenas de um local apropriado e de materiais adequados - seu modo de agir é modelado por sua fisiologia. O homem, porém, cujos genes silenciam sobre o assunto das construções, precisa também de uma concepção do que seja construir um dique, uma concepção que ele só pode adquirir de uma fonte simbólica - um diagrama, um livro-texto, uma lição por parte de alguém que já sabe como os diques são construídos, ou então através da manipulação de elementos gráficos ou linguísticos, de forma a atingir ele mesmo uma concepção do que sejam diques e de como construí-los.

Este ponto aparece, algumas vezes, sob a forma do argumento de que os padrões culturais são ‘modelos’, de que eles são conjuntos de símbolos cujas relações uns com os outros ‘modelam’ as relações entre as entidades, os processos ou o que quer que seja nos sistemas físico, orgânico, social ou psicológico ‘fazendo paralelos’, ‘imitando’ ou ‘estimulando-os’. Entretanto, o termo ‘modelo’ tem dois sentidos - um sentido ‘de’ e um sentido ‘para’ - e, embora estes sejam dois aspectos de um mesmo conceito básico, vale a pena diferenciá-los para propósitos analíticos. No primeiro caso, o que se enfatiza é a manipulação das estruturas simbólicas de forma a colocá-las, mais ou menos próximas, num paralelo com o sistema não-simbólico preestabelecido, como ocorre quando apreendemos como funciona um dique desenvolvendo uma teoria de hidráulica ou construindo um mapa de fluxo. A teoria ou o mapa modela as relações físicas de tal maneira - isto é, expressando a sua estrutura numa forma sinóptica - que poderão ser apreendidas; trata-se de um modelo da ‘realidade’. No segundo caso, o que se enfatiza é a manipulação dos sistemas não-simbólicos, em termos das relações expressas no simbólico, como quando construímos um dique de acordo com as especificações contidas em uma teoria hidráulica ou as conclusões tiradas de um mapa de fluxo. Aqui, a teoria é um modelo sob cuja orientação são organizadas as relações físicas - é um modelo para a ‘realidade’. A situação não é muito diferente nos sistemas psicológico e social e nos modelos culturais aos quais não nos referiríamos, entretanto, como ‘teorias’, mas como ‘doutrinas’, ‘melodias’ ou ‘ritos’. Diferente dos genes e outras fontes de informação não-simbólicas, os quais são apenas modelos para, não modelos de, os padrões culturais têm um aspecto duplo, intrínseco - eles dão significado, isto é, uma forma conceptual objetiva, à realidade social e psicológica, modelando-se em conformidade a ela e ao mesmo tempo modelando-a a eles mesmos.⁴⁰

Contudo, ao *homo religiosus* não basta ser livre, não basta a intersubjetividade de ambientes, ele deseja ser livre “de” e, ser livre “para”. Bem nesse ponto nevrálgico do ser existencial é que age a religião, quando contribui na busca “de” libertar o ser humano de condicionamentos psicofísicos, imposições contra a vida e contra o sentido, impulso libidinal,

³⁹ Livre arbítrio: Santo Agostinho entendia que “Deus todo poderoso e bem supremo criou todas as coisas por meio de seu verbo, e nada pode escapar à ordem de sua providência. Todas as suas obras são boas. O pecado não pode lhe ser imputado [...] a fonte do mal moral, o pecado, está no abuso da liberdade, mas esta é um bem [...] e isso só é possível pela livre opção da nossa vontade”. (AGOSTINHO, Santo. *O livre-arbítrio*. 2. ed. São Paulo: Paulus, 1995. p. 14.)

⁴⁰ GEERTZ, Clifford. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LTC, 2008, p. 69.

predisposição biológica. Nesse pensamento dispõe Ricardo Peter, ao dizer que “por todas as partes, o homem está colocado diante de seu próprio destino, deve decidir se fará dele mera condição de vida ou uma conquista interior”.⁴¹

Do ângulo religioso, a vontade do ser humano é finita e, mesmo num ambiente imposto, deve ser dada a ele a possibilidade interior de tomar atitude, mesmo considerando o seu limite vital, vez que há que ser observado o seu caráter e sua autenticidade. Mas essa liberdade “de” só é completa se também for liberdade “para” o impulsionar guiado do homem ao mundo, para que possa responder responsabilmente às questões em que a vida o coloca.

Quando o homem decide sua atitude diante das dificuldades que vive e experimenta; quando, diante do próprio destino insuperável, decide se orientar para o melhor aspecto de si mesmo, se revela este aspecto da liberdade da vontade: livres das pulsões instintivas para decidir de si mesmo. É assim que o homem se torna sujeito e não objeto de seus condicionamentos.⁴²

Considerando o livre arbítrio, a liberdade “de” e “para”, a religião é instituto essencial para a manutenção existencial do ser humano e, em *ultima ratio*, para a sobrevivência da espécie. Toda e qualquer manifestação espiritual “é característica marcante do homem, e, por isso, está presente em todos os tempos e lugares do mundo, daí a sua relação com a cultura que é profundamente marcada pela religião”⁴³. Logo, necessário é que se estude toda e qualquer interferência religiosa no plano terreno, situação que esse trabalho não pretende exaurir, ante a limitação temática e metodológica. Ao pesquisar o fenômeno religioso e seus diferentes conceitos e fundamentos, depara-se com situações demasiadamente antagônicas.

Quando dizemos que um homem é religioso, ou seja, motivado pela religião, isso é pelo menos parte [...] do que desejamos dizer. Outra parte do que queremos dizer é que ele, quando estimulado de maneira adequada, tem uma susceptibilidade a certas disposições, que às vezes englobamos sob rubricas tais como ‘reverente’, ‘solene’, ou ‘devoto’. [...] As inclinações que os símbolos sagrados induzem, em épocas e lugares diferentes, vão desde a exultação até a melancolia, da autoconfiança à autopiedade, de uma jocosidade incorrigível a uma suave apatia – para não falar do poder erógeno de tantos mitos e rituais mundiais.⁴⁴

Os variados sistemas religiosos criam um verdadeiro obstáculo entre Deus e o homem, sendo os discursos nos templos religiosos os intermediários para a cura da angústia

⁴¹ PETER, 1999, p. 74.

⁴² PETER, 1999, p. 79.

⁴³ RAMPAZZO, Lino. *Antropologia, religiões e valores cristãos*. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2004. p. 54.

⁴⁴ GEERTZ, 1989, p. 111.

do ser humano, melhor, para a formação de valores positivos, que somados ao positivismo⁴⁵ de Auguste Comte, formam a construção de conhecimento do ser humano, dimensionando assim o ser existencial.

Nessa perspectiva, de acordo com Viktor Frankl, o ser existencial, revestido de homem religioso, é dependente de símbolos religiosos sagrados, previamente estabelecidos pela cultura histórica. Para o autor em tela, “o *homo religiosus* interpreta a vida como uma tarefa atribuída pelo contramestre”.⁴⁶

Como respostas às inquietações do coração humano, as religiões buscam o transcendente, ou seja, a fé manifestada por diversidades culturais. Assim, por ser um fenômeno humano, a religiosidade proporciona uma segurança básica para o homem que a vivencia. As religiões podem ser entendidas como sistemas discursivos e simbólicos, cujos discursos e símbolos fornecem sentido à condição humana, bem como à existência do indivíduo, ou seja, o seu ser no mundo.

1.3 A sagacidade religiosa como indutivo ao *homo religiosus* - a inconsciência e a fé

Há muito o ser-no-mundo tenta responder dúvidas geradas por sua consciência⁴⁷, relativamente à sua existência. Muito bem obtemperou Rosa Maria Godoy Silveira:

⁴⁵ O termo positivismo é atribuído ao filósofo Auguste Comte (1798-1857). “o espírito positivo, segundo Comte, instaura as ciências como investigação do real, do certo e indubitável, do precisamente determinado e do útil. Nos domínios do social e do político, o estágio positivo do espírito humano marcaria a passagem do poder espiritual para as mãos dos sábios e cientistas e do poder material para o controle dos industriais. O estado positivo caracteriza-se, segundo Comte, pela subordinação da imaginação e da argumentação à observação. Cada proposição enunciada de maneira positiva deve corresponder a um fato, seja particular, seja universal. Isso não significa, porém, que Comte defenda um empirismo puro, ou seja, a redução de todo conhecimento à apreensão exclusiva de fatos isolados. A visão positiva dos fatos abandona a consideração das causas dos fenômenos (procedimento teológico ou metafísico) e torna-se pesquisa de suas leis, entendidos como relações constantes entre fenômenos observáveis”. (COMTE, Auguste. *Curso de filosofia positiva*. Tradução de José Arthur Gianotti e Miguel Lemos. São Paulo: Abril Cultural, 1978. p. 10-11.)

⁴⁶ FRANKL, Viktor Emil. *A Presença ignorada de Deus*. Tradução de Walter Schlupp e Helga Reinhold. Petrópolis: Vozes, 1992. p. 77.

⁴⁷ Consciência segundo Antônio Damásio: “Mesmo quando recorremos à simples e clássica definição de consciência encontrada nos dicionários — que a apresenta como a percepção que um organismo tem de si mesmo e do que o cerca —, é fácil imaginar como a consciência provavelmente abriu caminho, na evolução humana, para um novo gênero de criações, impossível sem ela: consciência moral, religião, organização social e política, artes, ciências e tecnologia. De um modo ainda mais imperioso, talvez a consciência seja a função biológica crítica que nos permite saber que estamos sentindo tristeza ou alegria, sofrimento ou prazer, vergonha ou orgulho, pesar por um amor que se foi ou por uma vida que se perdeu. O páthos, individualmente vivenciado ou observado, é um subproduto da consciência, tanto quanto o desejo. Jamais teríamos conhecimento de nenhum desses estados pessoais sem a consciência. (DAMÁSIO, Antônio. *O mistério da consciência: do corpo e das emoções ao conhecimento em si*. Tradução de Laura Teixeira Motta. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. p. 16-17.)

Desde tempos remotos na história, dos inícios da presença humana na Terra, os seres humanos têm buscado respostas para o enigma da sua própria existência e da criação do Universo como um todo, bem como do sentido da vida terrena e após a morte. Nessa busca, o humano criou formas de comunicação e linguagem, inventou e aprimorou tecnologias e produziu os mais variados tipos de conhecimentos, como o religioso, o artístico, o filosófico, o científico, entre outros.⁴⁸

À medida em que as ciências metafísicas e mesmo a pós-metafísicas buscam definir separadamente as dimensões materiais das demais, em especial a religiosa, mais dúvidas surgem às respostas geradas, tudo no afã de se provar a existência ou não de Deus. Entretanto, as diversas descobertas científicas históricas só serviram até agora para demonstrar que o ser humano é, na verdade, um ser finito e inconcluso:

Os seres humanos, condicionados por fatores genéticos, geográficos, culturais e sociais, perceberam-se como seres finitos e inconclusos, em um mundo que se impõe em constante ameaça (caos). Mas, ao mesmo tempo, descobriram-se como seres de transcendência, não determinados pelo mundo, pois, pelas ações e relações, produziam inúmeras possibilidades para sua sobrevivência.⁴⁹

Não é tarefa fácil, *a priori*, discutir o assunto em tela, justamente por serem inconclusos os subsídios teóricos. Principalmente a se considerar a argumentação de que o ser humano comum que crê não tem interesse em entender a própria fé, já que ela por si só lhe basta. Nesse particular, o inconsciente e a fé é o que basta. Para a grande massa, é mais fácil de assimilar tal pensamento do que levantar a tese da fé como sendo um fenômeno psicológico ou filosófico, até porque estudar o tema levará os que se propuserem a pesquisar a adentrar na reflexão sobre as tensões geradas entre a fé e a razão. A limitação conceitual somente iniciou sua queda ao compreender que a “religiosidade, que cria o ambiente de fé e é mantida pelos sistemas de crenças, é um atributo do ser racional”⁵⁰. Assim, a fé e a razão convivem pacificamente.

A fé pode ser conceituada de forma multidisciplinar, mas, na realidade dos religiosos cristãos, não é algo que se possui, mas sim, que se recebe pela graça de Deus, algo que está no íntimo do ser humano, que o leva a caminhar numa certeza de vida, afirmativa bíblica descrita no livro de Willian Hendriksen, onde esse autor cita o apóstolo Paulo, na sua carta endereçada aos cristãos de Éfeso, que assim obtempera: “Pela graça vocês foram salvos, por meio da fé; e isto não vem de vocês, (é) o dom de Deus (Efésios 2.8).”⁵¹ Contudo, mesmo sendo algo

⁴⁸ SILVEIRA, Rosa Maria Godoy *et al.* *Diversidade religiosa e direitos humanos*. 2006. Disponível em: <<https://bit.ly/2Eb1Mbj>>. p. 01. Acesso em: 12 mai. 2017.

⁴⁹ SILVEIRA, 2006, p. 02.

⁵⁰ PEREIRA, Josias. *A fé como fenômeno psicológico*. São Paulo: Escrituras, 2003. p. 20.

⁵¹ HENDRIKSEN, Willian. *Comentário do novo testamento: efésios e filipenses*. Tradução de Valter Graciano Martins. 2ª. ed. São Paulo: Cultura Cristã, 2004. p. 131.

transcendente, segundo a filosofia cristã a fé só pode ser concebida pela percepção de um Ser superior, tornando-se assim atributo exclusivo de um ser racional. Reforçando esse entendimento Pascal Ide faz uso desse silogismo para se comprovar a existência de Deus:

Sem segunda intenção aparente, pergunte a alguém: ‘Você pode conceber um ser tal que não exista outro maior?’ ‘Certamente’, lhe será respondido. Algum tempo depois, coloque a questão: ‘Será maior existir ou não existir?’ a resposta também será clara: ‘é maior existir.’ A resposta a essas duas questões feitas separadamente é em geral imediata e conforme ao que acabamos de dizer. Ora, a conjunção delas obriga, segundo os defensores do argumento ontológico, a concluir pela existência do Ser perfeito, do Absoluto, daquele que é tal que não existe outro maior, em suma de Deus.⁵²

Quanto aos adeptos das religiões afrodescendentes, a realidade de sua fé não está alicerçada apenas na instância do inconsciente puramente pessoal, derivada de desejos não satisfeitos, fruto de mecanismos psicológicos de repressão e recalque, ambos causadores de angústia extrema. Para esses religiosos, a ideia de inconsciente pessoal é inoperante para explicar, por exemplo, o processo de interpretação que uma Ialorixá⁵³ faz de um sonho que lhe é relatado por um filho-de-santo. Continua Fernando Cesar de Araújo:

Nessa interpretação, uma imagem onírica (como a imagem de um cachorro, por exemplo) é associada a outros símbolos do contexto cultural afro-brasileiro (onde o cachorro tem relação específica com os orixás Ogum e Obaluaye, está envolto em uma série de prescrições rituais e faz parte de um conjunto de fragmentos míticos). Partindo da concepção de inconsciente puramente subjetivo, a imagem estaria associada apenas ao mundo intrapsíquico do sonhador e a seus desejos pessoais, esvaziando a bacia simbólica onde o símbolo do cachorro se articula na cultura afro-brasileira. Estaria sendo deixado de lado o vínculo entre o estado subjetivo do sonhador- que o levou a ter esse sonho específico - e o lugar que ocupa no contexto cultural em que vive e se expressa.⁵⁴

Contudo, nem sempre o ser humano comum está totalmente voltado, com sua mente e coração, alma e espírito, para essa fé por fé. Não é todo momento que o ser humano está convicto de que existe um Ser perfeito, um Deus ou uma entidade absoluta. É uma convicção rasa, a de que “minha graça lhe basta”⁵⁵, considerando que tal assertiva, para o ser-em-si, está

⁵² IDE, Pascal. *A arte de pensar*. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Martins Fontes, 2000. p. 106-107.

⁵³ Babalorixá e ialorixá (babalòrìsá e iyàlòrìsá, em iorubá) são as figuras centrais de uma casa de candomblé e seus nomes já os identificam como o/a “pai/mãe que cuida do orixá”, sendo os chefes de um Axé. São pessoas especialmente escolhidas por Olorum para ajudar a organizar a vida de muitas pessoas no aiê! Recebem também os nomes de babalaxé ou ialaxé, aqueles que concentram e que distribuem o axé mais poderoso da casa. (KILEUY, Odé. OXAGUIÁ, Vera de. *O candomblé bem explicado*. Org. Marcelo Barros. Rio de Janeiro: Pallas, 2009. p. 57.)

⁵⁴ ARAÚJO, Fernando César de. *Da cultura ao inconsciente cultural: psicologia e diversidade étnica no Brasil contemporâneo*. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000400004#top4>. Acesso em: 16 abr. 2017.

⁵⁵ KISTEMAKER, Simon. Comentário do novo testamento: *2 coríntios*. Tradução de Helen Hope Gordon Silva. São Paulo: Cultura Cristã, 2003. p. 583.

diretamente ligado à necessidade de vida, a consistentes dificuldades que lhe obriguem a procurar pelo oculto, através da fé, para resolver seu problema momentâneo. Trata-se de uma condição de sobrevivência, não sendo premissa do homem primitivo, nem mesmo do ser humano iletrado; é quase uma máxima dentre os habitantes dessa terra. Essa situação foi muito bem observada por Micea Eliade:

Mas, como acabamos de ver, em casos de aflição extrema, quando tudo foi tentado em vão, e sobretudo em casos de desastres provenientes do Céu – seca, tempestade, epidemia –, os homens voltam-se para o Ser supremo e imploram-lhe. Esta atitude não é exclusiva das populações primitivas. Todas as vezes que os antigos hebreus viviam uma época de paz e prosperidade econômica relativas, afastavam-se de Jeová e tornavam a aproximar-se dos Baals e das Astartes dos seus vizinhos. Só as catástrofes históricas forçavam-nos a voltarem-se para Jeová. ‘Então clamaram ao Eterno e disseram: pecamos porque abandonamos o Eterno e servimos Baal e Astartes; agora, pois, livramo-nos da mão de nossos inimigos, e servir-te-emos’ (I, Samuel, 12:10)

Os hebreus voltavam-se para Jeová em consequência das catástrofes históricas e na iminência de um aniquilamento regido pela História; os primitivos lembram-se de seus Seres supremos em casos de catástrofes cósmicas. Mas o sentido do retorno ao Deus celeste é o mesmo para uns e para outros: numa situação extremamente crítica, em que a própria existência da coletividade está em jogo, abandonam-se as divindades que asseguram e exaltam a Vida em tempos normais, para reencontrar o Deus supremo. Trata-se, aparentemente, de um grande paradoxo: as divindades que, entre os primitivos, substituíram os deuses de estrutura celeste eram – tal como os Baals e as Astartes entre os hebreus – divindades da fecundidade, da opulência, da plenitude vital; em resumo, divindades que exaltavam e amplificavam a Vida, tanto a vida cósmica – vegetação, agricultura, gado – como a vida humana. Aparentemente, essas divindades eram fortes, poderosas. Sua atualidade religiosa -- explicava-se justamente por sua força, suas reservas vitais ilimitadas, sua fecundidade.⁵⁶

Uma caminhada de fé nem sempre é uma caminhada racional, haja vista que a religião, em alguns particulares, extrapola a razão. Sociologicamente falando, “na crença e na prática religiosa, o *ethos* de um grupo torna-se intelectualmente razoável, porque demonstra representar um tipo de vida idealmente adaptado ao estado de coisas atual, que a visão de mundo descreve.”⁵⁷ O homem que deseja ser livre “de” e livre “para”, cujo pensamento é composto pelas decisões determinadas pelo conhecimento intelectual e pela lógica, onde o que predomina é a instância racional, esse ser humano há muito já se afastou da fé religiosa original, e pode estar se afastando inclusive do sistema social em que vive, pode estar se tornando um eremita social.

Fé e razão, consciência ou inconsciência. Várias ciências tentam equanimizar a fé e a razão, algo tão irracional quanto qualquer lei religiosa ou a existência de Deus, sendo que para isso utilizam-se de argumentos racionais. A fé traz ilimitação racional ao cérebro humano. Por

⁵⁶ ELIADE, 1992, p. 63-64.

⁵⁷ GEERTZ, 1989, p. 67.

exemplo: como um religioso cristão consegue entender racionalmente algo como ‘não consegui o emprego porque Deus não quis’ - um argumento que liga racional e logicamente a ausência do emprego com a vontade de Deus. Será possível que o comportamento padrão do ser humano seja aceitar quaisquer regras que cheguem a si sem jamais questioná-las?

Contrario senso do que normalmente se pensa, a razão não é inimiga do pensamento religioso, mas uma de suas vertentes. O pensamento religioso em alguns momentos traz confusão à razão, mas justifica-se nessa na maioria de suas teses.

Um dos maiores problemas metodológicos ao escrever cientificamente sobre religião é deixar de lado, ao mesmo tempo, o tom do ateu da aldeia e o do pregador da mesma aldeia, bem como seus equivalentes mais sofisticados, de forma que as implicações social e psicológica de crenças religiosas particulares possam emergir a uma luz clara e neutra. Quando isso é feito, todas as questões sobre uma religião é ‘boa’ ou ‘má’, ‘funcional’ ou ‘dissfuncional’, ‘reforçadora do ego’ ou ‘produtora de ansiedade’ desaparecem como as quimeras que são, e se fica com valorizações, avaliações e diagnoses particulares em casos particulares. Permanecem, sem dúvida, as questões pouco importantes — se é verdadeira esta ou aquela afirmativa religiosa, se é genuína esta ou aquela experiência religiosa, ou se são possíveis afirmações religiosas verdadeiras ou experiências religiosas genuínas. Todavia, tais questões não podem sequer ser formuladas, quanto mais respondidas, dentro das limitações auto impostas pela perspectiva científica.⁵⁸

A religião justifica-se pela a razão. Um devoto pode acreditar na lógica e na razão, desde que seja capaz de aceitar regras sem questioná-las. Nas mais diversas seitas e religiões pode-se perceber a utilização da razão na busca de causas para explicar eventos. Para tudo há uma explicação racional: isso porque aquilo. Encontra-se a razão, mas não se questiona a mesma, pois a fé vem em primeiro lugar. Quando o *homo religiosus* é questionado nas suas bases, suas premissas, nem sempre esse utiliza da razão para justificar seus princípios mais básicos, pois em muitos momentos melhor lhe será inibir seu pensamento, utilizando do conceito orwelliano do duplipensar⁵⁹ para afastar de si, ativamente, o questionamento de seu princípio básico, seja ele sobre a existência de Deus ou da veracidade e relevância de qualquer regra religiosa. Diante desse pensamento, ora consciente, ora inconsciente, qual o limiar que separará o *homo religiosus* da busca por explicações entre a fé e a razão?

De acordo com o pensamento sartriano, tudo o que se mostra para o mundo, além de ter uma realidade em si mesma, aparece sempre para uma consciência doadora de sentido.

⁵⁸ GEERTZ, 1989, p. 89.

⁵⁹ Duplipensar: o conceito foi introduzido por George Orwell no livro 1984. Ter como fundamento o poder pelo poder – sem qualquer justificativa ou promessa, baseada num mundo futuro melhor. Essa espécie de ideologia que é o duplipensar, definido como “o poder de sustentar duas crenças contraditórias na mente simultaneamente, aceitando as duas” Duplipensar é notável pela falta de dissonância cognitiva, ou seja, o sujeito não tem ciência alguma da contradição entre suas crenças. (ORWELL, George. 1984. Tradução de Alexander Hubner e Heloisa Jahn. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. p. 323).

Sob esse prisma desponta a máxima fenomenológica de que “toda consciência é sempre consciência de alguma coisa”⁶⁰, sendo o fenômeno aquilo que realmente a coisa mostra, pois a aparição não escamoteia o existente, mas, ao contrário equivale a este. “Não há mais um exterior do existente, se por isso entendemos uma pele superficial que dissimulasse ao olhar a verdadeira natureza do objeto”.⁶¹

O objeto em questão é a sagacidade religiosa como indutivo ao *homo religiosus* - a inconsciência e a fé, assunto que nos remete a um pensamento dualista sobre a matéria. Segundo os filósofos dados à religiosidade, vê-se que há sim, um Ser transcendente, um Deus que determina a essência antes de determinar a existência. Contudo, para a filosofia atea a existência preexiste à essência - o ser-em-si não pode ser analisado de forma transcendental. O pensamento freudiano nos diz que a religião é uma ilusão, e esta se baseia na possibilidade de se modificar o que está no campo do desejo. Segundo Freud “Podemos, portanto, chamar uma crença de ilusão quando uma realização de desejo constitui fator proeminente em sua motivação”.⁶²

Para Sigmund Freud essa ilusão provavelmente deve ser fruto de uma neurose da infância, influência dos pais, que em nome do amor pelo filho, cria um ser supremo que se identifique com o “amor primário”. Para os adeptos do pensamento freudiano, a fé religiosa é uma espécie de inconsciência humana, onde foge-se da realidade para se buscar um ser supremo, que dite as ordens em torno do que é certo e o que é errado. Nesse modo de pensar, o religioso seria um neurótico, cujo pensamento não interfere na ação, ou seja, como neurose a religião não passaria de uma representação do pensamento em substituição da ação. “Os neuróticos são inibidos em suas ações”.⁶³

Ainda nessa esteira de pensamento, a religião, como neurose, produziria ilusão em demasia, suficiente para formar um sentido intangível no ser humano, situação que faria a psicanálise triunfar, vez ser essa ciência que faz o vínculo do sujeito ao seu ideal. Contudo, segundo Lacan, o triunfo do ser existencial só se daria através da religião, considerando que a religião é uma ciência que vem superando os séculos, como informa a experiência histórica. “Se a psicanálise não triunfar sobre a religião, é porque a religião é inquebrantável. A psicanálise não triunfará: sobreviverá ou não”.⁶⁴ Segundo Lacan, para o *homo religiosus* Deus ocupa o lugar do real, do imprevisível, sendo essa busca da religião a resposta e o sentido para

⁶⁰ SARTRE, 2007, p. 22.

⁶¹ SARTRE, 2007, p. 15.

⁶² FREUD, Sigmund. *O futuro de uma ilusão*. Tradução de Renato Zwick. Porto Alegre: L&PM, 2010. p. 40.

⁶³ FREUD, 2010, p. 162.

⁶⁴ LACAN, Jacques. *O triunfo da religião precedido de discurso aos católicos*. Tradução de André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005. p. 65.

a fé em Deus. “A religião é para isso, para curar os homens, isto é, para que o homem não perceba o que não funciona”.⁶⁵

A Dra. Izar Aparecida de Moraes Xausa ao referir-se à espiritualidade inconsciente como algo existente no ser humano, que se contrapõe ao impulso inconsciente, diz que “tal espiritualidade inconsciente existe de fato e não hesitamos em declarar que, assim como uma sexualidade inconsciente também uma religiosidade inconsciente”.⁶⁶

Para o psiquiatra Carl Gustav Jung, o inconsciente humano se divide em pessoa e coletivo - arquétipo⁶⁷, cuja diferenciação e definição assim se faz:

Uma camada mais ou menos superficial do inconsciente é indubitavelmente pessoal. Nós a denominamos inconsciente pessoal. Este porém repousa sobre uma camada mais profunda, que já não tem sua origem em experiências ou aquisições pessoais, sendo inata. Esta camada mais profunda é o que chamamos inconsciente coletivo. Eu optei pelo termo ‘coletivo’ pelo fato de o inconsciente não ser de natureza individual, mas universal; isto é, contrariamente à psique pessoal ele possui conteúdos e modos de comportamento, os quais são *cum grano salis* os mesmos em toda parte e em todos os indivíduos. Em outras palavras, são idênticos em todos os seres humanos, constituindo portanto um substrato psíquico comum de natureza psíquica suprapessoal que existe em cada indivíduo.

Uma existência psíquica só pode ser reconhecida pela presença de conteúdos capazes de serem conscientizados. Só podemos falar, portanto, de um inconsciente na medida em que comprovarmos os seus conteúdos. Os conteúdos do inconsciente pessoal são principalmente os complexos de tonalidade emocional, que constituem a intimidade pessoal da vida anímica. Os conteúdos do inconsciente coletivo, por outro lado, são chamados arquétipos.

Os ensinamentos tribais primitivos tratam de arquétipos de um modo peculiar. Na realidade, eles não são mais conteúdos do inconsciente, pois já se transformaram em fórmulas conscientes, transmitidas segundo a tradição, geralmente sob forma de ensinamentos esotéricos. Estes são uma expressão típica para a transmissão de conteúdos coletivos, originariamente provindos do inconsciente.⁶⁸

Em suma, o ser humano tem sua vida pautada em tudo aquilo que adquire durante sua existência como ser-no-mundo, sendo totalmente influenciável pelo inconsciente pessoal e arquétipo. E como fica a consciência moral do *homo religiosus* para que lhe permita, pela fé, tomar partido a uma religiosidade inconsciente. Para o psicólogo Viktor Frankl:

⁶⁵ LACAN, 2005, p. 72.

⁶⁶ XAUSA, Izar Aparecida de Moraes. *O sentido dos sonhos na psicoterapia em Viktor Frankl*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 213.

⁶⁷ O conceito de arquétipo, do jeito que conhecemos hoje, surgiu em 1919 com o suíço Carl Gustav Jung, discípulo de Freud. Segundo ele, os arquétipos são conjuntos de “imagens primordiais” originadas de uma repetição progressiva de uma mesma experiência durante muitas gerações, armazenadas no inconsciente coletivo. “O arquétipo é um elemento vazio e formal em si, nada mais sendo do que *uma facultas praeformandi*, uma possibilidade dada a priori da forma da sua representação. O que é herdado não são as ideias, mas as formas, as quais sob esse aspecto particular correspondem aos instintos igualmente determinados por sua forma”. (JUNG, Carl Gustav. *Os arquétipos e o inconsciente coletivo*. Tradução de León Bonaventure et al. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 85.)

⁶⁸ JUNG, 2002. p. 15-17.

A consciência moral, em contraposição ao superego, não pode ser devidamente compreendida em sua facticidade psicológica. O homem 'ouve' algo como a 'voz da consciência', mas não é do próprio homem que 'provém' a voz. Na verdade, não se trataria, propriamente, de uma 'voz da consciência', já que 'a consciência não poderia 'ter voz', pois 'ela própria 'é' a voz, a voz da transcendência. Esta voz somente é ouvida pelo homem, ela não provém dele; ao contrário, somente o caráter transcendente da consciência faz com que possamos compreender o homem' (...)⁶⁹.

O pensamento de Frankl obtempera sobre o homem religioso e o homem não religioso. Para o autor o homem não religioso seria aquele que toma sua consciência na mera facticidade da dimensão psicológica, ignorando seu caráter essencialmente transcendente. Aceitando tal fenômeno na imanência, o homem irreligioso - que, obviamente, também experimenta a liberdade, a responsabilidade e o sentido - crê, contudo, que a consciência que lhe fala seja algo fundamentado em seu próprio ser. Ele não questiona além, não pergunta pelo que é responsável, nem de onde provém sua consciência; não vai adiante, deixando de reconhecer que, para além do fato psicológico imanente, há a referência ao absoluto que é Deus. Isto é, o homem irreligioso interpreta sua consciência como instância última, enquanto que o homem religioso considera a sua consciência como sendo a penúltima, e Deus a última a assumir a responsabilidade por seu ser existencial.

Viktor Frankl fornece uma ilustração para que se entenda seu pensamento: “um montanhista que, em sua jornada, chega ao pico imediatamente inferior ao mais alto, lá parando. O cume mais alto se esconde na neblina, é invisível a ele, que para, exatamente, por não querer perder o chão firme sob seus pés”⁷⁰. No entendimento de Frankl, só a pessoa religiosa assume esse risco: a fé é um ato de decisão e não de inconsciência. De tudo o que até aqui ficou dito, pode ser resumido em uma frase imperativa: “sê senhor da tua vontade e servo da tua consciência”.⁷¹

Sobre a consciência humana:

No campo intelectual, a comunicação se dá a partir de verdades abstratas, mostrando-se por meio de intelectualizações e da busca de provas que possam fundamentar uma certeza. Essa abstração carece de interioridade e, conseqüentemente, de liberdade. A não liberdade aparece na crença em verdades inquestionáveis e passíveis de comprovação.

No campo do sentimento, a comunicação mostra-se ambígua: ou uma ação passiva ou uma passividade ativa, que sempre começa na meditação. Ganhar consciência de si é uma atividade, e essa atividade se mostra como interioridade que, se não está em consonância com a consciência, se expressa pela angústia de ganhar essa consciência. Aqui, justificar-se pelas circunstâncias ou pelo temor das

⁶⁹ FRANKL, 1992, p. 41.

⁷⁰ FRANKL, Viktor Emil. *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. Porto Alegre: Sulina, 1987; São Leopoldo: Sinodal, 1987. p. 43.

⁷¹ FRANKL, V. E. *A presença ignorada de Deus*. 4. ed. São Leopoldo/RS: Sinodal; Petrópolis: Vozes, 1997, p. 40.

consequências fundamenta o modo de agir, que se mostrará numa ação que aparece em dissonância com os sentimentos ou mesmo com as auto expectativas.⁷²

Mais sobre a consciência:

As filosofias da existência tendem a focalizar a dimensão subjetiva do ser humano, um ser finito. Este jamais será o todo, sempre será parte. Deve-se reconhecer os limites, a finitude da condição humana. A questão da liberdade só pode ser consciente, pois é voluntária e responsável. A finitude manifesta-se através das limitações, que são parâmetros determinantes em termos de conhecimento, poder, morte...

A consciência dos limites é necessária para se ter uma existência autêntica. Deve-se refletir sobre a morte, pois o homem é um ser para a morte. A lealdade para si é a capacidade de compreender isso. O bem e o mal é circunstancial. Implícito a todo ser vivo há o impulso à afirmação de ser, pois a vida quer continuar a ser sem limites, contudo sempre deparando-se com o determinismo paradoxal que lhe é próprio: a vida possui limites. Existe uma força que impulsiona o homem a viver apesar dos limites.⁷³

Diante dos conhecimentos científicos torneados na inconsciência e fé, conclui-se edificando duas pontes de pensamentos, uma fundamentada na linguagem freudiana que confia no declínio da religião, por considera-la, assim como Carl Max, o ópio do povo. Noutra ponte estaria a linguagem lacaniana que postula o triunfo da religião, já que esta evoca um sentido ao real, que, assim como no pensamento kierkegaardiano, entende ser a cura das angústias do ser baseado na liberdade.

1.4 A religiosidade e suas funções na vida do ser humano contemporâneo

Na esfera dimensional da religiosidade, há tempos o ser humano vem edificando variadas respostas à problemática da criação e da existência. O homem, ao longo da história, tem “buscado preencher a necessidade de busca de sentido. Dentre as diversas maneiras, é possível citar: a arte, a música, a ciência e, principalmente, a religião.”⁷⁴ Na perspectiva religiosa, o que a princípio se coloca como uma dúvida eterna, sob esse prisma se evidencia e se materializa na figura de Deus, como sendo um ser onipotente, onipresente, e onisciente. Na concepção do *homo religiosus* existe um Deus corpóreo, seja ele a ideia judaico-cristã, muçulmana, ou os deuses das mais diversas mitologias como Zeus, Odin, Horus, passando pelos deuses afros como Babalorixá, dentre todos os outros. A ideia desse deus é de um Ser - seja ele com características humanas ou não - que possa atuar e interferir no mundo.

⁷² FEIJOO, 2011, p. 8.

⁷³ MONTANDON, 2008, p. 1.

⁷⁴ AQUINO, Thiago Antônio Avellar de et al. *Atitude religiosa e sentido da vida: um estudo correlacional*. Brasília: Psicologia, Ciência e Profissão - P@psic, 2009. p. 229.

Nas civilizações remotas o ser humano dava uma conotação sagrada a tudo, nada escapava de ser santificado aos deuses. Micea Eliade disserta sobre essa santificação da vida:

a perspectiva do homem das sociedades arcaicas: para ele, a vida como um todo é suscetível de ser santificada. São múltiplos os meios por que se obtém a santificação, mas o resultado é quase sempre o mesmo: a vida é vivida num plano duplo; desenrola-se como existência humana e, ao mesmo tempo, participa de uma vida trans humana, a do Cosmos ou dos deuses. É provável que, num passado muito longínquo, todos os órgãos e experiências fisiológicas do homem, bem como todos os seus gestos, tivessem um significado religioso. Isto porque todos os comportamentos humanos foram fundados pelos deuses ou pelos heróis civilizadores in illo tempore: estes fundaram não somente os diversos trabalhos e as diversas formas de se alimentar, fazer amor, exprimir-se etc., mas até os gestos aparentemente sem importância. No mito dos australianos karadjeri, os dois Heróis civilizadores adotaram uma posição especial para urinar, e os Karadjeri ainda hoje imitam esse gesto exemplar. É inútil lembrar que não há nenhuma correspondência semelhante ao nível da experiência profana da Vida. Para o homem a religioso, todas as experiências vitais – tanto a sexualidade como a alimentação, o trabalho como o jogo – foram dessacralizadas. Isto quer dizer que todos os atos fisiológicos foram desprovidos de significado espiritual, desprovidos portanto da dimensão verdadeiramente humana.⁷⁵

Na modernidade alguns filósofos entendiam que o homem deveria se desprender da religiosidade que o cercava. Friedrich Nietzsche é expoente nesse pensamento ao usar sua célebre frase “Deus está morto e nós o matamos” - em *Gaia* ciência aforismo 125. Através desta famosa afirmação Nietzsche procura condensar o espírito de sua época. O filósofo faz um diagnóstico da cultura de seu tempo e anuncia o niilismo⁷⁶ em que a Europa estava mergulhada. A questão, para o filósofo alemão, não é se existe um Deus, nem se temos como provar a sua existência. O que Nietzsche realmente afirma é que, independente disso, a influência da religião em nossas vidas estava cada vez menor. Para Nietzsche o ser humano precisava assenhorar-se de suas próprias ações e se tornar completamente responsável por sua vida.

Para o filósofo moderno o homem precisava se libertar de suas dependências e assumir responsabilidades, e não depender de mais ninguém, além dele mesmo. É claro que essa perspectiva é um pouco assustadora, pois assim pensando, o ser humano tem que aceitar a culpa pelas coisas ruins que acontece em sua vida, sendo que tal feito é, na ideia de Nietzsche, para poucos. É muito mais fácil colocar a responsabilidade em Deus ou em qualquer outra coisa. “Enfermos e decrépitos forma os que menosprezam o corpo e a terra, os

⁷⁵ ELIADE, 1992, p. 81.

⁷⁶ Niilismo é uma doutrina filosófica abordada por Nietzsche, onde segundo o filósofo “O ceticismo acerca da moralidade é decisivo. O fim da interpretação moral do mundo, não mais sancionada depois de ter tentado escapar para além do limite metafísico, conduz ao niilismo. ‘Tudo carece de sentido’ (a impossibilidade de defesa da interpretação ‘cristã’ do mundo, na qual se investiu enorme parcela de energia, desperta a suspeita de que todas as interpretações do mundo são falsas)”. (STRATHERN, Paul. *Nietzsche em 90 minutos*. Tradução Maria Helena Geordane. Rio de Janeiro: Zahar, 1997. p. 18.)

que inventaram as coisas celestes e as gotas de sangue redentor; mas até esses doces e lúgubres venenos foram buscar no corpo e na terra”.⁷⁷

Conhecido por seus raros conhecimentos, em vários momentos de inspiração, Nietzsche deixou clara a intenção da filosofia da modernidade, qual era a de libertar o homem, a de torna-lo indiferente ao catolicismo, onde até então o ser humano era proibido de pensar por si mesmo, onde todas as suas vontades deviam estar ligadas à vontade de Deus.

Os homens modernos, com sua indiferença por toda nomenclatura cristã, não se ressentem mais do superlativamente horrível, que para o gosto dos antigos se encerrava no paradoxo da fórmula: ‘Deus na Cruz’. Mas em nenhum outro lugar se encontrou até agora tamanha ousadia na inversão de ideias, nada de tão terrível, de tão interrogativo e de discutível como aquela fórmula: prometia uma revolução total de todos os valores antigos. É o Oriente, o profundo Oriente, o escravo oriental, que assim se vingava de Roma e de sua tolerância aristocrática e frívola, do ‘catolicismo’ romano da infidelidade, e sempre foi assim, não em termos de fé, mas da liberdade da fé, a indiferença estoica e sorridente contra a seriedade da fé, que suscitou o desdém dos escravos contra seus senhores, que os lançou em rebelião contra esses. O ‘Liberalismo’ provoca a desdém, uma vez que o escravo deseja apenas o incondicionado, ele compreende apenas o tirânico, ainda que na moral, ame como odeia, sem gradações, mas até a última profundidade, até a dor, até a moléstia — toda sua grande miséria oculta rebela-se contra o gosto aristocrático que parece negar a dor. Manter-se céptico diante da dor, que no fundo é uma postura da moral aristocrática, contribuiu grandemente para a grande insurreição dos escravos, começada com a revolução francesa.⁷⁸

O silogismo nietzschiano da morte de Deus apenas contempla o pensamento de que ele deixa de atuar como aquele que define o destino das pessoas, bem como o regente moral da sociedade. A sociedade não dependia mais de Deus para saber o que era certo e o que era errado, e não estava mais limitada por um Deus para fazer o que bem entendesse, porém devia assumir em sua plenitude as responsabilidades por seus atos. Quem muito bem adotou o pensamento nietzschiano foi Sartre, que disse em uma de suas célebres frases que “ser livre é estar condenado a estar livre”.⁷⁹ Nesse entendimento os seres humanos são livres e têm plena responsabilidade por aquilo que fazem. Se uma pessoa nega sua liberdade, isso ainda é um ato livre, segundo o existencialismo sartriano.

Da humanidade arcaica para a contemporânea (tempos atuais), o que era deixou de ser na modernidade, tornou a ser, contudo diante de uma nova roupagem, onde o sagrado e o profano convivem num mesmo espaço, seja religioso ou não; de sorte que a pós-modernidade

⁷⁷ NIETZSCHE, Friedrich. *Assim falou Zaratustra*. Tradução de José Mendes de Souza. Versão: ebooksbrasil.com, 2006. p. 45.

⁷⁸ NIETZSCHE, Friedrich. *Além do bem e do mal*. Tradução de Márcio Pugliesi. Curitiba: Hemus, 2001. p. 58-59.

⁷⁹ SARTRE, 2007, p. 111.

provocou o surgimento de uma nova religião e de uma nova ética. Em seu artigo publicado na revista eletrônica da PUC-RS, o professor Wilmar Luiz Barth elucida essa transição:

O certo é que a pós-modernidade se conjuga com uma série de fatores que vão desde a crise da industrialização, da massificação dos meios de comunicação e transporte, da informática, da eletrônica, da telemática, se reforça com as mudanças sociais marcadas pelo desenvolvimento econômico e a crise do mercado, a diversificação e crise das instituições sociais, a urbanização crescente e o surgimento das megalópoles, dos protestos e lutas sociais, da alteração de papéis sociais, passando pela crise do racionalismo, a eliminação de mitos, a quebra de tabus e preconceitos, a secularização e, finalmente, a um retorno ao sentimento, a explosão religiosa e a um novo comportamento diante do mundo, do outro, de si mesmo e de Deus. Em poucas palavras, do 'moderno' nasce a 'modernidade' e esta foi transformada em 'pós-modernidade'.

É um tempo de mudança, de crise, de morrer ao tradicional, de abandonar o velho e abraçar o novo, de quebrar paradigmas e estabelecer novas formas de vida e valores. É tempo de ser diferente, de inventar diferenças e conviver pacificamente com o diferente. Do 'ser do contra' passamos a 'amar o contrário' e, hoje, somos 'neutros diante das diferenças'.⁸⁰

Com a pós-modernidade retorna o argumento de que a religião é um importante e suficiente instrumento, a inculcar preceitos éticos e morais ao homem, sendo que a explicação para isso é simplória: se não existe Deus, não existiria a ideia do bem e do mal, não existiria nada que daria limites aos seres humanos. A religião sempre contribuiu com a manutenção da ordem mundial, pois sem essa viveríamos na mais completa anarquia, onde, mesmo limitados por leis, tudo ainda seria permitido.

No mundo contemporâneo a religião desempenha funções bastante expressivas, tanto na vida social quanto na vida política mundial. O discurso religioso na pós-modernidade é algo diferente de tudo que já se viu até o momento, em termos de experiência com o sagrado. O discurso religioso, segundo Adilson Citelli, é autoritário:

o paroxismo autoritário chega a tal grau de requinte que o eu enunciador não pode ser questionado, visto ou analisado; é ao mesmo tempo o tudo e o nada. A voz de Deus plasmará todas as outras vozes, inclusive daquele que fala em seu nome: o pastor.⁸¹

Uma das funções da religiosidade na vida do ser humano contemporâneo é o de incitar o fenômeno da ideologia, ou como diz José Luiz Fiorin, “falsa consciência”:

A partir do nível fenomênico da realidade, constroem-se ideias dominantes numa dada formação social. Essas ideias são racionalizações que explicam e justificam a realidade. Na sociedade capitalista, a partir do nível aparente, constroem-se os conceitos de individualidade, de liberdade como algo individual etc. Aparecem as

⁸⁰ BARTH, Wilmar Luiz. O homem pós-moderno, religião e ética. *Revista Teocomunicação da PUCRS*. v. 37, nº 155. Porto Alegre, 2007. p. 91.

⁸¹ CITELLI, Adilson. *Linguagem e persuasão*. 11. ed. São Paulo: Ática, 1997. p. 48.

ideias da desigualdade natural dos homens, uma vez que uns são mais inteligentes ou mais espertos que os outros. Daí se deduz que as desigualdades sociais são naturais. Outras ideias pias, presas às formas fenomênicas da realidade, vão construindo-se: a riqueza é fruto do trabalho (só se omite que é fruto do trabalho dos outros); pobres e ricos vão sempre existir; a pobreza é uma benção, pois a riqueza só traz preocupações.

Demos até agora exemplos de ideias muito amplas, que fazem parte das crenças da maioria da população. Há, porém, outras ideias que ganham estatuto de verdades científicas e, não obstante, estão vinculadas às formas aparentes da realidade. É o caso, por exemplo, das teorias antropológicas segundo as quais havia raças inferiores e superiores e que estas deveriam civilizar aquelas. Essas teorias serviram para justificar o colonialismo.

A esse conjunto de ideias, a essas representações que servem para justificar e explicar a ordem social, as condições de vida do homem e as relações que ele mantém com outros homens é o que comumente se chama ideologia. Como ela é elaborada a partir das formas fenomênicas da realidade, que ocultam a essência da ordem social, a ideologia é 'falsa consciência'.⁸²

A ideologia suscitada pelas religiões de um modo geral, no contexto contemporâneo, não pode ser analisada numa visão absoluta, uma vez que uma das marcas pós-modernista é a ausência de absolutos. Entende-se, portanto, que todas as verdades fenomenológicas/ideológicas encontram limite na própria ideia da relatividade: os fenômenos/ideais são e não são ao mesmo tempo.

No enfoque das funções da religiosidade na vida do ser humano contemporâneo, tem-se as diversas manifestações religiosas existentes, sendo o catolicismo ainda predominante, tendo o protestantismo como outra grande manifestação, sendo que ambas as religiões tem como uma de suas marcas o misticismo, a valorização excessiva do emocional e o abandono da razão, tudo em favor do discurso religioso e das tradições recebidas dos antepassados. Certo é que, nos tempos atuais o fenômeno observado é o retorno aos períodos mais primitivos da raça humana. As credences e os amuletos religiosos mais elementares e primitivos tem ganhado cada vez mais espaço nas manifestações religiosas atuais. A exemplo disso pode-se citar o neopaganismo, crença em duendes, o exoterismo, gnomos, anjos cabalísticos, tarôs, horóscopos, cartomancia, quiromancia, cura e libertação através de elementos tirados da natureza, elementos que ganham cada vez mais espaço na espiritualidade do homem moderno.

Muitos dos costumes saudáveis à vida humana contemporânea foram introduzidos pela religião, que também tem como função estabelecer um equilíbrio entre a liberdade filosófica individual e ou coletiva, e a angústia que impera no ser existencial pós-moderno. Assim observa John Bowker:

⁸² FIORIN, José Luiz. *Linguagem e ideologia*. 6. ed. São Paulo: Ática, 1998. p. 28.

A religião foi o primeiro sistema protetivo da humanidade, orientando fieis a se absterem de comidas consideradas impura (carne de porco), relações consanguíneas de primos carnais (fator RH) e tantas outras proibições que preservariam a saúde e a vida humana. A religião também serve para unificar o psiquismo estilhaçado pelos revezes da vida, leva a interiorização das pessoas, incita a solidariedade grupal e universal, prega o amor e o perdão na convivência humana, entre outras funções algumas acima já aludidas.⁸³

Assim sendo, pode-se dizer que a religião está presente na vida do ser humano ao longo de sua história, ou seja, faz parte da essência cultural e do desenvolvimento histórico de todas as sociedades existentes. E, na humanidade contemporânea, a religião tomou dimensões discursivas cuja abrangência em alguns casos supera o próprio Deus, que agora já não é um senhor a quem o homem busca servir, mas o senhor que serve aos desejos e agonias humanas. Vive-se uma religiosidade em que prevalece a privatização do divino, onde qualquer pessoa pode criar, a qualquer momento, uma nova religião, forjada com retalhos de crenças outras. Todo esse mosaico religioso tem a função de aplacar as iras e angústias causadas pelas tecnologias e ideologias da contemporaneidade.

1.5 A importância do sistema religioso na cura de enfermidades do ser humano

Homem e mulher, livres existencialmente falando, na busca constante da cura de suas angústias e aflições psicológicas, físicas e sociais, procuram, dia e noite, pelos mais diversificados métodos e alternativas que lhes proporcionem o bem estar geral. A religião se apresenta como um sistema de cura integral, que tem alcançado grande difusão científica ao longo dos tempos.

Como visto a religião, desde as civilizações arcaicas, tem se apresentado como um sistema social onde os valores, as crenças, as doutrinas e dogmas tem como discurso o amor, a família, a superlativização do senso comunitário. O objetivo é a busca das relações sociais entre os membros desse sistema, como ainda no intuito de atrair a paz e a convivência pacífica entre os demais sistemas sociais existentes. E tudo isso se apresenta como uma possibilidade para o sistema religioso, que tem como suas determinantes a integração das sociedades. O *homo religiosus* é doutrinado para integrar os sistemas sociais como um todo, pois está predisposto a aceitar seu destino, isso desde as mais remotas épocas:

Por essa relação com os seus deuses, sua crença nos mitos, seus culto aos antepassados, o homem grego do período arcaico encontrava-se submisso às leis instituídas pela religião e pela crença no divino; e também estava submisso ao poder

⁸³ BOWKER, John. *Para entender as religiões*. São Paulo: Ática, 2000. p. 7.

sagrado que, segundo acreditava, estas leis tinham sobre ele. A dependência do homem para com os deuses levava-o a sentir a vida determinada por um ‘destino’, ou, como o chamavam os gregos, pela deusa Moira, que era a divindade olímpica que simbolizava o destino do homem.

Desta maneira, segundo a crença num destino predeterminando o futuro, as decisões da vida comunitária nunca poderiam estar nas mãos de nenhum homem individualmente, mas deveriam permanecer sob os supostos desígnios divinos. De acordo com a crença na religião doméstica e nas leis divinas, a coletividade do *genos*⁸⁴ garantia a sua organização social mantendo a dependência do homem à religião doméstica.

Este sistema de organização social baseado na família gentílica – regida pelo poder patriarcal e pautada em relações estabelecidas por uma religião doméstica – vigorou na sociedade grega até o surgimento das cidades-Estado, as chamadas *polis*⁸⁵ por volta do século VIII a.C., constituída por uma pluralidade de pessoas juridicamente iguais.⁸⁶

Um dos pontos favoráveis à religiosidade na cura do ser humano está no fato de ser um sistema social que, ao contrário dos demais sistemas gestados pela pós-modernidade, que reforçam o processo de acumulação e desvantagens, esse subsistema composto pelos angustiados livres, como exemplo os viciados em drogas, pugnam pela ressocialização do indivíduo doente. No livro *Crack e Exclusão Social* os autores assim asseveram:

Embora suas considerações sobre o processo de socialização e de formação da pessoa social no contexto da exclusão sejam muito pouco sofisticadas, Luhmann destaca que a religião, ao contrário dos sistemas sociais que confirmam as trajetórias de exclusão, pode reverter esse processo, por causa de sua vocação específica para integrar indivíduos com alto grau de desvinculação social.⁸⁷

Além desse aspecto de ressocialização, o sistema social religioso destina suas doutrinas instituídas a contribuir com o tratamento do viciado, vez que influencia de forma direta na ideologia propagada. Essa ideologia contempla o ensino e a cobrança de seus fiéis,

⁸⁴ *Genos* na Grécia Antiga era um tipo de organização social na qual alguns indivíduos alegavam descendência comum, referindo-se por um nome único. Segundo Moraes, “os *genos* era uma comunidade formada por uma grande família, chefiada pelo patriarca. Esses agrupamentos sociais conseguiam assegurar sua sobrevivência mediante uma atividade coletiva, ou seja, o trabalho, os bens e a produção eram propriedade de todos”. (MORAES, José Geraldo Vinci. *História: geral e Brasil*. 2 ed. São Paulo: Atual, 2005. p. 43-44.)

⁸⁵ Em síntese Jean-Pierre Vernant que a *polis* grega era o modelo das antigas cidades gregas, desde o período arcaico até o período clássico, vindo a perder importância a partir do domínio romano. Devido às suas características, o termo pode ser usado como sinônimo de cidade-Estado. Vernant afirma que “[...] os que compõem a cidade, por mais diferentes que sejam por sua origem, sua classe, sua função, aparecem de uma certa maneira “semelhantes” uns aos outros. Esta semelhança cria a unidade da *polis*, porque, para os gregos, só os semelhantes podem encontrar-se mutuamente unidos pela *philia*, associados numa mesma comunidade. O vínculo do homem com o homem vai tomar assim, no esquema da cidade, a forma de uma relação recíproca, reversível, substituindo as relações hierárquicas de submissão e domínio. Todos os que participam do Estado vão definir-se como *hómoioi*, semelhantes, depois, de maneira mais abstrata, como os *Isoi*, iguais.” (VERNANT, Jean Pierre. *As origens do pensamento grego*. Tradução de Ísis Borges B. da Fonseca. 7. ed. Rio de Janeiro: Difel, 2002. p. 64-65.)

⁸⁶ MELO, José Joaquim Pereira; SOUZA, Paulo Rogério de. A influência da religião na organização da sociedade grega no processo de transição do *gênos* para *pólis*. *Revista Achegas*, Rio de Janeiro, n. 37, mai./jun. 2008. Disponível em: <http://www.achegas.net/numero/37/joaquim_37.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2017. p. 33.

⁸⁷ BRAND, Arenari; DUTRA, Roberto. *Crack e exclusão social*. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016. p. 212.

quanto a manter um comportamento probo, suficiente para proteger o indivíduo, capaz ainda de manter seu bem estar. Desse modo, o fiel religioso deixa de fumar, de fazer uso de álcool, passa a ter atitudes positivas como a meditação, a oração, doutrinas que levam a um conforto emocional e redutivo de angústias. Para Rose Murakami e Claudinei José Gomes Campos, o principal instrumento de proteção à saúde do ser humano pós-moderno é a igreja:

A igreja, por ser um espaço de congregação, de coletividade, une pessoas que possuem interesses em comum, seja a conquista de um bem material, seja a cura de problemas mentais. Para qualquer um dos problemas que a pessoa apresente, ela será acolhida e escutada, passando a fazer parte desse universo.

Quando o paciente procura uma religião, geralmente está em busca de uma compreensão sobre a doença, que a medicina não foi capaz de esclarecer. Outros espaços terapêuticos têm sido procurados, pelos pacientes psiquiátricos, para que sejam atendidos integralmente, enquanto seres holísticos que são, não mais aceitando a dicotomia corpo e mente.

O apoio oferecido pelas instituições religiosas e a possibilidade de inserção do paciente numa rede de relações sociais é muito importante no contexto da saúde mental, visto que o paciente psiquiátrico é marcadamente excluído das relações sociais em decorrência do adoecimento, e que muitas vezes, tem seus laços sociais reduzidos ao hospital psiquiátrico ou à instituição de tratamento.

O paciente encontra nas instituições religiosas, muitas vezes, uma aceitação irrestrita e uma valorização do seu discurso, porque esses locais oferecem atenção e cuidado mútuo, se revelando mais próximos dos pacientes por oferecerem uma possibilidade de inserção em relações sociais que extrapolam o hospital, além de permitirem o enfrentamento de alguns impasses do cotidiano através da rede de apoio social que estabelecem entre seus fiéis. A continuidade nas relações com amigos, família e outros grupos de apoio, pode facilitar a adesão aos programas de promoção da saúde, pelo oferecimento de conforto em momentos de sofrimento, estresse e dor, diminuindo o impacto da ansiedade e outras emoções.

A participação em grupos religiosos que trazem suporte psicossocial confere benefícios para a saúde, como a promoção de restabelecimento de vínculos com a comunidade, que está associado a sentimentos de auto estima e emoções positivas sobre si. O apoio social e psicológico que líderes religiosos oferecem a fiéis motivados em recebê-lo foi efetivo para o bem-estar pessoal, promovendo a resolução de conflitos e a redução de sintomas psiquiátricos.

Visto que a religião é considerada um recurso psicossocial, de promoção à saúde mental, é muito importante o incentivo à participação em atividades dentro da igreja, porque além de trazer benefícios para a vida do paciente, não onera os sistemas de saúde.⁸⁸

Os sistemas religiosos, assim como os demais sistemas, têm seus princípios insculpidos em códigos próprios. No Cristianismo, por exemplo, que tem na Bíblia seu elemento ideológico principal, onde se convencionou internamente a ideia de céu e inferno, conceitos que *de per se* induzem no doente físico ou psíquico, que aceita tal pensamento, uma motivação especial de controlar sua doença, em alguns casos chegando à cura plena. É bem verdade que a espiritualidade, como sistema externo, só terá o efeito de curar doenças, se os componentes do sistema interno formado pelos doentes aceitarem sofrer as irritações causadas pelas religiões.

⁸⁸ MURAKAMI; CAMPOS, 2012. p. 364.

O sistema religioso, como meio de cura das enfermidades humanas, relativiza dentre suas doutrinas, elementos intrínsecos e extrínsecos, a saber:

A religiosidade é um sistema organizado de crenças, práticas, rituais de adoração, de doutrina e símbolos delineados para facilitar a proximidade com o sagrado e o transcendente de forma específica partilhada com um grupo. É um caminho para o relacionamento com algo ou alguém maior do que o mundo físico, e pode ser dividida em intrínseca e extrínseca.

O tipo intrínseco predomina em indivíduos que demonstram um compromisso com a tradição de fé por razões sinceras que estão relacionadas com a busca de Deus, da verdade e do espírito de confraternização. Pessoas que possuem religiosidade intrínseca têm crenças internalizadas e encontram sua razão de vida na religião.

No tipo extrínseco, o indivíduo usa a religião para obter outros fins e/ou resolver interesses particulares. As crenças são levemente modificadas para encaixar em necessidades mais primárias, como proporcionar segurança, consolo, sociabilidade, distração, status e autoabsolvição.⁸⁹

E, como sistema de cura integral do ser humano, a religião tem sido cada vez mais reconhecida pelas ciências em geral como eficiente e eficaz em seus efeitos, considerando a melhoria da qualidade de vida associada aos pacientes que são espiritualmente tratados. Esse tratamento à base da fé religiosa tem garantido aos enfermos, equilíbrio de vida, fato gerador de bem estar psicossocial.

Independentemente do credo, a experiência religiosa marcante possui consequências na forma como a pessoa vive, sendo constantemente associada ao maior desapego das coisas, à aquisição de um senso maior de fraternidade com empenho na solução dos problemas humanos, além de um sentimento de alegria mais profundo (AMATUZZI 1999). Ao estudarem a experiência religiosa aliada ao crescimento pessoal de católicos, Baungart & AmatuZZi (2007) afirmam que a experiência religiosa dos participantes contribuiu para uma mudança subjetiva com consequente modificação de comportamentos, tais como: maior tolerância nos relacionamentos interpessoais, inserção em grupos sociais, autoconhecimento e empatia. Essas mudanças observadas no contato com esse estudo levaram a considerar outro núcleo temático, que se refere aos valores e normas religiosas e os relacionamentos interpessoais.⁹⁰

No contexto atual a religião, a espiritualidade e a fé, como meios para se buscar a cura de doenças, são temas por demais discutidos. Diversas pesquisas oferecem resultados nos quais se demonstra a importância da associação entre saúde e espiritualidade. Não poucos cientistas já dão como certa a necessidade de aliar a espiritualidade e a fé ao tratamento de saúde e reconhecem a necessidade de considerar a espiritualidade fator importante para o

⁸⁹ BARRICELLI, Inês de Lourdes Ferraz *et al.* Influência da orientação religiosa na qualidade de vida de idosos ativos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, n. 3, vol. 15, jul./set. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000300011>. Acesso em: 13 jul. 2017.

⁹⁰ HENNING, Martha Caroline; MORÉ, Carmem Leontina Ojeda Ocampo. Religião e Psicologia: análise das interfaces temáticas. *Revista Estudos da Religião da PUCSP*, São Paulo, dez. 2009. Disponível em: <http://www.pucsp.br/rever/rv4_2009/t_henning.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2017. p. 84-114.

bem-estar de paciente adicto. Numa nova acepção da saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS), a partir de 1983, alterou seu prisma visionário com relação à importância da espiritualidade como fator integrante do quadro multifacial da saúde.

Antes renegados ao segundo plano, os cursos de espiritualidade passaram a ser vinculados na maioria das universidades norte-americanas. Em 1993, menos de cinco escolas médicas dos Estados Unidos possuíam a disciplina de religião/espiritualidade em Medicina, valor que subiu para mais de 100 nos últimos 15 anos. Seguindo esta tendência, 59% das escolas médicas britânicas já possuem cursos relacionados à espiritualidade.⁹¹

No Brasil também se tem avançado no estudo e na pesquisa nesta área. O professor Paulo Dalgarrondo faz um levantamento histórico sobre estudos onde se tem vinculado religião e saúde mental. Segundo ele, “a presença do religioso no modo de construir e vivenciar o sofrimento mental tem sido observado por muitos pesquisadores”.⁹²

Como já avençado neste capítulo, a maioria das religiões com expressiva representatividade no Brasil, dependem de seus símbolos tidos como “sagrados” para alcançar a fidelidade de seus fiéis. Assim sendo, o capítulo 2 será para tratar dos símbolos “sagrados” utilizados pelo catolicismo, pelo protestantismo e pelas religiões afro-brasileiras, como sendo esses símbolos grandes influenciadores na terapia de drogaditos.

PPGCR
Faculdade Unida de Vitória

⁹¹ LUCCHETTI, Giancarlo *et al.* Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? *Revista Brasileira de Clínica Médica*, v. 8, n. 2, 2010, p. 156. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n2/a012.pdf>>. Acesso em: 21 jun. 2017.

⁹² DALGALARRONDO, Paulo. Estudos sobre religião e saúde mental realizados nos Brasil: histórico e perspectivas atuais. *Revista Psiq. Clín.* n. 34, supl. 1, 2007. p. 25-33.

2 OS SAGRADOS RELIGIOSOS E SUAS CONTRIBUIÇÕES NO TRATAMENTO DE ADICTOS

Como muito bem será analisado neste capítulo, todas e quaisquer metodologias que possam inspirar no tratamento da dependência química deve ser considerado. A dependência química, por ser uma doença de ordem psicológica, fisiológica e neurológica, tem sua recuperação dentro de uma complexidade que exige acompanhamento de diversificados profissionais, como psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, tudo para auxiliar o dependente no seu restabelecimento.

Segundo a OMS – Organização Mundial de Saúde, a dependência química é uma doença incurável, o que faz crer que o tema proposto é inesgotável. Na classificação internacional de doenças e problemas relacionados à saúde, a OMS classifica a dependência química no CID 10 F 19⁹³. Apesar de incurável essa doença pode ser controlável, considerando a possibilidade de se conviver com esse mal. Para que esse controle seja possível, é importante que o dependente químico se submeta a tratamentos de caráter multidisciplinares, construindo então um diagnóstico cujo objetivo é descobrir o melhor caminho para o tratamento do viciado.

O Brasil tem se tornado um enorme celeiro para a proliferação dos usuários de álcool e drogas, sendo que as entidades civis e militares, responsáveis pelo acompanhamento desse fenômeno, a cada dia que passa se depara com um número cada vez maior de pessoas rendendo-se principalmente ao álcool, sendo os adolescentes e jovens os grupos de maior propensão. O crescimento da renda familiar fez com que os brasileiros passassem a consumir cada vez mais bebidas alcoólicas. Os dados são alarmantes, o que garante a importância do tema pesquisado. De acordo com o II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas – Lenad, “o crescimento econômico do Brasil nos últimos 10 anos foi o maior da história. Evidências mostram que uma maior renda per capita está relacionada com aumento de consumo de álcool, o que torna o país um mercado promissor para a indústria do álcool.”⁹⁴

Conforme o tema proposto, o tratamento religioso tem se mostrado ser de extrema importância, pois trabalha o poder da fé. Mas o poder da fé, a religião como ciência, deve ser trabalhada juntamente com as demais ciências, é o que diz o teólogo católico Dr. Urbano

⁹³ CID 10 - F19 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas. (MEDICINANET. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10. Porto Alegre, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2U9WHHq>>. Acesso em: 06 mar. 2018).

⁹⁴ UNIFESP, Universidade Federal de São Paulo. *Segundo levantamento Nacional de Álcool e Drogas*. São Paulo: INPAD, 2012. p. 34.

Zilles: “Na Teologia católica defende-se a tese de que ciência e fé são duas formas de conhecimento diferentes entre si, mas não se opõem, não se excluem, nem se substituem mutuamente”.⁹⁵ Esse poder é muito bem explicado pelos cientistas que estudam as Ciências do Espírito. O doutor em sociologia Hans-Richard Jahnke afirma que as Ciências da Natureza perderam espaço, pois os sociólogos renunciaram a esse conceito em detrimento às Ciências do Espírito:

Esta renúncia está relacionada com o aparecimento das Ciências do Espírito, justamente porque o Homem continua a procurar respostas a questões existenciais que as Ciências da Natureza não podiam (nem queriam) dar. Uma vez que o estatuto da Metafísica tinha sofrido uma mudança substancial por via da Crítica de Kant, a função de orientação coube a uma nova área de saber que começou a surgir.⁹⁶

As ciências espirituais encontram seu ápice existencial na religião, linguagem própria do *homo religiosus*, que deseja obter uma vida saudável, longe das drogas e dos vícios que o perturbam e causam distúrbios:

Qualquer tentativa de falar num idioma particular não tem maior fundamento que a tentativa de ter uma religião que não seja uma religião em particular... Assim, cada religião viva e saudável tem uma idiosincrasia marcante. Seu poder consiste em sua mensagem especial e surpreendente e na direção que essa revelação dá à vida. As perspectivas que ela abre e os mistérios que propõe criam um novo mundo em que viver; e um novo mundo em que viver — quer esperemos ou não usufruí-lo totalmente — é justamente o que desejamos ao adotarmos uma religião.⁹⁷

No Brasil a religiosidade está por toda parte, a florada na pele, na lei, é questão de raça. Como afirma Nietzsche, “parece que as raças latinas sentem mais intimamente seu catolicismo, do que nós pessoas do Norte, e conseqüentemente a incredulidade nos países católicos deve significar qualquer coisa de muito distinta daquela dos países protestantes”.⁹⁸ E, diante dessa miscigenação em que chafurda-se a realidade brasileira, a compreensão religiosa decerto não poderia ser uníssona. Ao contrário, a compreensão religiosa brasileira é multifocal, dependente da individualidade:

A compreensão pressupõe o conhecimento do ser humano nas suas características gerais e tenta seguir a definição dos traços de personalidade que se encontram, em potência, em todos os seres humanos, mas que se actualizam de maneira diferente nos indivíduos.⁹⁹

⁹⁵ ZILLES, Urbano. Fé e razão na filosofia e na ciência. *Revista PUCRS*, Porto Alegre, v. 35, n. 149, p. 457-479, 2005.

⁹⁶ JAHNKE, Hans-Richard. *O conceito da compreensão na sociologia de Max Weber*. Coimbra/Portugal: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2013. p. 40.

⁹⁷ GEERTZ, 2008. p. 65.

⁹⁸ NIETZSCHE, 2001. p. 60.

⁹⁹ JAHNKE, 2013, p. 62.

De forma eficaz e contundente, a religião traz significado àquilo que não se explica, e isso é muito para quem não tem nada, como no caso de um viciado em drogas, que no auge de sua paranoia busca compreender o porquê de não conseguir se livrar dessa dependência química.

Pode-se dizer, portanto, que a religião desempenhou uma parte estratégica no empreendimento humano da construção do mundo. A religião representa o ponto máximo da auto-exteriorização do homem pela infusão, dos seus próprios sentidos sobre a realidade. A religião supõe que a ordem humana é projetada na totalidade do ser. Ou por outra, a religião é a ousada tentativa de conceber o universo inteiro como humanamente significativo.¹⁰⁰

Diante disso, indubitável é que a religião se caracteriza como sendo uma estrutura, cuja linguagem simbólica é bem definida e precisa, a ponto de unificar e dar coesão à existência humana, considerando que seu enfoque está na divindade de Deus. A religião sistematicamente falando evidencia-se nos cultos, ritos, devoções e demais práticas religiosas, cuja finalidade é dar unidade a realidades diferentes, sendo possível que essa união se dê inclusive entre pessoas socialmente diferentes. “A vivência de uma religião implica também a aceitação de um universo cultural, um modo particular de perceber, situar e nomear o sagrado e o divino.”¹⁰¹

Ainda nesse contexto, Peter Berger deixa claro que a religião é a instituição mais eficiente quando o assunto é ressocializar o indivíduo que está marginalizado:

A religião mantém, por conseguinte, a realidade socialmente definida legitimando as situações marginais em termos de uma realidade sagrada de âmbito universal. Isto permite ao indivíduo que passa por essas situações continuar a existir no mundo de sua sociedade – não ‘como se nada tivesse acontecido’, o que é psicologicamente difícil nas situações marginais mais extremas, mas por ‘saber’ que mesmo esses acontecimentos e experiências tem um lugar no seio de um universo que tem sentido. É até possível assim ter ‘uma boa morte’, isto é, morrer conservando até o fim um relacionamento pacífico com o nomos da sociedade a que se pertence – subjetivamente significativo para si mesmo e objetivamente significativo nas mentes dos outros.

Embora o êxtase das situações marginais seja um fenômeno da experiência individual, sociedades ou grupos sociais inteiros podem, em tempo de crise, passar coletivamente por tal situação. Em outras palavras, há acontecimentos que, afetando sociedades ou grupos sociais inteiros, proporcionam ameaças maciças à realidade previamente tomada como óbvia. Tais situações podem ocorrer como resultado de catástrofe natural, guerra ou levante social. Em tais conjunturas as legitimações religiosas tomam quase que invariavelmente a frente. Além disso, sempre que uma sociedade precisa motivar seus membros para matar ou arriscar a própria vida,

¹⁰⁰ BERGER, Peter Ludwig. *O dossel sagrado: elementos para uma teoria sociológica da religião*. São Paulo: Paulinas, 1985. p. 41.

¹⁰¹ COSTA, Neusa Meirelles. O misticismo na experiência religiosa do candomblé. In: VV.AA. *Religiosidade popular e misticismo no Brasil*. São Paulo: Paulinas, 1984. p. 115.

consentindo assim em serem postos em situações marginais extremas, as legitimações religiosas adquirem importância. Assim, o exercício ‘oficial’ da violência, seja na guerra ou na aplicação da pena capital, é quase que invariavelmente acompanhado de simbolizações religiosas. Nesses casos a legitimação religiosa tem a já discutida ‘vantagem’ de deixar que o indivíduo diferencie a sua ‘verdadeira identidade pessoal’ (que se atemoriza ou tem escrúpulos) e seu próprio eu *qua* desempenhado um papel (soldado, carrasco ou o que seja, papéis nos quais ele pode posar de herói, vingador implacável, e assim por diante). Matar sob os auspícios das autoridades legítimas tem sido acompanhado desde tempos remotos até hoje da parafernália religiosa e do ritualismo. Os homens partem para a guerra e são mortos entre orações, bênçãos e encantamentos. Os êxtases de temor e violência são, por esses meios, mantidos dentro dos limites da ‘sanidade’, isto é, da realidade do mundo social.¹⁰²

Certo é que o discurso religioso utilizado pelo ser humano é eivado de simbologia, capaz de conduzir o indivíduo a uma experiência espiritual, fato relevante que o difere dos demais animais. Nesse contexto, o da espiritualidade do ser existencial, é que se firma o entendimento no processo influenciador do sagrado religioso em relação ao tratamento de drogaditos. Para isso necessário é que se compreenda o que são atos e símbolos religiosos – sagrados, uma vez que esses variam conforme as religiões existentes. Entretanto, mesmo que se altere o silogismo do sagrado, a ideia é sempre a mesma, a de que “desde o princípio, o homem tem procurado algo sobrenatural que lhe transmita paz de espírito e segurança para viver no mundo que o cerca”.¹⁰³

A espiritualidade relaciona-se com a individualidade humana, e pode ser força motriz determinante de mudanças de ordem interior do ser. Essas mudanças, por sua vez, podem gerar um novo sentido à vida, e abrir novos caminhos de autoconhecimento e reconhecimento dos mistérios que cercam a existência, bem como a relação com o Divino. A professora e psicóloga da UFMG, a senhora Maria Elizabeth Antunes Lima, observa que “após certo tempo de uso da substância, um círculo vicioso se instala: a droga deixa de ser um meio para lidar com as dificuldades, passando a ser um fim em si mesmo”.¹⁰⁴ E esse estado de completa disfuncionalidade acaba por abalar e/ou destruir os seus relacionamentos familiares, sociais, profissionais.

E é esse quadro caótico, imposto pela sociedade, que leva os usuários de droga à marginalidade. Uma “boa oração, uma boa prece, uma boa reza, uma boa intercessão”, tais rituais religiosos passam a ser o único escape desse indivíduo à margem da sociedade, vez que esses atos exercem um poder espiritual ímpar na vida do adicto.

¹⁰² BERGER, 1985, p. 57-58.

¹⁰³ CHAUI, Marilena. *Convite à filosofia*. São Paulo: Ática, 1997. p. 360.

¹⁰⁴ LIMA, Maria Elizabeth Antunes. Dependência química e trabalho: uso funcional e disfuncional de drogas nos contextos laborais. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 260-268, 2010.

Além de promover estilos de vida mais saudáveis, as crenças espirituais ajudam na adesão ao tratamento, especificamente para aqueles que estão se reabilitando do uso abusivo de substâncias. A religião aumenta o comprometimento com o tratamento por diversas razões: a religiosidade está associada com baixas taxas de depressão, maior esperança, maior número de famílias estabilizadas e um maior número de apoio social; todos associados com melhor adesão aos tratamentos.¹⁰⁵

O professor Emílio Soares Ribeiro deixa clara a importância dos atos e símbolos religiosos na vida de um drogadito, afirmando que “eles são necessários para tranquilizar o interior, amenizando a dor, o sofrimento, a angústia vivenciada e que tanto aflige a sua alma”.¹⁰⁶ A importância dos sagrados religiosos no tratamento de adicto predispõe-se no fato de que cada religião, seja ela católica, protestante, budista, hinduísta, ou qualquer outra denominação, todas se apropriam de atos e símbolos religiosos (sagrado e profano) para compatibilizar a comunhão com o Divino, condição *sine qua non*¹⁰⁷ para o sucesso do tratamento, um verdadeiro alívio para o viciado ante as tribulações vividas por ele.

2.1 Símbolos religiosos como influenciador na terapia de drogaditos

A dependência química tende a iniciar-se com uma simples experimentação, uma vontade de conhecer, de se aventurar, situação que leva o indivíduo a usar drogas, a entregar-se ao álcool. Pode ser ainda por problemas pessoais que atravessa em casa, problemas no casamento, abandono familiar, conflitos de geração, abuso sexual, situações que deflagram um início de jornada rumo à dependência química, viagem que ao seu tempo levará o adicto a um poço profundo.

Algumas pessoas utilizam as substâncias modificadoras do humor em uma tentativa de lidar com os desafios da vida; talvez à procura de algo que possa completar ou dar sentido a sua existência. De modo geral, as pessoas que abusam de substâncias, são incapazes de identificar e implementar os comportamentos de adaptação e utilizam drogas obtidas ilegalmente, medicamentos prescritos (ou de venda livre) e álcool. Geralmente, elas os usam isoladamente ou em conjunto com outras drogas, em uma tentativa ineficaz para lidar com as pressões, tensões e imposições da vida.¹⁰⁸

¹⁰⁵ ABDALA, Gina Andrade *et al.* A religiosidade/espiritualidade como influência positiva na abstinência, redução e/ou abandono do uso de drogas. *Revista Formadores*, Cachoeira/BA, v. 2, n. 3, 2009. p. 449.

¹⁰⁶ RIBEIRO. Emílio Soares. Um estudo sobre o símbolo, com base na semiótica de Peirce. *Revista Estudos Semióticos*, semestral, vol. 6, n. 1, jun. 2010, p. 46-53.

¹⁰⁷ *Sine qua non*: indispensável, essencial. (DICIONÁRIO da Língua Portuguesa. Priberam Informática S.A., 2018. Disponível em: <<https://www.priberam.pt/dlpo/sine%20qua%20non>>. Acesso em: 06 mar. 2018.)

¹⁰⁸ ABDALA, 2009, p. 447-448.

No fundo do poço, objetivando deixar o sistema interno dos viciados, para se agruparem ao sistema externo dos ex-drogados, alguns adictos procuram diversificados movimentos sociais em busca de ajuda, agora na expectativa de que esses possam contribuir no controle de sua doença. A religião, como já dissertado, serve bem a tais expectativas inclusivas:

Ou seja, por meio de redes de relações e favorecimentos recíprocos, a religião se acopla de forma relativamente estável e regular a outros sistemas sociais, estruturando chances de inclusão social para seus membros que ultrapassam as fronteiras da vida religiosa e produzindo, com isso, uma perspectiva de futuro que abarca, além da carreira em instituições especificamente religiosas, vinculações com outras instituições fundamentais da vida social.¹⁰⁹

A sensação de liberdade proporcionada pelas drogas é o que leva muitos a dependerem delas; os usuários de drogas sentem inicialmente uma sensação de bem-estar, felicidade e coragem, isso porque os efeitos das drogas podem ser percebidos em poucos minutos, logo após seu uso, mas tendem a durar poucos minutos, sendo necessária uma nova dose para prolongar seu efeito no corpo. É o quadro que se impõe, o de que muitas pessoas fiquem viciadas repentinamente, sem que ao menos se deem conta disso.

Sendo assim, o uso de drogas pode ser entendido sob a luz da ausência do controle dos instintos e da ausência de razão. Assim, podemos então dizer que aquele que usa drogas perde o controle de si mesmo e age movido por seus instintos, podendo colocar outras pessoas em risco, além de si mesmo. Com base nesse entendimento, o usuário de drogas pode ser tomado como objeto de intervenção da psiquiatria, devendo ser normalizado. A normalização do usuário de drogas tem sido apresentada, especialmente, pela disseminação das instituições denominadas comunidades terapêuticas, que se propõem a produzir sujeitos abstêmios das substâncias psicoativas.

Nesse entendimento, os usuários de drogas parecem estar tomados por essa operação da psiquiatria. Diante do uso de substâncias psicoativas, o sujeito usuário de drogas tem seus instintos influenciados por substâncias ‘desconhecidas’. A abstinência, para aqueles que são considerados dependentes químicos, também pode desencadear instintos que colocam a sociedade e a própria família do usuário em risco: roubar, seja de estranhos ou de sua própria casa, para comprar drogas. Atoesses que são justificados pelos ‘maus’ instintos provocados pelo uso de drogas. Nesta compreensão, é a falta de controle desses instintos e o perigo que estes oferecem à sociedade e ao ‘bom’ funcionamento familiar que sustentam a defesa de instituições com funcionamento residencial, de caráter fechado, como as comunidades terapêuticas, estarem vinculadas à rede de saúde pública.¹¹⁰

¹⁰⁹ BRAND, Arenari; DUTRA, Roberto. *Crack e exclusão social*. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016. p. 216.

¹¹⁰ GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima; FOSSI, Luciana Barcellos. *O modelo de tratamento das comunidades terapêuticas: práticas profissionais na conformação dos sujeitos*. Rio de Janeiro, vol. 15, n. 1, jan.-abr. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000100007#t**>. Acesso em: 11 mar. 2017.

Quando o ser humano chega ao fundo do poço, deixando as drogas tomar de assalto os seus instintos mais elementares, tornando-se um perigo à sociedade e ao bom funcionamento da entidade familiar, outra alternativa não há senão a de que esse indivíduo deve ser submetido à reclusão voluntária ou coercitiva.

Ao longo dos dois últimos séculos, a reclusão esteve presente nas sociedades ocidentais com a função de separar e interditar todos os que ‘precisem’ de um tratamento moral, o que consiste em reeducar a mente dos loucos e delinquentes. Na contemporaneidade, podem-se incluir os drogados (síntese de louco e delinquente, tomando como base o discurso médico-jurídico) na família dos ‘anormais’, cabendo ao tratamento inculcar-lhes e impor-lhes princípios e valores, dominando suas emoções e reorganizando suas crenças em si, nos outros e até em Deus. O estatuto estabelecido para o louco e o alcoólico do século XIX é o mesmo estabelecido para os dependentes químicos na contemporaneidade, utilizando como recurso o confisco da autonomia do indivíduo nas instituições que visam ao seu adestramento físico e moral.¹¹¹

Nessa mesma esteira pensa o filósofo Michel Foucault, que tinha seu pensamento voltado para a necessidade do internamento para aqueles que ele intitulou de “a-sociais”, pessoas nocivas aos demais do mesmo grupo:

É evidente que o internamento, em suas formas primitivas, funcionou como um mecanismo social, e que esse mecanismo social atuou sobre uma área bem ampla, dado que se estendeu dos regulamentos mercantis elementares ao grande sonho burguês de uma cidade onde imperaria a síntese autoritária da natureza e da virtude. Daí a supor que o sentido do internamento se esgota numa obscura finalidade social que permite ao grupo eliminar os elementos que lhe são heterogêneos ou nocivos, há apenas um passo. O internamento seria assim a eliminação espontânea dos ‘a-sociais’; a era clássica teria neutralizado, com segura eficácia – tanto mais segura quanto cega –, aqueles que, não sem hesitação, nem perigo, distribuimos entre prisões, casas de correção, hospitais psiquiátricos ou gabinetes de psicanalistas.¹¹²

Como método terapêutico para controle do vício, a religião disponibiliza condições para a promoção da abstinência ao consumo de drogas, oferecendo ainda recursos sociais de reestruturação: nova rede de amizades, ocupação do tempo livre em trabalhos voluntários, valorização das potencialidades individuais, coesão do grupo, apoio incondicional dos líderes religiosos, sem acusações, sem julgamentos, além é claro do perdão incondicional aos erros cometidos. Parte do sucesso do tratamento religioso reside no acolhimento oferecido àqueles que buscam ajuda, no respeito que lhes é transmitido, auxiliando na recuperação da autoestima e reinserção social por meio de novas atividades e vínculos sociais. A terapia

¹¹¹ MONTEIRO, Rita Maria Paiva. A carreira moral de jovens internos em instituições de recuperação para dependentes químicos. *Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, vol. 5, n. 1, jan./fev./mar., 2012. p. 132.

¹¹² FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2007. p. 79.

religiosa tem como grande trunfo a promoção da inserção do indivíduo ao grupo, oferecendo-lhe respostas religiosas-filosóficas para as questões da vida.

Há uma problemática anotada, uma angústia espiritual que envolve o drogadito e que “compreende não só uma preocupação expressa com o sistema de crenças, mas também o questionamento sobre o significado da vida, do sofrimento, dos temas morais, éticos ou das condutas terapêuticas, entre outros”.¹¹³ E é aí que entra a terapia religiosa, oferecendo respostas à angústia espiritual vivenciada pelo drogadito, sendo que tais respostas também podem ser encontradas no tripé: oração, vida após a morte e fé. É isso que afirma a Doutora Zila Van Der Meer Sanchez, quando escreveu sua tese de doutorado:

Dentro das técnicas consensuais, está a utilização dos seguintes métodos terapêuticos: oração, conscientização da vida após a morte e a fé como promotora de qualidade de vida, através de mudanças na forma de agir e encarar a vida. Todos os grupos propõem um tratamento cujo objetivo é a abstinência total, sendo que nenhum deles admite a possibilidade de sucesso através da redução de danos. A questão da conscientização da vida após a morte e da estruturação da fé são tratadas nos cultos semanais religiosos, que possuem um nome específico de acordo com a religião estudada (missa, culto, evangelho). A frequência nestas reuniões de cunho moral e informativo permite que os princípios propostos por Jesus passem a formar parte do alicerce moral do fiel.¹¹⁴

E é nesse tripé apresentado por Sanchez que as clínicas de internação de drogados, públicas ou privadas, têm se apoiado para sustentar o tratamento de seus pacientes. Nessas clínicas o adicto é submetido a diversos procedimentos que o levam a querer lutar contra o vício; nesse contexto ele participa de atividades esportivas, terapêuticas, religiosas, enfim tudo que possa ajudá-lo a superar o problema que tanto mal tem feito ao seu bem estar físico, psicológico, emocional e espiritual. Agora, submetido a esse tratamento multidisciplinar, o drogadito se apega a uma religião, seja ela católica ou protestante, vez serem essas instituições especialistas em lhe proporcionar o contato com a fé e a oração. É a religião que lhe conscientiza da vida após a morte, que dá ao viciado a fé necessária para deixar esse mal, condicionante por demais importante para alguém que está em tratamento contra substâncias químicas que emitem sinal condicionante de morte.

Tendo em vista o desamparo e o desencanto face às questões contemporâneas, este indivíduo encontra ‘conforto’ na fé, e daí são retiradas referências para colocar em funcionamento um sistema de valores que lhe ajudam a manter-se ‘longe’ do pecado e, portanto, ‘longe’ das drogas. Em outras palavras, a fé é a maior responsável por promover qualidade de vida. A adoção de referenciais da religião faz com que o fiel confie na proteção de Deus e respeite as normas e valores impostos pela religião,

¹¹³ CRUZ, 1994, p. 2.

¹¹⁴ SANCHEZ, Zila van der Meer. *As práticas religiosas atuando na recuperação de dependentes de drogas: a experiência de grupos católicos, evangélicos e espíritas*. São Paulo: Universidade Federal, 2006. p. 86.

melhorando a qualidade de vida dos adeptos. Esse comportamento levaria ao afastamento natural das drogas, à falta de interesse impulsionada pelo medo ou apenas pela conscientização da degradação moral associada ao abuso dessas substâncias. O enfrentamento das dificuldades, a partir da perspectiva espiritual apoiada na fé, acaba proporcionando afastamento natural de atitudes contrárias à moral difundida pela religião. Além disso, o fato de se contar com ajuda irrestrita de Deus gera um amparo constante, conforto e bem estar.¹¹⁵

Ante esse resultado apresentado é que a religião se posiciona, como sendo um importante instrumento de ligação entre o indivíduo viciado em drogas, e seus deuses e divindades, melhor dizendo, entre o drogadito e a fé, a oração e a conscientização da vida após a morte. A religião oferece ao adicto a possibilidade dele se tornar um devoto, um discípulo, onde agora, inserido nesse contexto, o indivíduo pode lograr benesses propiciadas à sua vida espiritual. E é essa relação da religião com o bem estar do adicto que potencializa o tratamento terapêutico, proporcionado pelo catolicismo, pelo protestantismo e pelas religiões afrodescendentes.

A sociologia da religião tem conseguido mostrar em numerosos casos a íntima relação entre a religião e a solidariedade social. É oportuno recordar, a esta altura do debate, a definição de religião usada um pouco acima – o estabelecimento, mediante a atividade humana, de uma ordem sagrada de abrangência universal, isto é, de um cosmos sagrado que será capaz de se manter na eterna presença do caos. Toda sociedade humana, qualquer que seja sua legitimação, deve manter a sua solidariedade perante o caos. A solidariedade religiosamente legitimada traz esse fato sociológico fundamental para um foco mais nítido. O mundo da ordem sagrada, em razão de ser uma produção humana incessante, é constantemente afrontado pelas forças desordenantes da existência humana no tempo. A precariedade de todo o mundo dessa espécie se revela toda vez que os homens esquecem ou põem em dúvida as afirmações que definem a realidade, toda vez que sonham sonhos de ‘loucura’ que negam a realidade, e mais importante ainda, toda vez que deparam conscientemente com a morte. Toda sociedade humana, em última instância, consistem em homens unidos perante a morte. O poder da religião depende, em última instância, da credibilidade das bandeiras que coloca nas mãos dos homens quando estão diante da morte, ou mais exatamente, quando caminham, inevitavelmente, para ela.¹¹⁶

Esse quadro esboçado por Peter Berger delinea-se claramente no cotidiano de um adicto, que no ápice de sua paranoia, sonham sonhos de loucura que negam a realidade, momento mais que providencial para se pensar na morte, e é o que pensam. Daí a necessária intervenção das religiões, que enfrentam a morte como algo natural do ser humano, como uma promoção a um terreno superior, como no caso do Cristianismo, que fala da vida na Nova Jerusalém, assim como descreve o teólogo e escritor Severino Pedro da Silva, quando tece

¹¹⁵ SANCHES, Zila van der Meer; NAPPO, Solange Aparecida. Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas. *Revista de Saúde Pública*, vol. 42, 2008. p. 269.

¹¹⁶ BERGER, 1985, p. 64.

comentários sobre o texto bíblico de Apocalipse 21.1-2 e 4, escrito pelo apóstolo João em sua revelação recebida de Deus na ilha de Patmos:

E vi um novo céu, e uma nova terra. Porque já o primeiro céu e a primeira terra passaram, e o mar já não existe. E eu, João, vi a santa cidade, a nova Jerusalém, que de Deus descia do céu, adereçada como uma esposa ataviada para o seu marido. a nova Jerusalém. Esta linda cidade, vista por João, corresponde à mesma do versículo 10, deste capítulo; porém, em relação ao tempo, uma visão está distante da outra cerca de mil anos. 'Este trecho ocupa-nos outra vez com o período milenial. O que foi dito em 20.5-6, é agora revelado plenamente, e temos uma descrição da noiva, a esposa do Cordeiro, na sua glória milenial, em relação a Israel e às nações sobre a terra'. [...]

E Deus limpará de seus olhos toda a lágrima; e não haverá mais morte, nem pranto, nem clamor, nem dor, porque já as primeiras coisas são passadas.

I. [...] toda a lágrima. No capítulo 7.17 deste livro a expressão '...toda a lágrima' é atribuída aos mártires da Grande Tribulação: a do presente texto, porém, a todos os santos de todos os tempos. Agora, como nos versículos anteriores, essa cidade será o eterno tabernáculo, pois nele Deus mesmo estará com seus filhos e nela não haverá lágrimas, nem morte, nem luto, nem pranto, nem dor. A lágrima é ('silenciosa'): o pranto não. Na dor ou sofrimento intenso sobrevém o pranto. A lágrima é antes expressão da dor surda, intensa, íntima. Agora tudo isso é ('pretérito'), diz o texto em foco: '...as primeiras coisas são passadas'. Hough observa que as lágrimas acompanham todos os atos dos homens. Elas são contundentes em três fases principais da vida humanas: Ao nascer; no viver; e na morte. As lágrimas afloram-nos aos olhos pelas tristezas, pelos ideais perdidos ou frustrados, pelos defeitos e pelas vitórias que foram obtidas ou perdidas. Porém, na nova terra, a última lágrima já foi derramada, e toda tristeza será substituída por uma alegria eterna.¹¹⁷

Na cultura africana, o morrer com idade avançada e ter um funeral digno, com muita festa, são sinônimos de uma boa morte. Para os povos Iorubá, Fon, Bantu, assim como para outras nações africanas, a morte em si não é o fim, mas um momento de vivo contentamento, pois é o momento de encontro da pessoa com seus ancestrais.

Na maioria das tribos existe a crença num deus supremo, embora este receba muitos nomes. Normalmente associado ao céu, é ele que concede a fertilidade, e em alguns mitos é representado ao lado da deusa associada à terra. Foi esse deus supremo que criou todas as coisas vivas, os animais e o ser humano. Foi ele ainda o responsável pelos decretos que regulam a sociedade, pelos costumes a que a tribo tem o dever de obedecer. Com frequência ele é também o *deus do destino*, que governa a vida dos seres humanos e controla a boa ou má fortuna da tribo.[...]

Também é costumeiro tratar os espíritos dos mortos com respeito; o culto aos antepassados é um dos aspectos mais típicos da religião africana.¹¹⁸

Para o sociólogo Dr. Reginaldo Prandi, a Umbanda tem “sua matriz negra, especialmente os traços referidos a modelos de comportamento e mentalidade que denotam a origem tribal e depois escrava, mantendo contudo essas marcas na constituição do

¹¹⁷ SILVA, Severino Pedro. *Apocalipse versículo por versículo*. Rio de Janeiro: CPAD, 2005. p. 191-192.

¹¹⁸ GAARDER, 2000, p. 99.

panteão”.¹¹⁹ Assemelhando-se ao Kardecismo francês, a Umbanda tem a prática do bem como mola mestre, assim como a comunicação entre vivos e mortos.

Com a umbanda, acrescentaram-se à vertente africana as contribuições do kardecismo francês, especialmente a ideia de comunicação com os espíritos dos mortos através do transe, com a finalidade de se praticar a caridade entre os dois mundos, pois os mortos devem ajudar os vivos sofredores, assim como os vivos devem ajudar os mortos a encontrarem, sempre pela prática da caridade, o caminho da paz eterna, segundo a doutrina de Kardec.¹²⁰

No tratamento do adicto, necessário se faz que o discurso dos tratadores seja duro e irreversível, pois o que está em jogo é a vida e a morte, a felicidade e a tristeza. Parafraseando João Ferreira de Almeida, em sua tradução para o português do apóstolo Lucas, quando o mesmo diz no livro bíblico de Atos dos Apóstolos, referindo-se ao apóstolo Paulo, então Saulo de Tarso, “duro é para ti recalcitrar contra os agulhões”¹²¹, redação bíblica que muito bem se encaixa para um viciado em drogas, sendo-lhe melhor aceitar o discurso religioso que está sendo pregado, deixando de lado suas dúvidas e convicções, do que continuar no estado de angústia e infelicidade em que se encontra.

No Cristianismo o drogadito deve aceitar o discurso religioso propagado pelos seus líderes espirituais, ou continuar recalcitrando contra os agulhões, permanecendo no mundo das drogas, triste, caminhando para a morte.

Enquanto em alguns discursos se abre a possibilidade para que haja a troca no processo comunicativo, no discurso religioso essa reversão é muito restrita (ou totalmente impossível), pois quem fala é sempre a voz de Deus por meio de seus representantes devidamente autorizados – o papa, os padres e os pastores -, não havendo, nesse sentido, interação real com o sujeito central do discurso religioso que é Deus. Dessa forma, podemos definir o discurso religioso como aquele em que ‘[...] o homem faz falar a voz de Deus’.¹²²

Nos discursos das religiões afrodescendentes impera a alegria, o fazer o bem. “A religião dos orixás está ligada à noção de família. A família numerosa, originária de um mesmo antepassado, que engloba os vivos e os mortos”.¹²³ A terapia experimentada pelo drogadito parte de cerimônias de evocação de espíritos, onde se experimenta momentos de paixão e puro êxtase, em que:

¹¹⁹ PRANDI, Reginaldo. As religiões negras do Brasil – para uma sociologia dos cultos afro-brasileiros. *Revistausp*, São Paulo, v. 1, n. 28, p. 66-67, 1996.

¹²⁰ PRANDI, 1996. p. 9.

¹²¹ ALMEIDA, João Ferreira de. *A bíblia de promessas*. 15. ed. Rio de Janeiro: Imprensa Bíblica Brasileira, 2010. p. 150.

¹²² TORRESAN, Jorge Luiz. A manipulação do discurso religioso. *Revista Dialogia*, São Paulo, v. 6, 2007. p. 95-105. Disponível em: <<http://www4.uninove.br/ojs/index.php/dialogia/article/view/1109>>. Acesso em: 23 nov. 2017. p. 96.

¹²³ VERGER, Pierre Fatumbi. *Orixás*. 6. ed. Salvador: Corrupio, 2009. p. 9.

os orixás dançam diante deles e com eles, recebem seus cumprimentos, ouvem as suas queixas, aconselham, concedem graças, resolvem as suas desavenças e dão remédios para as suas dores e consolo para os seus infortúnios. O mundo celeste não está distante, nem superior, e o crente pode conversar diretamente com os deuses e aproveitar da sua benevolência.¹²⁴

Compreensível o entendimento então de que o discurso religioso se encaixa com maestria no tratamento da dependência química, vez ser um discurso que anuncia a alegria, a vida, a comunhão, a fé, o êxtase; pois para momentos de extrema “loucura” do adicto, um indivíduo extremamente preocupado com a morte, isso por visualiza-la se aproximar cada vez que se inebria de substâncias entorpecentes, tais adereços religiosos soam como um sufrágio universal entre os viciados. Quando o drogadito adere ao tratamento religioso, “este se envolve com padrões, com um conjunto de valores, símbolos, comportamentos e práticas sociais”¹²⁵, condições/situações que melhor condizem com a sua pretensão de renovação vivencial.

2.2 A psicologia em conjunto com a religião no tratamento do drogadito

A população brasileira têm sido sensivelmente afetada pelo crescimento exarcebado e sem controle do consumo de drogas, fato que está motivando os pesquisadores da ciência da psicologia a estudarem cada vez mais sobre o assunto.

O consumo das substâncias psicoativas tem aumentado significativamente em todo mundo, principalmente entre os países em desenvolvimento, e tem se tornado um grande problema de saúde pública. Estima-se que um em cada dez usuários de substâncias psicoativas desenvolva algum problema relacionado ao consumo, seja transtorno mental ou dependência química¹²⁶.

No censo de 2010¹²⁷ o IBGE detectou um latente crescimento dos centros urbanos, o que *de per si* atrai o “aumento do consumo de drogas”¹²⁸. Diametralmente atrelado ao consumo destas substâncias, a sociedade contemporânea reduz a importância dos problemas

¹²⁴ VERGER, 2009, p. 10.

¹²⁵ LUZ, Márcia Maria Carvalho. *A religiosidade vivenciada na recuperação de dependentes químicos*. Campinas: Biblioteca da PUC, 2007. p. 15.

¹²⁶ SCHOLZE, Alessandro Rolim *et al.* *Ambiente ocupacional e o consumo de substâncias psicoativas entre enfermeiros*. Bandeirantes/PR: Scielo, 2017. p. 2.

¹²⁷ IBGE. *Censo Demográfico 1960, 1970, 1980, 1991, 2000 e 2010*. Tabela 1.8. Brasil, 2010. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=8>>. Acesso em: 16 mar. 2018.

¹²⁸ IBGE. *Pesquisa nacional de saúde do escolar 2012*. Item 2. Brasil, 2012. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2012/default_pdf_tabela_2_6.shtm>. Acesso em: 16 mar. 2018.

estruturais vigentes, como pobreza, violência e desigualdade, exercendo a função de driblar os problemas de estruturação. Seja por meio de regulamentação biológica ou sobre forma de prescrição médica, o uso de substâncias psicoativas de forma abusiva tem causado danos irreparáveis ao homem moderno.

Observa-se do dependente químico que ele é predisposto à ansiedade, depressão, ondas de alegria ou tristeza repentina, sensibilidade às palavras, conflitos de interesses, insegurança, desconfiança e situações correlatas. Esse quadro remete o drogadito a uma transição, que vai do mundo ilusório a uma realidade de fatos e obstáculos que devem ser enfrentados e vencidos de maneira responsável, ética e racional. “A dependência de drogas afeta de maneira profunda amplos aspectos da vida das pessoas que as utilizam e dos grupos nos quais elas estão inseridas”.¹²⁹

O indivíduo entregue às drogas apresenta uma ausência de rumo, uma instabilidade diante de situações adversas, diante de pressões da vida cotidiana, e, para aliviar tamanha tensão gerada por essa dificuldade, recorre às drogas, porquanto essas produzam bem estar ou alívio momentâneo.

Ao considerarmos a modernidade como período marcado pela carência de referenciais, o que gera instabilidade, ausência de rumo e de princípios de autoridade para o indivíduo, podemos afirmar que o ser humano é afetado pelas características desse tempo histórico, tanto emocionalmente quanto na maneira de agir, compreender e valorizar as pessoas, situações e coisas.¹³⁰

Anthony Giddens afirma que “aprender as características de pessoas e objetos ausentes – aceitar o mundo real enquanto real – depende da segurança emocional oferecida pela confiança básica”.¹³¹ Ou seja, um dos motivos que podem levar um indivíduo a se tornar dependente químico, é a ausência de um acompanhamento padrão de desenvolvimento natural, é a marginalização do ser humano em relação ao contexto social.

A marginalização deteriora a estrutura do ser humano, minimiza as possibilidades de que o indivíduo adquira bons referenciais, torna-o acessível ao conhecimento, administração e uso da droga e amplia a necessidade de busca de prazer devido à sensação de abandono causada pela marginalidade.¹³²

¹²⁹ MEDEIROS Regina. Construção social das drogas e do crack e as respostas institucionais e terapêuticas instituídas. Saúde e Sociedade. São Paulo, v. 23, n. 1, p. 105-117, 2014.

¹³⁰ SAFRA, Gilberto. *A fragmentação do éthos no mundo contemporâneo*. In: NOÉ, Sidney Vilmar (Org.). Espiritualidade e saúde: da cura d'almas ao cuidado integral. 2 ed. São Leopoldo: Sinodal, 2005. p. 7.

¹³¹ GIDDENS, Anthony. *Modernidade e identidade*. Traduzido por Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002. p. 46.

¹³² SCHMIDT, Ivan. *A ilusão das drogas: um estudo sobre a maconha, LSD e anfetaminas*. 5 ed. Santo André: Casa Publicadora Brasileira, 1976. p. 25.

Outro fator social que pode conduzir um indivíduo às drogas é a maturidade tardia. É o que afirma o filósofo Sérgio Paulo Rouanet:

O homem tardo-moderno da sociedade de consumo queria uma casa e um automóvel, em que projetava seu desejo de poder e que pressupunham a existência de um espaço individualizado de intimidade. Era a sociedade do espetáculo. O espetáculo supunha a diferença entre cena e plateia. Sob a implacável luz neon da sociedade informatizada, não há mais cena — a realidade tornou-se, literalmente, obscena, pois tudo é transparência e visibilidade imediata, excluída a dimensão da interioridade. A obscenidade tradicional era o reino do oculto, do reprimido; hoje é a total visibilidade do que não tem mais segredo. A doença moderna era a histeria, teatralização do sujeito, ou a paranoia; a projeção de uma interioridade sob a forma de um sistema delirante; hoje Anna O. não tem mais vida interior para dramatizar como sintoma, e o presidente Schreber não tem mais subjetividade que possa ser projetada em ordem do mundo. O homem pós-moderno é esquizoide, é permeável a tudo, tudo é demasiadamente próximo, é promíscuo com tudo que o toca, deixa-se penetrar por todos os poros e orifícios, e nisso se parece com o anti-Édipo de Deleuze e Guattari, que liberta os fluxos de energia obstruídos pelo capitalismo, transformando-se, assim, na pura máquina desejante, no revolucionário esquizofrênico que se opõe à paranoia fascista. O esquizoconformista de Baudrillard e o esquizo-anarquista de Deleuze e Guattari são co-cidadãos da cidade pós-moderna.¹³³

Em suma, o que Rouanet afirma, em seu discurso sobre a pós-modernidade, é que o ser humano tem um desejo aflorado de conquistar status e reconhecimento social, como também familiar, e para isso o indivíduo se entrega ao consumismo, adquirindo bens de forma desordenada. Portanto, se pode compreender a dependência química como relação de sujeição, onde o adicto se submete a qualquer coisa que lhe pareça importante apenas pelo “desejo de fuga da realidade e de construção de uma nova cultura tornou-se, dentre outros, motivador do uso de drogas”.¹³⁴

E é esse desejo, o de sujeição ao consumismo exacerbado, que leva o ser humano a buscar a felicidade inconsequente, mesmo diante das imposições sociais que impedem a realização plena desse projeto. É fato que a sociedade contemporânea está apegada nesse consumismo desenfreado, onde o indivíduo busca adquirir a grande quantidade de bens, situação avalizada pelo subconsciente e apresentada como extremamente necessária. Nesse engodo criado pelo seu subconsciente, o indivíduo tem a sensação de ter saciado as suas necessidades pessoais, e tudo isso diante da promessa de felicidade completa. “A ordem que o

¹³³ ROUANET, Sérgio Paulo. *As razões do iluminismo*. 5. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. p. 233-234.

¹³⁴ MOREIRA Jr., Jadir. Cultura desumanizante: uma observação da dependência e do dependente químico. *Revista Ethnic*, n. 15, ano 8, jun. 2011. p. 74-93.

consumo dita é a de que para ser feliz é necessário ter”.¹³⁵ E, quando não tem o necessário para adquirir bens, o dependente químico busca nas drogas a forma de adquirir a felicidade.

Comunga com essa ideia o filósofo francês Gilles Lipovetsky, que no seu entendimento as relações sociais atuais conduzem ao livre desenvolvimento da personalidade íntima, à legitimação do prazer, ao reconhecimento das exigências singulares e à manipulação das instituições de acordo com a vontade e o desejo dos indivíduos. Segundo o filósofo são essas as características predominantes da ideologia individualista, que se realiza em seu pleno através das relações de consumo, atrelada aos desejos de felicidade do indivíduo.

Impossível compreender a emergência do fenômeno revolucionário, bem como a de uma luta de classes permanente e institucionalizada, separando os da sociedade individualista que lhes é correlativa, tanto pela sua organização econômico-social como nos seus valores. Nas sociedades holistas ou hierárquicas, quer dizer, em sistemas onde os seres particulares, secundários em relação ao conjunto social em que os homens estão integrados assenta num fundamento sagrado e, por isso mesmo, subtraído à iniciativa revolucionária. Para que a revolução se torne uma possibilidade histórica, é preciso que os homens estejam atomizados, desinseridos das suas solidariedades tradicionais; é preciso que a relação com as coisas leve a melhor sobre a relação entre os seres e que, por fim, predomine uma ideologia do indivíduo que lhe conceda um estatuto nativo de liberdade e de igualdade. A revolução e a luta de classes pressupõem o universo social e ideológico do individualismo; a partir de então, já não há organização em si exterior à vontade dos homens, o todo coletivo e a sua supremacia, que anteriormente impediam a violência de abalar a ordem correspondente, perdem o seu princípio de intangibilidade e já nada, nem o Estado, nem a sociedade, escapam à ação transformadora dos homens. Quando o indivíduo deixa de ser meio de um fim exterior e passa a ser considerado e a considerar-se como fim último, as instituições sociais perdem o seu halo de sagrado; tudo o que procede de uma transcendência inviolável e se dá numa heteronomia de natureza vê-se a mais breve ou a mais longo prazo minado por uma ordem social e ideológica cujo núcleo já não é o além, mas o indivíduo autônomo em si próprio.¹³⁶

Diante desse quadro pintado a quatro mãos por Rouanet e Lipovetsky, tudo isso se transforma num cenário propício para que o adicto utilize as substâncias psicoativas que deseja. O alvo do dependente químico é o prazer individual, o personalismo inconsequente, a redução da carga emocional investida no espaço público, isso em detrimento às prioridades na esfera privada, cujo objetivo é a busca constante para ser transportado para outro mundo, um “mundo irreal” onde lá se esquece de tudo o que acontece no “mundo real”.

a toxicomania é o compromisso entre: o desejo de não mais pensar a realidade e a recusa ou a impossibilidade de recorrer à reconstrução delirantes desta realidade, ou

¹³⁵ GONÇALVES, Georgiana; DELGADO, S.; GARCIA, Cláudia Amorim. A toxicomania e a busca da felicidade na sociedade de consumo. In: BATISTA, Marcos; CRUZ, Marcelo Santos; MATIAS, Regina. *Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento e tabu*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003, v. 1, p. 119-128.

¹³⁶ LIPOVETSKY, Gilles. *A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo*. Barueri, São Paulo: Manole, 2005. p. 198.

ainda, a toxicomania é um compromisso entre o desejo de preservar e o desejo de reduzir ao silêncio a atividade do pensamento do Eu.¹³⁷

A psicologia é grande aliada no tratamento da dependência química, pois como ciência disponibiliza diversificados métodos terapêuticos nesse sentido. Como um desses métodos temos a “entrevista psicológica”, que é que uma ação entre duas pessoas, sendo uma delas o profissional da psicologia. Nessa entrevista psicológica verifica-se uma simbiose de informações, sendo o diálogo informal o objeto científico, sendo que variadas nomenclaturas e conceitos são atribuídos a esse diálogo.

Aqui nos interessa a entrevista psicológica, entendida como aquela na qual se buscam objetivos psicológicos (investigação, diagnóstico, terapia, etc.). Dessa maneira, nosso objetivo fica limitado ao estudo da entrevista psicológica, não somente para assinalar algumas das regras práticas que possibilitam seu emprego eficaz e correto, como também para desenvolver em certa medida o estudo psicológico da entrevista psicológica. De acordo com Bleger (1998) na consideração da entrevista psicológica como técnica, ela tem seus próprios procedimentos ou regras empíricas:

Com os quais não só se amplia e se verifica como também, ao mesmo tempo, se aplica o conhecimento científico. Essa dupla face da técnica tem especial gravitação no caso da entrevista porque, entre outras razões, identifica ou faz coexistir no psicólogo as funções de investigador e de profissional, já que a técnica é o ponto de interação entre a ciência e as necessidades práticas; é assim que a entrevista alcança a aplicação de conhecimentos científicos e, ao mesmo tempo, obtém ou possibilita levar a vida diária do ser humano ao nível do conhecimento e da elaboração científica. E tudo isso em um processo ininterrupto de interação.¹³⁸

Os psicólogos, no exercício de suas atividades, utilizam a entrevista psicológica, método científico que leva em conta perspectivas e fatores psicológicos percebidos anteriormente, com o objetivo de resolver problemas que habitualmente fazem parte do quadro da psicologia. Nessa entrevista o psicólogo utiliza ainda o método da catarse¹³⁹, que tem como definição: “etimologicamente a palavra vem do grego – kátharsis – significando purificação, purgação, mênstruo, alívio da alma pela satisfação de uma necessidade moral”.¹⁴⁰ E ainda:

O vocábulo tem sido usado **na religião**, na medicina e na filosofia da Grécia antiga, no sentido de expulsão daquilo que é estranho à essência ou à natureza de um ser e que, por esta razão, o corrompe e o adoece.

¹³⁷ AULAGNIER, Piera. *Os destinos do prazer: alienação, amor, paixão*. Rio de Janeiro: Imago, 1985. p. 152.

¹³⁸ ALMEIDA, Nemésio Vieira de. A entrevista psicológica como um processo dinâmico e criativo. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, v. 5, n. 1, São Paulo, jun. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142004000100005#1b>. Acesso em: 21 fev. 2018.

¹³⁹ Cartase: Purificação; refere-se à libertação do que estava reprimido; sentimento de alívio causado pela consciência de sentimentos ou traumas anteriormente reprimidos. (DICIO)

¹⁴⁰ HOUAISS, Antônio. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

Na religião, manifestaria o conjunto de cerimônias de expiação a que eram submetidos os candidatos à iniciação religiosa, particularmente nos mistérios de Elêusis.

Na medicina, refere-se à evacuação, à exoneração dos intestinos com ingestão de purgativos, à depuração do sangue com sangrias. Não à toa, pois, a metáfora de W. R. Bion para o aparelho mental é a do sistema digestório, permitindo-se pensar em ocorrências mentais similares a vômitos, diarreias e o seu oposto, a prisão de ventre.

Na psicologia, seria a liberação de emoções, sentimentos e tensões reprimidas, através de recursos idênticos à ab-reação. Na psicanálise (que não é psicologia), seria a operação capaz de trazer à consciência memórias recalçadas no inconsciente, libertando a pessoa em análise de sintomas psiconeuróticos associados a esse bloqueio.

E ainda: efeito de transparência produzido pela encenação de certas ações, especialmente as que fazem apelo ao medo e à raiva, ao amor e à alegria, método utilizado pelas psicoterapias baseadas no método teatral. O psicodrama como exemplo.¹⁴¹ **Grifos nossos.**

Após a entrevista psicológica, assim que aplicado a catarse ao paciente dependente químico, o profissional em psicologia está pronto para uma abordagem humanista, sistêmica, cognitiva ou outra, sendo que o que as difere é a tese filosófica aplicada, objeto de estudo, a teoria utilizada, a linguagem escolhida para interagir com o paciente, as formas de pesquisas realizadas, os dados científicos colhidos durante a entrevista psicológica, como ainda as práticas de intervenção junto ao adicto.

A partir da catarse o terapeuta psicólogo passa a atuar em três perspectivas do adicto: médica, moral e religiosa. Sobre essa terceira perspectiva, Fraas observa que “a religiosidade é algo imediato, algo integral que abrange a consciência e o inconsciente. A capacidade de raciocínio ou a conceituação, de um lado, e o comportamento, do outro, não precisam forçosamente ser congruentes”¹⁴²

Alguns processos terapêuticos são desenvolvidos a partir de linhas de orientação religiosa, especificamente em comunidades terapêuticas para recuperação de dependentes químicos, vez serem em sua maioria de fundação religiosa.

As comunidades terapêuticas pretendem promover mudanças no comportamento dos indivíduos e favorecer sua reinserção na sociedade. Para que isso aconteça, valores como espiritualidade, responsabilidade, solidariedade, amor e honestidade são criados.¹⁴³

E a psicologia da religião muito bem compreende e considera o fenômeno religioso como de grande valia para o tratamento dos dependentes químicos.

¹⁴¹ ALMEIDA, Wilson Castello de. Além da cartase, além da integração, a cartase de integração. *Revista Brasileira de Psicodrama*, vol. 18, n. 2, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932010000200005#1a>. Acesso em: 21 fev. 2018.

¹⁴² FRAAS, 1997, p. 60.

¹⁴³ GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima; FOSSI, Luciana Barcellos, 2015. p. 6.

Visto que a religião constitui, sem dúvida alguma, uma das expressões mais antigas e universais da alma humana, subentende-se que todo o tipo de psicologia que se ocupa da estrutura psicológica da personalidade humana deve pelo menos constatar que a religião, além de ser um fenômeno sociológico ou histórico, é também um assunto importante para grande número de indivíduos.¹⁴⁴

Diante disto, torna-se imprescindível a observação da prática terapêutica psicológica, paralela ao sistema de orientação religiosa que ocorre em meio à essas comunidades. É fácil perceber a importância da relação de ajuda, desenvolvida por meio do aconselhamento, ante a necessidade humana de apoio e orientação em situações de crise e conflitos de modo geral. Apresenta-se então, como método de auxílio ao adicto, a socialização religiosa oferecida pela psicologia, a saber:

[...] o conceito de socialização religiosa foi ampliado num sentido funcional de religião. Neste caso não está em questão o que a religião é em termos de conteúdo (fé em Deus, em um ser superior, etc.), mas o que ela significa para o ser humano. Para tanto recorre-se às teses clássicas da psicologia da religião. Em consequência, a socialização religiosa é entendida como processo de aprendizagem ‘dentro do qual se produz nos sujeitos uma competência interpretativa diante do si-próprio e da realidade que é específica e inseparável de todo o processo de socialização’. Com isso ela se torna, em última análise, uma dimensão de qualquer socialização, na medida em que, mesmo independentemente de conteúdos cristãos mediados pela tradição, desempenha funções que levam o indivíduo a encontrar sua identidade na sociedade, a encontrar sentido e a enfrentar a contingência. Essa ampliação, que equipara a religião à sociabilidade do ser humano como autotranscendência necessária, encontra-se, p. ex., em Niklas Luhmann.¹⁴⁵

A psicologia e a religião são instrumentos importantes no tratamento do adicto, sendo que “o aconselhamento psicológico é um trabalho realizado por meio de encontros regulares e de caráter profissional, entre um cliente e um psicoterapeuta, com vistas a proporcionar suporte para que o indivíduo ultrapasse dificuldades relacionais ou pessoais”.¹⁴⁶ Já o aconselhamento religioso “é um processo de mediação, realizado por um conselheiro, que neste caso, exerce a função de terapeuta, no sentido do grego antigo, que tem a conotação de cuidar, servir, tratar e também render culto”.¹⁴⁷

Em relato pessoal o psiquiatra Carl Gustav Jung assim assevera:

¹⁴⁴ JUNG, Carl Gustav. *Psicologia e religião*. Tradução de Pe. Dom Mateus Ramalho Rocha. Petrópolis: Vozes, 1978. p.7.

¹⁴⁵ FRAAS, 2007, p. 67.

¹⁴⁶ MACEDO, Danielle Soares de; FONSECA, Camila Mariana Mesquita e; HOLANDA, Adriane Furtado. Eu vim para que todos tenham vida e vida em abundância. Um estudo comparativo de aconselhamento religioso em três vertentes religiosas brasileiras. *Revista Abordagem Gestalt.*, Goiânia, v. 13, n. 2, dez. 2007. < Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672007000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2018.

¹⁴⁷ MACEDO, Danielle Soares de; FONSECA, Camila Mariana Mesquita e; HOLANDA, Adriane Furtado, 2007.

Em minha opinião e sob o ponto de vista da verdade psicológica, qualquer teoria científica, por mais sutil que seja, tem, em si mesma, menos valor do que o dogma religioso, e isto pelo simples motivo de que uma teoria é forçosa e exclusivamente racional, ao passo que o dogma exprime, por meio de sua imagem, uma totalidade irracional. Este método garante-nos uma reprodução bem melhor de um fato tão irracional como o da existência psíquica.¹⁴⁸

Num processo de interatividade científica, a psicologia é importante, pois dessa ciência advém importantes métodos de aconselhamento. Contudo, a religião ao que nos relata Jung, indica-nos ser um acertado método terapêutico no tratamento da adicção.

2.3 Símbolos católicos e protestantes como terapia à adicção

É uma constância histórica da humanidade, a sua necessidade de proteger-se, isso por conta da fragilidade do ser humano ante as mudanças climáticas, às forças incontroláveis da natureza, aos animais selvagens, guerras ou doenças. Em diversas civilizações sempre existiram deuses que protegiam específicas situações da vida, como a fertilidade, a caça, a guerra, o amor, a beleza ou a justiça. Esses deuses, em grande parte das vezes eram vinculados a algum fenômeno da natureza, como o Sol, a Lua, o vento ou os oceanos, deuses que às vezes tinham forma humana. Mesmo diante da diversidade, existiam características em comum entre esses deuses: a ostentação de certos atributos que lhes identificavam e distinguiam. Símbolos como o disco solar, a meia lua, as plumas de uma ave, a cruz ou outros, todos oferecem virtude e poder protetor emanados da divindade representada, tornando-se amuletos na custódia do ser humano.

Os deuses são adorados por representarem algo “sagrado”, que se manifesta à humanidade “como algo absolutamente diferente do ‘profano’”, é o que diz Mircea Eliade na sua renomada obra *O Sagrado e o Profano*, a saber:

O homem toma conhecimento do sagrado porque este se manifesta, se mostra como algo absolutamente diferente do profano. A fim de indicarmos o ato da manifestação do sagrado, propusemos o termo hierofania. Este termo é cômodo, pois não implica nenhuma precisão suplementar: exprime apenas o que está implicado no seu conteúdo etimológico, a saber, que algo de sagrado se nos revela. Poder-se-ia dizer que a história das religiões – desde as mais primitivas às mais elaboradas – é constituída por um número considerável de hierofanias, pelas manifestações das realidades sagradas. A partir da mais elementar hierofania – por exemplo, a manifestação do sagrado num objeto qualquer, urna pedra ou uma árvore – e até a hierofania suprema, que é, para um cristão, a encarnação de Deus em Jesus Cristo, não existe solução de continuidade. Encontramo-nos diante do mesmo ato misterioso: a manifestação de algo ‘de ordem diferente’ – de uma realidade que não

¹⁴⁸ JUNG, 1978, p. 50.

pertence ao nosso mundo – em objetos que fazem parte integrante do nosso mundo ‘natural’, ‘profano’.

O homem ocidental moderno experimenta um certo mal estar diante de inúmeras formas de manifestações do sagrado: é difícil para ele aceitar que, para certos seres humanos, o sagrado possa manifestar-se em pedras ou árvores, por exemplo. Mas, como não tardaremos a ver, não se trata de uma veneração da pedra como pedra, de um culto da árvore como árvore. A pedra sagrada, a árvore sagrada não são adoradas como pedra ou como árvore, mas justamente porque são hierofanias, porque ‘revelam’ algo que já não é nem pedra, nem árvore, mas o sagrado, o *ganz andere*.

Nunca será demais insistir no paradoxo que constitui toda hierofania, até a mais elementar. Manifestando o sagrado, um objeto qualquer torna-se outra coisa e, contudo, continua a ser ele mesmo, porque continua a participar do meio cósmico envolvente. Uma pedra sagrada nem por isso é menos uma pedra; aparentemente (para sermos mais exatos, de um ponto de vista profano) nada a distingue de todas as demais pedras. Para aqueles a cujos olhos uma pedra se revela sagrada, sua realidade imediata transmuda-se numa realidade sobrenatural. Em outras palavras, para aqueles que têm uma experiência religiosa, toda a Natureza é suscetível de revelar-se como sacralidade cósmica. O Cosmos, na sua totalidade, pode tornar-se uma hierofania.¹⁴⁹

Essas hierofanias são a essência das devoções do catolicismo, fé que se baseia *a priori* em símbolos (amuletos), que são frutos do tradicionalismo da Igreja Católica Apostólica Romana. Trata-se do mais puro silogismo aristotélico, onde as tradições criadas pelos concílios papais tornam-se leis, que, por conseguinte fundem-se em símbolos, gerando estes uma gama de devotos, que deduzem ser essas tradições a salvação do homem no pós morte. “O Catolicismo é a vertente do Cristianismo mais disseminada no mundo. Baseia-se na crença de que Jesus foi o Messias, enviado à Terra para redimir a Humanidade e restabelecer seu laço de união com Deus”.¹⁵⁰

No tratamento da adicção os símbolos religiosos ocupam importante função terapêutica, pois o viciado deseja muito deixar de usar drogas, mas se acha fraco para conseguir tal proeza. Se sozinho o adicto acha-se insuficiente para deixar o vício, com a ajuda de um “bom amuleto”, de algo “sagrado”, ele se sentirá forte o suficiente, ou pelo menos enquanto estiver na presença do símbolo religioso. O “bom amuleto” tem o condão de lembrar o adicto das disposições éticas e morais impostas pela sociedade, à qual ele pretende ver-se reinserido, considerando o fato de que enquanto drogado ele pertencia à rala de viciados, onde jazia excluído por esta mesma sociedade.

os símbolos sagrados funcionam para sintetizar o *ethos* de um povo — o tom, o caráter e a qualidade da sua vida, seu estilo e disposições morais e estéticos — e sua visão de mundo — o quadro que fazem do que são as coisas na sua simples atualidade, suas ideias mais abrangentes sobre ordem. Na crença e na prática religiosa, o *ethos* de um grupo torna-se intelectualmente razoável porque demonstra representar um tipo de vida idealmente adaptado ao estado de coisas atual que a visão de mundo descreve, enquanto essa visão de mundo torna-se emocionalmente

¹⁴⁹ ELIADE, 1992, p. 13.

¹⁵⁰ SANCHEZ, 2006, p. 23.

convicente por ser apresentada como uma imagem de um estado de coisas verdadeiro, especialmente bem-arrumado para acomodar tal tipo de vida. Essa confrontação e essa confirmação mútuas têm dois efeitos fundamentais. De um lado, objetivam preferências morais e estéticas, retratando-as como condições de vida impostas, implícitas num mundo com uma estrutura particular, como simples senso comum dada a forma inalterável da realidade. De outro lado, apoiam essas crenças recebidas sobre o corpo do mundo invocando sentimentos morais e estéticos sentidos profundamente como provas experimentais da sua verdade. Os símbolos religiosos formulam uma congruência básica entre um estilo de vida particular e uma metafísica específica (implícita, no mais das vezes) e, ao fazê-lo, sustentam cada uma delas com a autoridade emprestada do outro.

Deixando de lado o fraseado, uma coisa é certa: a noção de que a religião ajusta as ações humanas a uma ordem cósmica imaginada e projeta imagens da ordem cósmica no plano da experiência humana não é uma novidade. Todavia, ela também não é investigada e, em termos empíricos, sabemos muito pouco sobre como é realizado esse milagre particular. Sabemos apenas que ele é realizado anualmente, semanalmente, diariamente e, para algumas pessoas, até a cada hora, e dispomos de uma enorme literatura etnográfica para demonstrá-lo. Todavia, o arcabouço teórico que nos permitiria fornecer um relato analítico do assunto, um relato da espécie que fornecemos para a segmentação da linhagem, para a sucessão política, as mudanças no trabalho ou a socialização da criança, este não existe.¹⁵¹

No catolicismo, os símbolos-objeto das devoções dos fieis estão diretamente ligados à tradição seguida pela Igreja Católica Romana, que os usa como forma de alterar o estilo de vida do drogadito, “um sistema de símbolos que atua para estabelecer poderosas, penetrantes e duradouras disposições e motivações nos homens através da formulação de conceitos de uma ordem de existência geral”¹⁵². A Dra. Zila Van Der Meer Sanchez disserta sobre os simbólicos do catolicismo:

Um dos mais importantes preceitos católicos é o conceito de Trindade, ou seja, do Deus Pai, do Deus Filho (Jesus Cristo) e do Espírito Santo. Estes três seres seriam ao mesmo tempo um e três. Além disso, aceitam o que chamam de Mistérios Principais da Fé, os quais constituem os dois mais importantes pilares do Catolicismo. Eles são: 1) a unidade e a trindade de Deus e 2) a encarnação, a paixão, a morte e a ressurreição de Jesus. O fiel católico deve obedecer a sete sacramentos elementares, a citar: Batismo: O indivíduo é aceito como membro da Igreja e, portanto, da família de Deus. Crisma: Confirmação do Batismo. Eucaristia (ou comunhão): Ocasão em que o fiel recebe a hóstia consagrada, símbolo do corpo de Cristo. Confissão: Ato em que o fiel confessa e reconhece seus pecados, obtendo o perdão divino mediante a devida penitência. Ordens Sacras: Consagração do fiel como sacerdote, se ele assim o desejar, e após ter recebido a preparação adequada. Matrimônio: Casamento na Igreja sob os olhos de Deus. Extrema-ungção: Sacramento ministrado aos enfermos e pessoas em estado terminal, com o intuito de redimi-las dos seus pecados e facilitar o ingresso de suas almas no Paraíso.¹⁵³

O catolicismo ainda oferece ao adicto a extensão da sua devoção, que vai além de um único Deus; ou seja, o viciado pode prestar cultos privados, centrados tanto na devoção de um Deus triunfo, como na devoção de outras figuras divinas, como a Virgem Maria, São Francisco

¹⁵¹ GEERTZ, 2008, p. 67.

¹⁵² GEERTZ, 2008, p. 67.

¹⁵³ SANCHEZ, 2006, p. 23.

de Assis, Santo Antônio, Santo Expedito, Santa Rita de Cássia, São Cosme e Damião, além de figuras aladas como Anjos e Arcanjos.

Como visto, a Igreja Católica apresenta uma enorme gama de símbolos, todos no fim único de dar significação à vida do ser humano. Assim, o catolicismo busca tratar o drogadito através de uma diversificada simbologia, proporcionando-lhe sentido à sua vida para que ele não volte mais a sofrer, mas que seja tomado de uma alegria comedida.

A triste verdade é que a vida do homem consiste de um complexo de fatores antagônicos inexoráveis: o dia e a noite, o nascimento e a morte, a felicidade e o sofrimento, o bem e o mal. Não nos resta nem a certeza de que um dia um destes fatores vai prevalecer sobre o outro, que o bem vai se transformar em mal, ou que a alegria há de derrotar a dor. A vida é uma batalha. Sempre foi e sempre será. E se tal não acontecesse ela chegaria ao fim.¹⁵⁴

Relativamente ao protestantismo, tais instituições também se apoderam de símbolos “sagrados” no tratamento dos adictos, sempre tencionando combater o “profano”. Aspas para o fato de que existem variadas denominações protestantes, sendo que as pós-modernas, tidas como neopentecostais, são as que mais se utilizam da simbologia. Contudo, o protestantismo primitivo é detentor de uma ética teísta-bíblica-cristã, onde o que se apregoa acima de tudo é a Bíblia como único livro de prática e fé.

Nestes termos, deveríamos nos perguntar se faz sentido falar em ‘ética cristã’. Dietrich Bonhoeffer nos dá uma resposta enfática: ‘Se assim mesmo o fazemos [ou seja, se ainda desejamos falar nos termos de uma ‘ética cristã’, isso só pode significar que a ética cristã reivindica tematizar a origem de toda preocupação ética, pretendendo, como crítica a toda ética, ser a concepção ética única’. Assim sendo, passamos a considerar a ética teísta-bíblica-cristã como a origem de todas as demais, e também aquela que afere, ratifica ou veta todas as outras.¹⁵⁵

Sob o prisma da ética teísta-bíblica-cristã, as denominações protestantes tradicionais – igrejas Batista, Presbiteriana, Assembleia de Deus, Metodista - realizam um trabalho terapêutico na recuperação de adictos, enfatizando acima de tudo a Bíblia, o símbolo-mor para essas religiões. Para os protestantes tradicionais, a Bíblia, juntamente com o culto, esse último composto de cânticos, vigílias de oração e de louvor, escola bíblica dominical, acampamentos, danças carismáticas, celebração das ordenanças de Jesus como o batismo e a ceia, todo esse arcabouço compõe um método mais que eficaz para o controle do vício.

a maior parte dos estudos tem identificado que quanto mais o adolescente frequenta cultos envolvendo-se de modo profundo com uma religião, menor é a probabilidade

¹⁵⁴ JUNG, Carl Gustav. *O homem e seus símbolos*. 6. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008. p. 85.

¹⁵⁵ CUNHA, 2006, p. 180.

de uso de drogas. E quanto mais religioso o subgrupo de estudantes menor a frequência do uso de drogas pesadas.¹⁵⁶

Já as denominações protestantes tidas como neopentecostais, para essas a Bíblia deixa de ser a única regra de ética, sendo os símbolos religiosos, os aclamados “sagrados”, quem passam a tomar lugar de destaque na cura do adicto. Na teologia dessas denominações protestantes Deus deixa de ser o único capaz de curar, pelo que se abre caminho para a cura através de Apóstolos, Missionários, Profetas, entre outros. Nessas denominações os seus percussores fazem a ponte entre Deus e os homens. Há ainda a consagração de objetos como areia da terra santa, água do rio Jordão, travesseiro ungido entre tantos. Ou seja, nesses casos a terapia não se dá apenas através da Bíblia, mas também pelo discurso de coragem e fortificação do drogado, desde que ele se aproprie do objeto certo.

A forma como o pastor visualiza o fiel – o fiel que ele deseja – é muito próxima da forma como um publicitário vê um consumidor de um produto. Isso quer dizer que é preciso seduzir esse possível consumidor (fiel), conferindo-lhe algumas características positivas como ‘forte’, ‘corajoso’, e, ao mesmo tempo, tenta-lo por meio do emprego de estratégias que o convençam a adquirir o produto, neste caso específico, o Deus idealizado pela igreja.¹⁵⁷

O discurso religioso dos líderes neopentecostais é aveludado e cheio de promessas de afeto e acolhimento. Um pastor neopentecostal tenta

convencer seu público-alvo sobre um fato, uma ideia, mas para fazer com que esse público ponha em prática suas palavras, é necessária uma força ainda maior, que depende da argumentação persuasiva que seja capaz de atingir o espírito e a vontade desse público.¹⁵⁸

No afã de atingir o espírito e a vontade do drogado, os líderes protestantes dessas denominações precisam demonstrar alto nível de receptividade para com os doentes e seus familiares, e é o que melhor sabem fazer.

Tanto as igrejas pentecostais e (neo)pentecostais demonstram boa receptividade dos usuários, dependentes, adictos e seus familiares. Quando passam a frequentar as reuniões acabam recebendo algum tipo de acolhimento, afeto, orientações, aconselhamentos, um ganho de capital social que dá suporte para a mudança comportamental. Logo, essas instituições atuam de maneira mais direta em alguns casos e indiretas em outros, contribuindo de certa forma para a amenização progressiva da dependência química e psíquica, de forma assistencialista.¹⁵⁹

¹⁵⁶ LUZ, 2007, p. 16.

¹⁵⁷ TORRESAN, 2007, p. 102.

¹⁵⁸ TORRESAN, 2007, p. 99.

¹⁵⁹ SCARPIONI, Marcos. Ontem usuários de drogas, hoje neopentecostais: tratamento espiritual, publicidade religiosa e profanações. *Revista Profanações - UNC*, v. 3, n. 1, p. 178-211, jan./jul. 2016.

De um jeito ou de outro, ante aos tempos difíceis vividos pela humanidade, graças em parte à evolução tecnológica, para controlar a doença, as religiões protestantes partem para o convencimento do adicto quanto à necessidade de se apegar a uma devoção ou símbolo, num verdadeiro processo de tratamento e recuperação, onde o que se visa é a paz interior do drogado, paz que é prometida através da manifestação do Sagrado em sua vida. Para isso imperioso se faz que o drogado se dedique e se entregue, com compromisso e responsabilidade, ao contexto religioso do catolicismo ou do protestantismo.

2.4 Símbolos e rituais utilizados nas religiões afro-brasileiras, que influenciam no tratamento dos adictos

Impossível falar em atividades e devoções religiosas, sem adentrar no contexto do simbolismo impregnado nos cultos religiosos afro-brasileiros. Até porque enorme é a influência dessas religiões no pentecostalismo, mais ainda no neopentecostalismo.

O neopentecostalismo, em consequência da crença de que é preciso eliminar a presença e a ação do demônio no mundo, tem como característica classificar as outras denominações religiosas como pouco engajadas nessa batalha, ou até mesmo como espaços privilegiados da ação dos demônios, os quais se ‘disfarçariam’ em divindades cultuadas nesses sistemas. É o caso, sobretudo, das religiões afro-brasileiras, cujos deuses, principalmente os exus e as pombagiras, são vistos como manifestações dos demônios. Uma outra face desse processo é, paradoxalmente, a ‘incorporação’ da liturgia afro-brasileira nas práticas neopentecostais de algumas igrejas. Neste trabalho, pretendo analisar as relações de proximidade e antagonismo existentes entre estes dois campos religiosos, o neopentecostal e o afro-brasileiro, e suas consequências na transformação de certo imaginário brasileiro construído a partir dos valores aí existentes.¹⁶⁰

É inegável a influência das religiões na cultura, sendo a recíproca verdadeira; principalmente no Brasil, país composto por uma pluralidade de povos, uma sociedade miscigenada e sincrética. Isto confirma a importância de se conhecer a diversidade religiosa brasileira, incluindo nesse contexto as religiões afro-brasileiras. “Entre as chamadas religiões de matriz não cristã que se desenvolveram no Brasil, ao lado do catolicismo e do protestantismo, há um grupo que se destaca por sua posição em relação à cultura nacional: as religiões afro-brasileiras”.¹⁶¹

¹⁶⁰ SILVA, Vagner Gonçalves da. Neopentecostalismo e religiões afro-brasileiras: significados do ataque aos símbolos da herança religiosa africana no Brasil contemporâneo. *Revista Mana*, v. 13, n. 1, Rio de Janeiro, abr. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132007000100008>. Acesso em: 21 fev. 2017.

¹⁶¹ TRAVASSOS, Luiz Eduardo Panisset *et al.* *A gruta de São Cosme e Damião e a ubanda, Cordisburgo, Minas Gerais*. Campinas: SeTur/SBE, 2008. p. 165.

A rigor, as religiões afro-brasileiras são patrimônio desta nação e compõem, particularmente, o universo cultural da raça negra brasileira que foi sequestrada da África para a Europa e Américas e mantida nestes continentes na condição de escrava, sob tortura física e psicológica, por mais de quatrocentos anos. Temos que reconhecer que um século de abolição do escravismo não é suficiente para alterar uma sólida estrutura ideológica construída para justificar a exploração e a negação das pessoas negras enquanto seres humanos autodeterminados e transcendentais.¹⁶²

Há, contudo, uma certa dificuldade em entender as religiões afro-brasileiras, devendo-se tal ao fato da não existência de um único livro/manual que as catalogue, além da multiplicidade de rituais e cultos. É o que explica o professor Jostein Gaarder:

As religiões africanas tradicionais não têm textos escritos, o que torna seu estudo difícil para os pesquisadores. Boa parte do conhecimento que temos sobre essas religiões, reunido durante os últimos séculos, apoia-se nos relatos de observadores europeus, sejam eles mercadores, colonizadores ou missionários. Tais descrições são muito influenciadas pelas constantes comparações entre a vida religiosa e cultural do local e o Cristianismo e a cultura ocidental. Mais recentemente, etnólogos e antropólogos sociais vêm se utilizando de métodos científicos modernos para estudar as religiões africanas, porém mesmo eles as veem de uma perspectiva externa.

[...]

Ao agrupar as religiões africanas sob um só rótulo, deve-se ter em mente que seu número equivale ao de povos existentes na África. Cada uma tem seu próprio nome para Deus, seus próprios rituais de culto, suas idiossincrasias. Por outro lado, elas apresentam também muitos traços em comum, pois os africanos não viveram uma existência estática, isolada. Sua história fala de diversas migrações, dos contatos que cruzaram as divisões tribais e da formação de grandes Estados. É necessário notar ainda que a maioria dos africanos não urbanos são agricultores e criadores de gado. Há apenas alguns grupos de caçadores-coletores.¹⁶³

As religiões afro-brasileiras influenciam de algumas maneiras as demais religiões, principalmente a católica e as protestantes intituladas pentecostais e neopentecostais, haja visto o diminuto liame que separa os cultos dessas religiões. Essa influência vem desde o Brasil colônia:

O surgimento das religiões afro-brasileiras está relacionado ao desenvolvimento histórico do século XIX, quando o catolicismo (religião oficial do estado português) era a única religião tolerada e imposta na Colônia. Dessa forma, era frequente a repressão aos cultos dos negros africanos. Para se viver no Brasil Colonial era indispensável ser católico. Por essa razão, os negros que recriaram no país as religiões africanas se diziam católicos e se comportavam como tais, frequentando tanto os rituais de seus ancestrais como os ritos católicos.

A devoção aos santos como Santo Antônio, São Sebastião, São Jorge, São Cosme e Damião e a Virgem Maria em suas várias denominações, foi uma das características desse catolicismo que teve influência na formação das religiões afro-brasileiras.

¹⁶² CRUZ, Isabel Cristina Fonseca da. As religiões afro-brasileiras: subsídios para o estudo da angústia espiritual. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 28, n. 2, ago. 1994. p. 128.

¹⁶³ GAARDER, 2000, p. 96-97.

Acredita-se que por preconceito ou desinformação, muitos autores não utilizam o termo religião, preferindo adotar o termo rituais-afro.¹⁶⁴

Perpassa o tempo e ainda influencia:

No interior das igrejas neopentecostais são frequentes as sessões de exorcismo (ou ‘descarrego’, conforme denominação da Igreja Universal do Reino de Deus – IURD) dessas entidades, que são chamadas a incorporar para em seguida serem desqualificadas e expulsas como forma de libertação espiritual do fiel. Dos púlpitos, este ataque estende-se aos programas religiosos (Fala que eu te escuto, Ponto de luz, Pare de sofrer, Show da fé etc.) transmitidos pela Rede Record (de propriedade da IURD) e por outras emissoras que têm seus horários comprados pelas igrejas neopentecostais. Em muitos desses programas são exibidas ‘reconstituições de casos reais’ ou dramatizações, nas quais símbolos e elementos das religiões afro-brasileiras são retratados como meios espirituais para a obtenção unicamente de malefícios: morte de inimigos, disseminação de doenças, separação de casais ou amarração amorosa, desavença na família etc. São comuns nesses programas os testemunhos de conversão dados por pessoas que se apresentam como antigos frequentadores de terreiros, são entrevistados pelo pastor e ‘confessam’ os malefícios que teriam sido feitos com a ajuda das entidades afro-brasileiras (chamadas de ‘encostos’). Os testemunhos mais explorados são os dos que se apresentam como ex-sacerdotes das religiões afro-brasileiras, chamados de ‘ex-pais-de-encosto’, que explicam detalhadamente como faziam os despachos e sua intenção malévola.¹⁶⁵

Diante dessas semelhanças entre rituais e cultos, é de se compreender que as religiões afro-brasileiras influenciam e muito no tratamento dos adictos. Principalmente pelo fato de que essas religiões são dadas à máxima da tolerância em relação a outros credos, ou seja, as religiões afro-brasileiras “aceita outras religiões, assimilam seus valores e práticas, adicionam empréstimos a seu panteão, ampliando cada vez mais os limites do sincretismo”.¹⁶⁶

As religiões afro-brasileiras exercem fundamental papel na formatação cultural e religiosa dos brasileiros, considerando o fato de que o ser humano, independentemente da religião que professa, busca respostas aos seus mais profundos anseios, como, por exemplo, o que ele é, de onde vem, para onde vai, qual o sentido da vida e da morte, a felicidade e a tristeza, entre outras questões do gênero existencial. Para um adicto em fase de tratamento, as respostas a essas complexas questões existenciais parecem ser de bom tom, momento em que as religiões afro-brasileiras entram, oferecendo curandeiros e adivinhos, pessoas que se preparam e são capacitados pelos deuses para resolver tais problemas.

Nganga é uma palavra empregada entre os povos de idioma banto, no Sul da África, e pode ser traduzida simplesmente por ‘médico’ ou ‘doutor’. O nganga é bastante familiarizado com muitas das causas físicas das doenças, e utiliza ervas e plantas da

¹⁶⁴ TRAVASSOS, 2008, p. 166.

¹⁶⁵ SILVA, 2017, p. 11.

¹⁶⁶ TEIXEIRA, Faustino; MENEZES, Renata (Orgs.). *As religiões no Brasil: continuidades e rupturas*. Petrópolis: Vozes, 2011. p. 213.

medicina popular em sua prática médica. O tratamento, porém, costuma ser acompanhado de amuletos e fórmulas mágicas para controlar os espíritos maus. É uma crença comum a existência de ‘bruxas’ e ‘feiticeiros’, pessoas que tentam fazer mal aos outros usando, por exemplo, a magia negra. A tarefa do curandeiro é anular o feitiço, possivelmente empregando os mesmos métodos mágicos.

[...]

Os adivinhos são especialistas em interpretar as mensagens dos espíritos. Alguns curandeiros são adivinhos e empregam suas técnicas para fazer diagnósticos. Mas os adivinhos também podem aconselhar sobre o que fazer numa determinada situação ou sobre como apaziguar a ira dos deuses.¹⁶⁷

Quando o assunto é dependência química, tanto o usuário de drogas quanto seus familiares, todos partem para as diversificadas ciências em busca de um tratamento. E nessa busca frenética, qualquer tratamento que puder contribuir é bem vindo, inclusive as curas milagrosas prometidas pelas religiões afro-brasileiras. Vale ressaltar que o que está em jogo para o adicto é a vida ou a morte, a alegria ou a tristeza, o que justifica qualquer experiência científica.

Neste sentido, o papel da religiosidade afro-brasileira nas questões de saúde e doença precisa ser mais estudado pelos profissionais da área. Pela leitura dos trabalhos históricos, tomamos conhecimento, por exemplo, que em 1685, a parda Clara Garces foi denunciada por viver curando a todos que a sua casa vinham doentes, usando de calundus e bonifrates. Em uma época em que a assistência para os problemas de saúde dependia em grande parte do uso de ervas, a vida e a morte de muitos dependia de curandeiras e curandeiros.¹⁶⁸

Assim as religiões afro-brasileiras se apresentam para o mundo do tratamento terapêutico do adicto, como mais uma opção, mais uma instituição cuja presença de símbolos devocionais, cultos, rituais e práticas religiosas se alicerçam como suporte ao drogado, e, no universo da cosmovisão, tendem a estruturar as relações sociais entre indivíduos de mundos diferentes, contribuindo significativamente para que o homem se aproxime cada vez mais do sobrenatural, afastando-o do “profano” do mundo, que só lhe faz mal, como é o caso das drogas.

¹⁶⁷ GAARDER, 2000, p. 101-102.

¹⁶⁸ CUNHA, 1994, p. 134.

2.5 A diversidade religiosa brasileira no tratamento terapêutico de drogaditos

As ciências em geral têm admitido: a religiosidade atua, sim, como fonte terapêutica protetora ao consumo de entorpecentes, a dizer entre os indivíduos usuários de drogas que frequentam e praticam regularmente os preceitos de uma determinada religião. Para que essa assertiva seja verdadeira é preciso que um drogadito tenha fé, que creia na importância da religião, independentemente, é claro, da religião professada. É preciso que o adicto se converta a uma religião.

Uma ponte entre a fé e a religiosidade empiricamente demonstrável é sugerida pelo conceito de conversão, que é qualificado em termos teológicos e também descreve inegavelmente um fato que pode ser observado, pelo menos em determinados casos, como fenômeno psíquico. Conversão significa afastar-se de deuses falsos e voltar-se para Deus ou aceitar que Deus se voltou ao ser humano. Em especial segundo a compreensão luterana, ela não é um ato único, mas, no contexto da descrição da pessoa como ‘simultaneamente justa e pecadora’, um processo constante, um afastar-se ou voltar-se a ser renovado constantemente, que de forma alguma deve ser forçosamente fixado em determinado momento.

A conversão no sentido psicológico não se restringe à esfera religiosa, mas pode ocorrer em todas as dimensões da orientação axiológica do ser humano. Nisto ela justamente não se revela como uma teoria da gênese da religiosidade, mas limita-se a ser uma teoria das mudanças aparentemente repentinas da estrutura psíquica, ao passo que o religioso propriamente dito é pressuposto.¹⁶⁹

Incitar um viciado a aderir a um credo, isso facilita na recuperação da dependência de drogas e diminui os índices de recaída de pacientes. A ida a reuniões religiosas, o culto ao “sagrado” e seus diversificados símbolos, todo esse cômputo espiritual contribui para a diminuição do consumo de drogas. Ou seja, a fé precisa ser exercitada, ensinada, assim como analisa Fraas:

Constituem igualmente condição e motivação do aprendizado o envolvimento confiante com Deus enquanto fundamento do ser inalcançável para a pessoa, bem como o ‘novo’ que surge a cada vez no encontro com ele. A fé torna-se concreta quando produz essencialmente mudanças de comportamento em termos pragmáticos, afetivos e cognitivos. Portanto, assim como processos de aprendizagem radicam-se na vida cotidiana, transpondo-a depois, porém, para estruturas relacionais abrangentes, do mesmo modo a fé, inversamente, se radica na abrangente estrutura relacional entre Deus e o ser humano, a qual, todavia, se concretiza para dentro de processos cotidianos. As diferentes capacidades, pretensões, conhecimento, ou os costumes, mentalidade e convicções são elaborados pelos respectivos processo de aprendizagem, assim como o faz a pesquisa dos objetivos da aprendizagem ao diferenciar as esferas afetiva, cognitiva e pragmática.¹⁷⁰

¹⁶⁹ FRAAS, HANS-JÜRGEN. *A religiosidade humana: compêndio de psicologia da religião*. 2. ed. Tradução: Ison Kayser et al. São Leopoldo: Sinodal, 1997. p. 35.

¹⁷⁰ FRAAS, 1997, p. 47.

A religiosidade pode auxiliar no processo de recuperação de dependentes de drogas pelas seguintes vias: aumento do otimismo, percepção do suporte social, resiliência ao estresse e diminuição dos níveis de ansiedade. O tratamento religioso é uma importante força alienante para todos que nela creem, e que conduz o drogadito ao entendimento de que a droga não gera mais prazer, mas sim a angústia de ter perdido os referenciais de vida. “Além disso, e no mesmo sentido acima indicado, a religião tem sido uma forma de falsa consciência muito importante”¹⁷¹, vez que conduz o adicto a uma conscientização de que o tratamento do vício não é instantâneo, imediato, sendo uma importante fonte terapêutica a vinculação do drogadito a um grupo religioso, para que esse tratamento perdure ao longo do tempo. Outra fonte terapêutica importante para o adicto são os tratamentos psicológicos. O viciado precisa conviver diariamente com as experiências religiosas, o que só ocorrerá se ele conviver de perto com o “sagrado”.

Uma das qualidades essenciais do sagrado, como é encontrado na ‘experiência religiosa’, é a alteridade, sua manifestação como algo *totaliter aliter*, se comparado à vida humana comum, profana. É precisamente essa alteridade que jaz no coração do temor religioso, do terror numinoso, da adoração do que transcende totalmente todas as dimensões do meramente humano.¹⁷²

Ao contextualizar cada uma das religiões destacadas, o fim-mor é a visão fenomenológica destas, explicitando a reverberação que seus símbolos, suas culturas exercem sobre a vida de um dependente químico, visando comprovar a importância da prática religiosa para a recuperação e tratamento de adictos. O adicto padece de uma devastadora lacuna existencial, momento em que a religião culturalmente falando, preenche esse vácuo ao trazer significância ao doente, respondendo às suas dúvidas, dando sentido à vida, fazendo-a valer a pena.

Antropólogos tem se dobrado ao fato de que quando uma experiência religiosa se transforma em religião institucional propriamente dita, ela só pode ser entendida no contexto de uma cultura. Diante desse invólucro afirma-se então que a religião é um sistema de representação e um sistema cultural. E é isso que um drogadito busca quando opta pelo tratamento religioso, símbolos normatizadores com modelos comportamentais próprios, algo diferente do sistema de viciados de onde quer sair. Sobre esses sistemas nos afirma GEERTZ:

De qualquer forma, o conceito de cultura ao qual eu me atenho não possui referentes múltiplos nem qualquer ambiguidade fora do comum, segundo me parece: ele denota um padrão de significados transmitido historicamente, incorporado em

¹⁷¹ BERGER, 1985, p. 99.

¹⁷² BERGER, 1985, p. 99.

símbolos, um sistema de concepções herdadas expressas em formas simbólicas por meio das quais os homens comunicam, perpetuam e desenvolvem seu conhecimento e suas atividades em relação à vida. É fora de dúvida que termos tais como ‘significado’, ‘símbolo’ e ‘concepção’ exigem uma explicação. Mas é justamente aí que deve ocorrer o alargamento, o aprofundamento e a expansão. Se Langer está certo em dizer que ‘o conceito do significado, em todas as suas variedades, é o conceito filosófico dominante da nossa época’, que ‘os animais, os símbolos, as denotações, as significações, as comunicações... são nossos recursos de capital [intelectual]’, então talvez já seja tempo de a antropologia social, em particular a parte que se preocupa com o estudo da religião, tomar conhecimento disso.

Portanto, sem mais cerimônias, uma religião é: (1) um sistema de símbolos que atua para (2) estabelecer poderosas, penetrantes e duradouras disposições e motivações nos homens através da (3) formulação de conceitos de uma ordem de existência geral e (4) vestindo essas concepções com tal aura de fatualidade que (5) as disposições e motivações parecem singularmente realistas.¹⁷³

Por todo o analisado, tem-se que algumas técnicas religiosas comuns podem ser extremamente importantes para o tratamento do drogadito, como exemplo o culto, a oração, a conscientização da vida após a morte e a fé como promotora de qualidade de vida. É consenso entre várias religiões, rituais simbólicos invocados de forma frequente e, principalmente, no momento de desejo incontrolável de consumir a droga, é o escape que o viciado necessita. Ou seja: enfrentar as dificuldades que o vício em drogas lhe proporciona, apoiado na fé religiosa, acaba proporcionando ao adicto o afastamento natural de atitudes contrárias à moral difundida pela religião que está buscando. Além disso, conta-se ainda com a ajuda irrestrita dos símbolos “sagrados”, gerando um amparo constante, conforto e bem-estar indispensáveis. Independentemente da religião, no tratamento religioso contra as drogas a fé é tratada como elemento chave, razão pela qual se conclui que a religião é importante ferramenta no tratamento do dependente químico.

¹⁷³ GEERTZ, 2008, p. 66-67.

3 O PROBLEMA DAS DROGAS E O SISTEMA RELIGIOSO COMO UMA DAS SOLUÇÕES

Por ser um dos mais graves problemas no contexto atual, a dependência química tem atingido em longa escala a sociedade, estando esse mal correlacionado a fatores individuais, coletivos, familiares, econômicos, políticos, sociais e culturais. É alarmante o estrago causado pelas drogas no mundo contemporâneo. Todo o contexto social, mesmo quem não é usuário ou não está relacionado diretamente com o mundo das drogas, ainda assim acabam envolvidos nas cenas de horror a esse associado. Toda a coletividade torna-se vítima dos efeitos colaterais da violência e das consequências produzidas pelas drogas.

Diariamente, no Brasil, assiste-se a cenas de espetacularização da violência, da miséria e de rebaixamento social, numa ação truculenta em que se observa uma guerra punitiva contra aqueles que foram extorquidos de qualquer possibilidade de cidadania e humanidade. Desse triste episódio resultaram prisões, arrastões, pessoas correndo de um lado para o outro, pessoas levadas para um local que não se sabia qual era, nem sobre quais justificativas. Não havia ali o menor sentido compartilhado de ser humano, apenas seres inomináveis, inclassificáveis.

As cenas da espetacularização mostram uma realidade nua, ou melhor, ou pior, de vida nua. Em que a miséria e a dor convivem, cotidianamente, na vida de crianças, idosos, homens e mulheres; todos maltratados, sofridos. Corpos escalavrados e laços familiares esgarçados descortinam o grupo de desclassificados sociais.¹⁷⁴

Ao analisar o contexto social atual, onde as inúmeras tarefas diárias têm gerado pensamentos e sentimentos ligados ao ter em detrimento do ser, é nesse capitalismo selvagem que os distúrbios psíquicos e neurológicos encontram solo fértil para proliferarem. E é no proliferar desses distúrbios que faz surgir o que se tem popularmente sido considerado como o mal do século, a dependência química. O uso abusivo de drogas não mais deve ser considerado um fenômeno isolado ou restrito a grupos específicos da sociedade. Contudo esclarece-se que os dependentes químicos estão inseridos num subsistema social composto de indivíduos marginalizados fato acumulativo de exclusões.

O filósofo historiador Michel Foucault também referencia a questão da exclusão social, onde na sua obra ele trata dos loucos excluídos, que passavam por sentimentos muito próximos aos dos dependentes químicos, sendo que em uma das suas narrativas ele destaca que “acontecia de alguns loucos serem chicoteados publicamente, e que no decorrer de uma

¹⁷⁴ SOUZA, Jessé. *Crack e exclusão social*. Brasília: São Jorge Gráfica, 2016. p. 39.

espécie de jogo eles fossem a seguir perseguidos numa corrida simulada e escorraçados da cidade a bastonadas”.¹⁷⁵ Ou seja, sob a ótica comparativa, os dependentes químicos sofrem horrores com a rejeição social a qual são submetidos, algo muito próximo dos loucos na narrativa de Foucault.

O lema em voga no contexto mundial é desafiar sistemas sociais, que outrora promoveram a exclusão de drogados, para que assim se possa contribuir no controle da doença por meio da reinserção desse subsistema marginalizado. O sociólogo Niklas Luhmann deixou para a posteridade obras literárias com mais de 14.000 páginas, e com muita propriedade disserta sobre a teoria das sociedades:

De acordo com a teoria dos sistemas, a sociedade moderna resultaria da hipercomplexificação social vinculada à diferenciação funcional das esferas do agir e do viver. Implicaria, portanto, o desaparecimento de uma moral de conteúdo hierárquico, válida para todas as conexões de comunicação, e o surgimento de sistemas sociais operacionalmente autônomos, reproduzidos com base nos seus próprios códigos e critérios, embora condicionados pelos seus meios ambientes.¹⁷⁶

O “modelo social” entabulado por Maria Heloísa Bernardo acentua que, “muitos estudos sociológicos indicam que a pressão de grupos, o estresse físico/emocional e outros fatores ambientais levam os indivíduos a buscar, usar e manter contínua dependência de drogas”.¹⁷⁷ Existe na religião, como um desses sistemas sociais autônomos dissertados por Luhmann, uma forte tendência de causar ruído no psicológico em um dependente químico, sendo que em muitos casos esse ruído perfaz-se suficiente a aliviar a pressão sentida pelos viciados.

Isso ocorre porque a religião, em especial as religiões populares, praticamente não exige pré-condições para a inclusão dos indivíduos em suas práticas institucionais. Isto é, quase todo tipo de habitus formado na socialização primária pode ser adequado para a construção social da pessoa no contexto da religião. Daí que ela possa funcionar como um ‘banco’ de ‘créditos sociais’ que oferece ‘créditos de fundo perdido’, com baixa expectativa de retorno, no qual se faz um ‘investimento’ às cegas.

As pesquisas sobre o tema parecem confirmar a impressão de Luhmann. Nas camadas populares, as organizações religiosas, sobretudo as de corte pentecostal e neopentecostal, não apenas se isentam de impor pré-condições para a inserção dos indivíduos em termos de habilidades culturais incorporadas, como também deixam de reforçar o círculo vicioso provocado pela estigmatização, como no caso da aceitação de ex-detentos e ‘delinquentes’ de todo tipo.

Nesse sentido, a prática social da religião funciona efetivamente como uma experiência de ruptura com o processo de acumulação de exclusões nos demais

¹⁷⁵ FOUCAULT, Michel. *História da loucura*. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 1978. p. 16.

¹⁷⁶ NEVES, Marcelo. Luhmann, Habermas e o Estado de Direito. *Lua Nova: revista de cultura e política*, ed. 37. CEDEC: São Paulo, 1996. p. 94.

¹⁷⁷ BERNARDO, Maria Heloisa. *A dependência química*. Capivari/SP: Impenda, 2014. p. 13.

sistemas e instituições da sociedade. Aqui não se trata de um artifício ideológico para mascarar as mazelas sociais. Trata-se de uma ocorrência social real, por meio da qual indivíduos que nunca foram endereço de expectativas sociais positivas, e que em geral também nunca puderam incorporar um senso de autovalor, são tratados como pessoa social de valor, como endereço de expectativas sociais fundadas na capacidade de transcendência da religião em relação ao abandono social vivido pelos indivíduos na realidade social imanente.¹⁷⁸

É durante a crise que o dependente químico se dá conta de seu problema e busca ajuda para vencê-lo. Quando o drogadito perde os elos familiares, o emprego, a autoestima e passa a sujeitar-se a fortes humilhações para conseguir manter o vício, é nesse momento que esse indivíduo pensa em buscar ajuda. E é nesse momento de desespero e dor do viciado que a religião, sistema integrador, comunica-se com o drogadito através de seus símbolos, na busca da sua ressocialização. Em se tratando de sistema integrado, Luhmann fala com extrema cátedra:

Uma espécie de equivalência funcional dos meios de comunicação simbolicamente difundidos é encontrada na tendência particular da religião de operar inclusões e exclusões. Enquanto aqueles que são excluídos em um sistema parcial podem facilmente ser excluídos de outros, no caso da religião, as coisas são diferentes: a religião é o único sistema parcial da sociedade que não é baseado na integração da exclusão. (inclusão / exclusão), uma vez que mesmo aqueles excluídos dos outros sistemas parciais (por exemplo, os pobres) podem ser incluídos na comunicação religiosa. E vice-versa, a exclusão da religião não implica, como na Idade Média, a exclusão da sociedade.¹⁷⁹

No desenrolar dessa pesquisa ficará claro que na trajetória de vida dos dependentes químicos, muitos têm conseguido reverter o “destino de ralé”. Depois de perderem tudo (família, trabalho, amigos, o sentimento de valor próprio), seja em razão de uma trajetória inicial de desvantagem na socialização primária, seja por causa de eventos tardios que levaram ao círculo vicioso da exclusão cumulativa, indivíduos conseguiram reconstruir sua vida com base na nova pessoa social que a religião lhes atribuiu. É bem verdade que a espiritualidade, como sistema externo, só terá o efeito de controle da dependência química, se

¹⁷⁸ BRAND, Arenari; DUTRA, Roberto. *Crack e exclusão social*. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016. p. 214.

¹⁷⁹ Texto original em espanhol: *Una especie de equivalencia funcional del medio de comunicación generalizado simbólicamente se encuentra en la tendencia particular de la religión a operar inclusiones y exclusiones. Mientras quien queda excluido en un sistema parcial puede fácilmente ser excluido también de los otros, en el caso de la religión las cosas son distintas: la religión es el único sistema parcial de la sociedad que no se basa en la integración de la exclusión [véase inclusión/exclusión], ya que aun los excluidos de los otros sistemas parciales (por ejemplo, los pobres) pueden estar incluidos en la comunicación religiosa. Y viceversa, la exclusión de la religión no conlleva, como lo hizo en la Edad Media, la exclusión de la sociedad.* (CORSI, Giancarlo et al. *Glosario sobre la teoría social de Niklas Luhmann*. Tradução de Miguel Romero Pérez. Guadalajara/México: Iteso, 1996. p. 135).

os componentes do sistema interno formado pela “ralé” de viciados excluídos, quiserem sofrer as irritações causadas pelas religiões.

Perante esse diagnóstico de exclusão e inclusão, e, na tentativa de buscar atenuantes ao mal do século (dependência química), a Doutora Zila Van Der Meer Sanchez em sua tese de doutorado constatou que:

Os evangélicos foram os que mais utilizaram o recurso religioso como forma exclusiva de tratamento, apresentando forte repulsa ao papel médico e qualquer tipo de tratamento farmacológico. Também foram os que descreveram maior intensidade da crise vivida, relacionada especialmente a drogas ilícitas. Os espíritas foram os que buscaram mais apoio terapêutico à dependência de drogas lícitas, simultaneamente a um tratamento convencional, justificado inclusive por serem o grupo de maior poder aquisitivo. Os católicos afirmaram terem buscado apoio no que já lhes era conhecido, já que todos foram educados nesta religião. O que há de comum em todos os tratamento é a importância da oração, conversa com Deus, como método de controle da fissura da droga, atuando como forte ansiolítico. Para evangélicos e católicos, a confissão e o perdão, através da conversão (fé) ou das penitências, respectivamente, exercem forte apelo à reestruturação da vida e aumento da autoestima.¹⁸⁰

Diante desse quadro caótico, de sofrimento difuso, investigar a dimensão da religiosidade no tratamento da dependência química, e identificar os sintomas e sentimentos apresentados pelos portadores deste transtorno, é o que se propõe nesta pesquisa. Para tanto foram extraídos dados empíricos onde, numa pesquisa qualitativa, baseada em proposições subjetivas e objetivas, analisou-se como os tratamentos religioso e psicológico podem contribuir no controle da dependência química. Acima de tudo, procurou-se demonstrar que a terapia baseada na religiosidade é uma estratégia eficiente no tratamento de dependentes químicos. Esses foram os dados encontrados ante a pesquisa efetivada junto ao DEJORD – Desafio Jovem do Rio Doce de Governador Valadares.

3.1 Pesquisa de campo: Dependência química: a dimensão da religiosidade no tratamento terapêutico no DEJORD – Desafio Jovem Rio Doce – MG

Ao tempo da elaboração da presente pesquisa de campo, objetivou-se investigar como as pessoas em tratamento da drogadicção, que estão em regime de internação junto ao Desafio Jovem Rio Doce - DEJORD, assenhoram-se da religiosidade no enfrentamento da dependência química. O que muito se observou foi que o uso de álcool e outras drogas já ultrapassaram todas as barreiras sociais, não se atendo apenas em nível cultural, financeiro e idade, sendo um problema tido como sem precedentes.

¹⁸⁰ SANCHEZ, 2006, p. 15.

Observou-se também, durante a efetivação da pesquisa de campo, que a religiosidade praticada de forma intrínseca, isto é, mais profunda e natural, pode promover mudanças de pensamento e de atitudes no ser existencial, assim como se verificou na revisão bibliográfica disposta nos capítulos 1º e 2º desta dissertação. Durante as entrevistas realizadas restou alvo que a fé religiosa, vivenciada de forma significativa, pode prestar-se a quebrar o “ciclo vicioso” ao qual o drogadito se vê preso. E isso só é possível porque a religiosidade traz uma promessa embutida, a de que o dependente químico que se entregar a essa poderá encontrar o seu “porto seguro”, o que em alguns casos lhe trará confiança e determinação para readquirir domínio sobre sua vida.

Assim considerando, a pesquisa entabulada objetivou investigar de que modo a religiosidade atua no processo de tratamento de indivíduos com dependência química. De forma mais específica o estudo buscou identificar os credos, os cultos, os símbolos, enfim os sagrados religiosos a que os dependentes químicos do DEJORD se apegam para enfrentar o vício. Verificou-se também a questão da ansiedade e a depressão como fatores presentes nessa população. Como não poderia deixar ser, a pesquisa procurou saber se o subsistema formado pelos viciados em drogas se sente excluído pelos demais sistemas sociais.

Na aplicação *in loco* da pesquisa em questão, os procedimentos utilizados levaram em consideração a definição do universo, população e amostra para a realização da mesma. Compreende-se como universo o todo populacional do conjunto estudado, sendo desse extraído uma amostra que é “uma parcela convenientemente selecionada do universo”¹⁸¹; em suma, é a população disponível para que dessa se extraia a amostra necessária ao bom andamento do estudo. No presente caso o universo deste estudo foi o DEJORD – Desafio Jovem Rio Doce de Governador Valadares, Minas Gerais, situado à Rua das Camélias, s/n, Br-381, Km 152, uma instituição sem fins lucrativos, confessionalmente cristã, reconhecida como sendo de utilidade pública em níveis municipal e estadual. O DEJORD tem como finalidade o desenvolvimento de atividades terapêuticas para usuários de drogas, todas voltadas à religiosidade e à psicologia, cujo objetivo é o de recuperar seus internos da dependência a substâncias químicas, de modo a acompanhar e preparar o recuperando para sua reinserção social.

Fundado em 18 de agosto de 1976, o DEJORD se coloca para a sociedade em geral como uma instituição preparada para desenvolver atividades voltadas ao tratamento da dependência química, entidade que de forma explícita confessa ser de fé cristã,

¹⁸¹ MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007. p. 163.

especificamente ao protestantismo, ligado fundamentalmente à Igreja Batista do Calvário; contudo atua de forma multidisciplinar religiosamente falando, pois aceita que seus internos professem a fé que bem entendam. Tem como objetivo específico o tratamento minimizador da síndrome de abstinência, da compulsividade e da reeducação comportamental. Para que o objetivo específico seja atingido, o DEJORD promove de forma sistêmica a terapia religiosa, a terapia psicológica e a terapia ocupacional, não ficando de fora é claro a terapia familiar planejada. O Desafio Jovem Rio Doce conta ainda com uma equipe multidisciplinar, composta pelo Pastor Evangélico Presidente o senhor Marcos Henrique Ferreira da Costa, além de psiquiatra, psicólogo, assistente social e nutricionista.

A população alvo desta pesquisa foram os internos do DEJORD, que se encontravam em tratamento ao tempo da aplicação dos questionários mistos. A amostra do universo¹⁸² representativa dos internos do DEJORD corresponde a 16 dependentes químicos dentre os 30 indivíduos possíveis, todos do gênero masculino, considerando que nesse local apenas homens são aceitos para internação.

Na aplicabilidade *in loco* da pesquisa, foi apresentado aos internos do DEJORD um questionário misto (Apêndice A), instrumento único utilizado para a coleta de dados, que culminaram na obtenção das informações necessárias sobre os conhecimentos diversos a respeito da realidade analisada. O Doutor Antônio Carlos Gil assim conceitua questionário de pesquisa:

Pode-se definir questionário como a técnica de investigação composta por um conjunto de questões que são submetidas a pessoas com o propósito de obter informações sobre conhecimentos, crenças, sentimentos, valores, interesses, expectativas, aspirações, temores, comportamento presente ou passado etc.¹⁸³

Em prol de se atingir a excelência do estudo proposto, foi elaborado um questionário de pesquisa misto¹⁸⁴, que contou com um total de 45 questões dos tipos abertas e fechadas,

¹⁸² O universo pesquisado era de 30 internos do DEJORD. Todos os internos foram chamados a participar da pesquisa, contudo apenas 16 deles se prontificaram a participar. Todos os internos foram certificados que o objetivo da pesquisa era de cunho científico, para uso exclusivo do trabalho de conclusão de curso do Mestrado Profissional em Ciências das Religiões da Faculdade Unida de Vitória, tudo nos termos de consentimentos livres e esclarecidos que seguem anexos a esta dissertação, todos devidamente assinados pelos participantes. A população entrevistada atende a uma amostra aceitável, pois representa 53,4% do universo dos internos do DEJORD. Todos os entrevistados foram submetidos a um questionário individual, com perguntas objetivas e subjetivas, onde puderam expressar sua vontade independente da religião a que pertencem, ou até mesmo de pertencerem a uma.

¹⁸³ GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010. p. 121.

¹⁸⁴ Das 45 questões que compõem o questionário de pesquisa misto, nem todas foram utilizadas como instrumento de análise desta dissertação, considerando que o objetivo norteado abrange apenas algumas das perguntas feitas aos internos do DEJORD. Algumas perguntas feitas aos internos objetivaram somente a manutenção da isenção quanto ao assunto religião e religiosidade, para que os entrevistados pudessem sentir-se à vontade em expressar sua opinião de forma não tendenciosa. Alguns dados do questionário de pesquisa misto

subdivididas em 4 (quatro) etapas, sendo que em cada etapa teve um propósito específico. A 1ª etapa serviu para caracterização do público alvo e foi composta por 8 (oito) questões. A 2ª etapa prestou a trazer informações específicas para embasamentos científicos, cuja finalidade é a de atribuir relevância ao referencial teórico desta dissertação. A 3ª etapa serviu para análise da efetividade da religião como terapia eficaz no tratamento da dependência química. A 4ª e última etapa desta pesquisa foi para identificar a afinidade entre as ciências da psicologia e da religião, quando unidas em favor da terapia de drogatidos.

Aspas para o fato de que, durante a aplicação prática dos questionários mistos os entrevistados consentiram em fazer parte deste estudo, onde assinaram pessoalmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que é parte integrante do questionário. Os 16 internos do DEJORD que foram entrevistados, assim o foram de livre e espontânea vontade, sendo-lhes garantido o direito de não terem reveladas as suas respostas às questões, principalmente em relação ao DEJORD, ficando assim garantido a privacidade individual de cada. Foi informado aos entrevistados que apenas os dados globalizados seriam alvos de publicações via trabalho dissertativo.

Após a coleta dos dados junto aos internos do DEJORD, os questionários mistos aplicados foram transcritos junto ao sistema de pesquisa da empresa Survio s.r.o, uma companhia Suíça, localizada em Hlinky 70, Brno 60300, na República Tcheca. O sistema informatizado Survio foi elaborado em 2012, sendo um sistema de pesquisas *on line* desenvolvido na República Tcheca, que oferece o serviço gratuito de elaboração, coleta e análise de resultado de pesquisas.

Assim que os questionários mistos foram aplicados aos 16 internos do DEJORD, os dados coletados foram transcritos junto ao “Sistema Survio”, onde via sistema informatizado esses dados foram tabulados e categorizados. O “Sistema Survio” apresentou de forma descritiva-interpretativa, após a inserção dos dados dos questionários, a análise final dos resultados, conforme serão descritos a seguir. Todos os dados da pesquisa tabulada pelo Sistema Survio¹⁸⁵.

poderão ser usados em pesquisas futuras, tendo em vista que os dados coletados ultrapassam o objetivo dessa pesquisa.

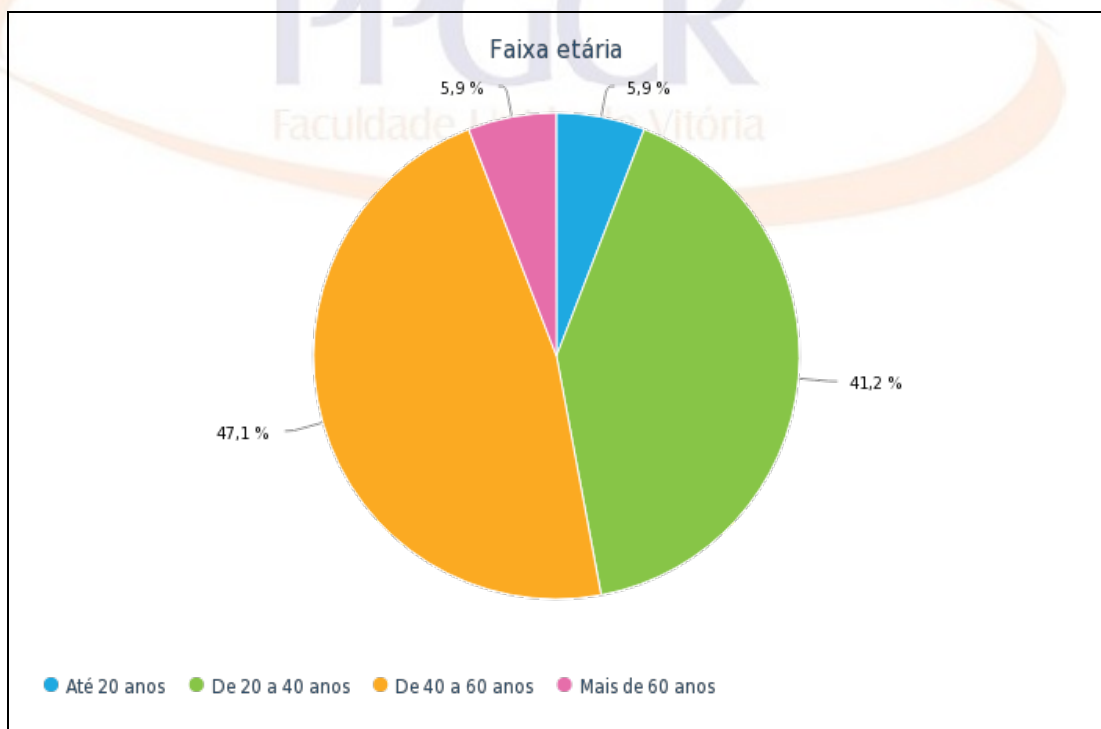
¹⁸⁵ SISTEMA SÚRVIO. Sistema informatizado que disponibilizou a inserção dos dados da pesquisa de campo, e que os tabulou nos gráficos elucidativos que são juntados a essa dissertação. Disponível em: <<https://my.survio.com/X7R9Y6N4J2I4I2F5D4C2/designer>>. Acesso em: 28 mar. 2018.

3.1.1 Primeira etapa: caracterização do público alvo pesquisado – dados sociobiodemográficos

A primeira etapa da pesquisa teve como fim a caracterização dos entrevistados, onde levou-se em consideração as seguintes categorias de análise: idade, estado civil, escolaridade, renda familiar, ocupação, tempo de dependência química, objeto da dependência e história de dependência familiar.

Relativamente à idade, verificou-se que dos dezesseis entrevistados 1 indivíduo tem até 20 anos (5,9%), 7 indivíduos têm entre 20 a 40 anos (41,2%), 8 indivíduos têm entre 40 a 60 anos (47,1%) e 1 indivíduo tem mais de 60 anos (5,9%). Analisando os dados da pesquisa fica claro que não tem idade predeterminada para que um indivíduo se torne um dependente químico. Mas, em se tratando de indivíduos do sexo masculino, como é o caso do DEJORD, são os mais propensos a se tornarem viciados em drogas entre o início da juventude à maturidade plena. Segue o gráfico 1 representativo da idade dos entrevistados:

Figura 1 - Faixa etária



Fonte: Próprio autor¹⁸⁶

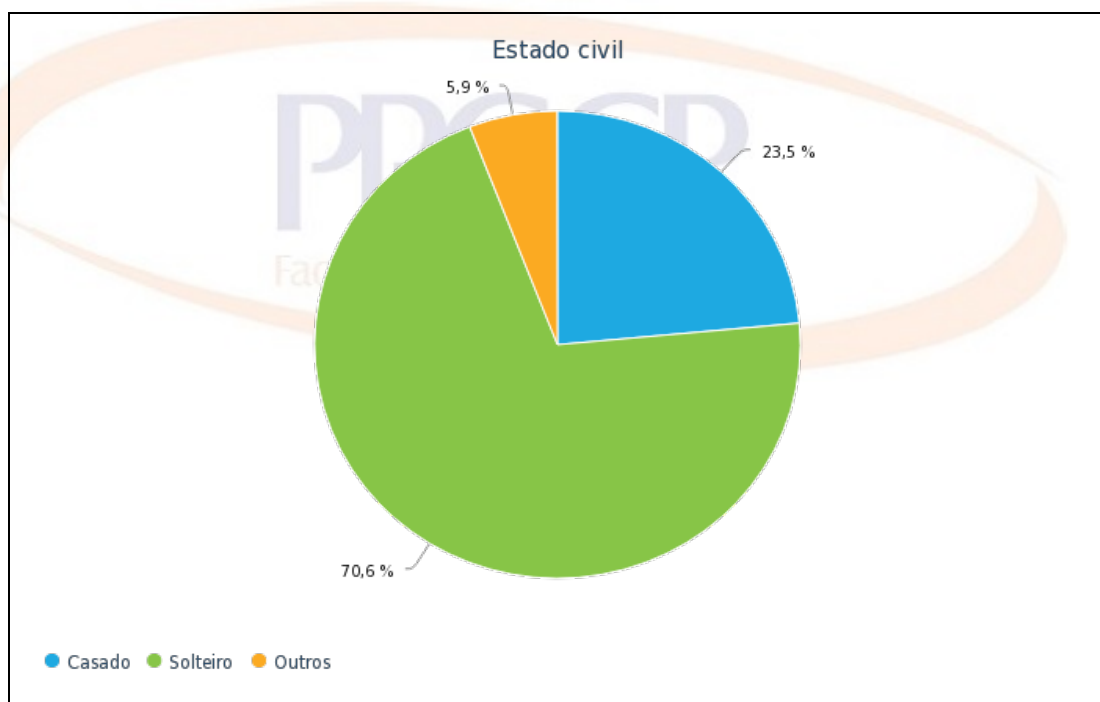
O homem é um ser à procura de respostas para o sentido da sua vida, tentando encontrar explicações da sua própria existência, sendo ele livre para experimentar das mais

¹⁸⁶ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

variadas possibilidades. Sartre cita Leibniz, descrevendo que Adão tinha liberdade para tomar outra escolha além de colher a maçã. “É verdade que Adão escolheu colher a maçã, mas ele não escolheu ser Adão. Para nós, com efeito, é no nível da escolha de Adão por si mesmo, ou seja, da determinação da essência pela existência, que se coloca o problema da liberdade”.¹⁸⁷ Ao entrevistar os internos do DEJORD ficou claro a dependência química veio juntamente com a necessidade existencial e a vontade de experimentar novas possibilidades, isso porque, segundo informado por vários internos, queriam ser livres para tomar as suas próprias escolhas, liberdade que os levou à escravidão das drogas.

Referentemente ao estado civil dos entrevistados no DEJORD, os dados coletados evidenciaram que 4 entrevistados (23,5%) são casados, 12 entrevistados (70,6%) são solteiros e 1 entrevistado (5,9%) apresenta outro estado civil. Segue o gráfico:

Figura 2 - Estado civil



Fonte: Próprio autor¹⁸⁸

Como se pode notar da pesquisa entabulada, a maioria dos sujeitos entrevistados é solteiro, característica dominante do perfil sociodemográfico dos dependentes de drogas. No artigo publicado por Scheffer, Pasa e Almeida essa situação fica muito aclarada e corrobora com a presente pesquisa, ao informar que o motivo pelo qual a maioria dos dependentes químicos é solteira, está no fato de a “dificuldade que essa população tem para manter

¹⁸⁷ SARTRE, 2007, p. 576.

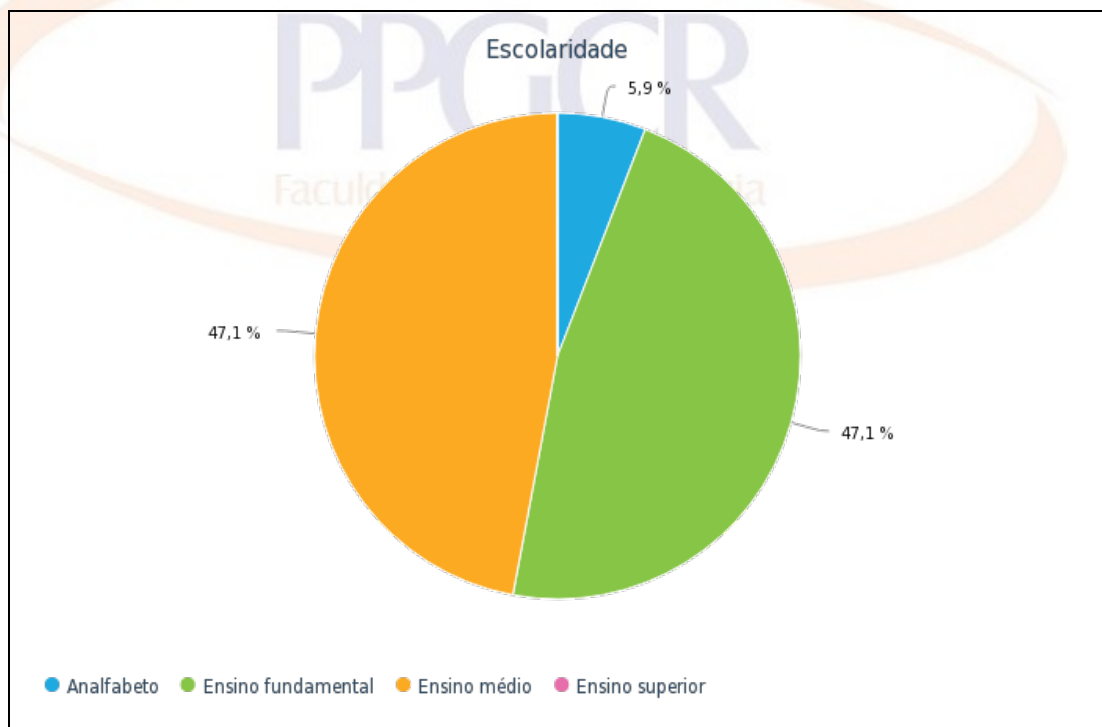
¹⁸⁸ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

relacionamentos, uma vez que passa a reduzir as atividades com a família em favor do uso da droga”.¹⁸⁹ Em pesquisa de campo o Instituto Datafolha também constatou-se essa particularidade dentro do universo de usuários de drogas:

O índice de solteiros entre os usuários de crack no centro de São Paulo alcançou 62% (mesmo índice de 2012), 18% são casados (era 19%), 18% são separados (mesma taxa anterior) e 3% são viúvos(as) (era 1%). Dos que não são casados, 11% declararam ter namorado(a) (era 18%) e 15%, que o(a) parceiro(a) também é usuário de crack (era 19%).¹⁹⁰

Quanto ao nível de escolaridade dos indivíduos pesquisados, a tabulação da inquirição demonstra que 1 pesquisado (5,9%) é analfabeto, 8 pesquisados (47,1%) possui apenas o ensino fundamental, 8 pesquisados (47,1%) buscaram completar o ensino médio. Destaca-se que dentro do universo de pesquisados, nenhum dos indivíduos submeteu-se ao ensino superior. Abaixo o gráfico representativo:

Figura 3 - Escolaridade



Fonte: Próprio autor¹⁹¹

¹⁸⁹ SCHEFFER, Morgana; PASA, Graciela Gema; ALMEIDA, Rosa Maria Martins de. Dependência de álcool, cocaína e crack e transtornos psiquiátricos. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*. jul.-set., 2010, v. 26, n. 3, p. 533-541.

¹⁹⁰ DATAFOLHA. *Perfil dos usuários de crack do centro de São Paulo*. Instituto de Pesquisas Datafolha, 2017. p. 4. Disponível em: <<http://media.folha.uol.com.br/datafolha/2017/06/12/298f9fae0055dc3b09615eb23e0b3.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2018.

¹⁹¹ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

A baixa escolaridade é uma característica comum entre os usuários de drogas, assim como afirma a pesquisa do Instituto de Pesquisas Datafolha:

Nos últimos cinco anos, pouca coisa mudou no perfil do usuário de crack do centro de São Paulo: a maioria é preta ou parda, com escolaridade fundamental, faz parte da PEA (População Economicamente Ativa) mas sobrevive de bicos, vive sozinha em locais públicos e começou a usar a droga aos 22 anos, em média.¹⁹²

Assim como demonstrou a pesquisa do Instituto Datafolha, assim também se confirmou na presente pesquisa junto ao DEJORD; que os prejuízos sociais relacionados à baixa escolaridade, contribuem em muito na proliferação das drogas. E, como “o abuso de drogas acarreta prejuízos sociais, psíquicos e biológicos, tratando-se, portanto, de um problema de saúde pública, especialmente por atingir, com frequência, adolescentes e adultos jovens”¹⁹³, estes indivíduos, usuários de drogas, abandonam os estudos, sem muitas vezes terem sequer concluído o ensino médio, prejuízo direto à formação integral desse indivíduo. “As drogas constituem, hoje, o fator mais importante de desorganização social, familiar e individual, além dos níveis insuportáveis já alcançados pelo seu elevado custo sócio-econômico e sanitário”.¹⁹⁴

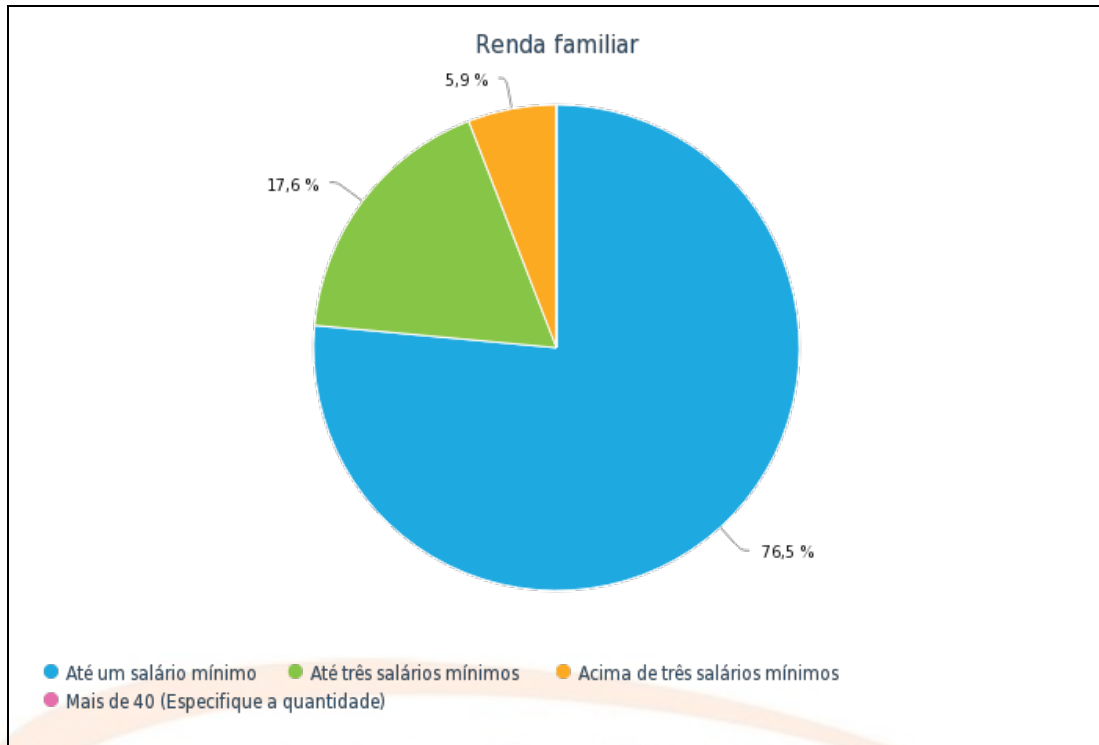
No que diz respeito à renda familiar dos sujeitos da pesquisa, os dados entabulados demonstraram que 13 indivíduos (76,5%) apresentaram como renda familiar a percepção de até um salário mínimo mensal, 3 indivíduos (17,6%) tem como renda familiar até três salários mínimos/mês e 1 entrevistado (5,9%) informou que sua renda familiar é superior a três salários mínimos/mês. Eis o gráfico:

¹⁹² DATAFOLHA. *Perfil dos usuários de crack do centro de São Paulo*. Instituto de Pesquisas Datafolha, 2017. p. 4. Disponível em: <<http://media.folha.uol.com.br/datafolha/2017/06/12/298f9fae0055dc3b09615eb23e0b3.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2018.

¹⁹³ SILVA, Elissandro de Freitas. *et al.* Caracterização do consumo de drogas ilícitas entre escolares do ensino médio do município de São José do Rio Preto, SP, Brasil. *Revista Arquivo Ciência Saúde*, jul.-set., 2007, v. 26, n. 3, p. 135-139.

¹⁹⁴ RIGOTTO, Simone Demore; GOMES, William de Barros. *Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química*. Sielo, Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, Jan-Abr 2002, v. 18 n. 1, p. 095-106. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ptp/v18n1/a11v18n1>. Acesso em: 18 fev. 2018.

Figura 4 - Renda familiar

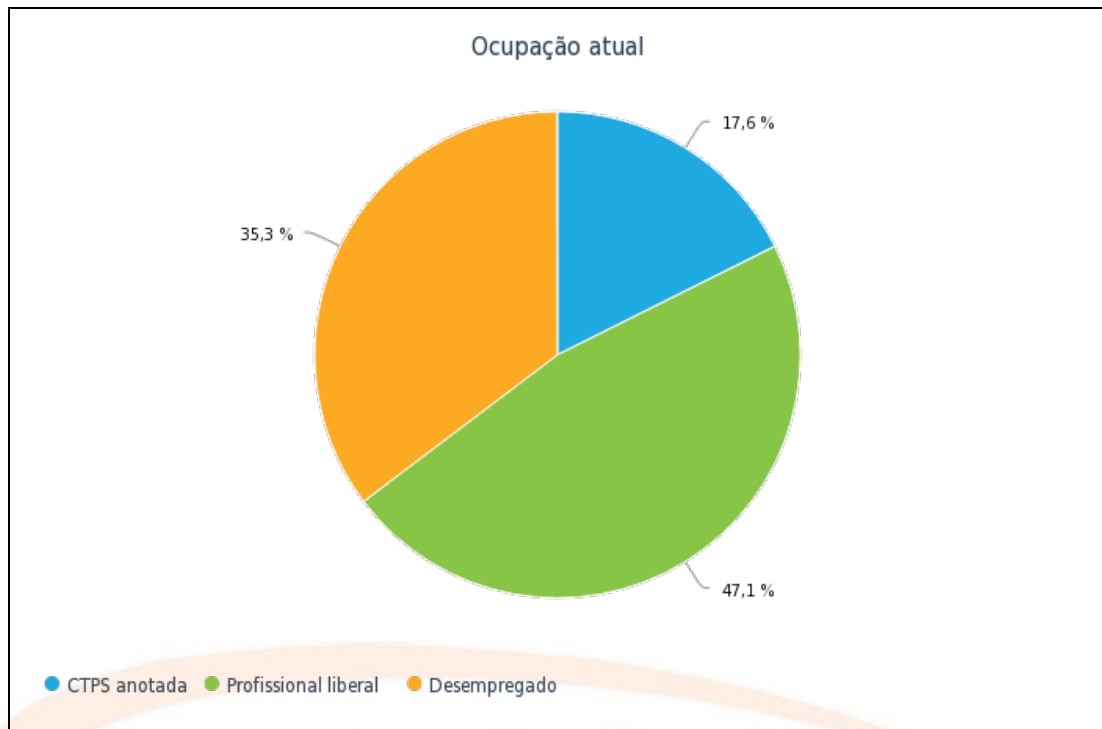


Fonte: Próprio autor¹⁹⁵

Ao analisar o fator ocupação entre os internos do DEJORD, o que se observou foi que os fatores escolaridade, renda familiar e ocupação estão diretamente ligados. Há uma tênue relação entre estes três fatores pesquisados, uma vez que o uso de drogas influencia nos estudos do indivíduo viciado, levando-o obrigatoriamente a aceitar os subempregos, e, conseqüentemente a perceber menores salários. Isso não quer dizer que não exista dependentes químicos com boas condições financeiras. Detectou-se que do universo pesquisado apenas 3 entrevistados (17,6%) possuem empregos com carteira de trabalho anotada, sendo que 8 entrevistados (47,1%) se intitularam profissional liberal, que são aqueles que trabalham informalmente; como ainda 6 entrevistados (35,3%) compõem a classe dos desempregados.

¹⁹⁵ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

Figura 5 - Ocupação atual



Fonte: Próprio autor¹⁹⁶

De acordo com os dados da pesquisa 35,3% dos entrevistados estavam desempregados, situação que se mostra terreno fértil para a proliferação do uso de drogas. Fatores como tempo ocioso, amizades com outros desempregados, constantes convites para festas, tudo isso favorece em muito a procura pelas drogas. Essa relação entre o desemprego e o uso de drogas tem preocupado em demasia o governo brasileiro, porquanto a previdência social tem amargado prejuízos ante a esse quadro. Assim publicou a Secretaria de Previdência ligada ao Ministério da Fazenda:

O crescimento do consumo de drogas ilícitas no Piauí já está refletindo nos gastos da Previdência Social. Dados do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS revelam que, no Piauí, em dez anos, cresceu em mais de 3.540% o número de segurados que se licenciaram do trabalho e receberam auxílio-doença por causa do consumo de substâncias químicas, principalmente crack e cocaína e outros psicotrópicos.¹⁹⁷

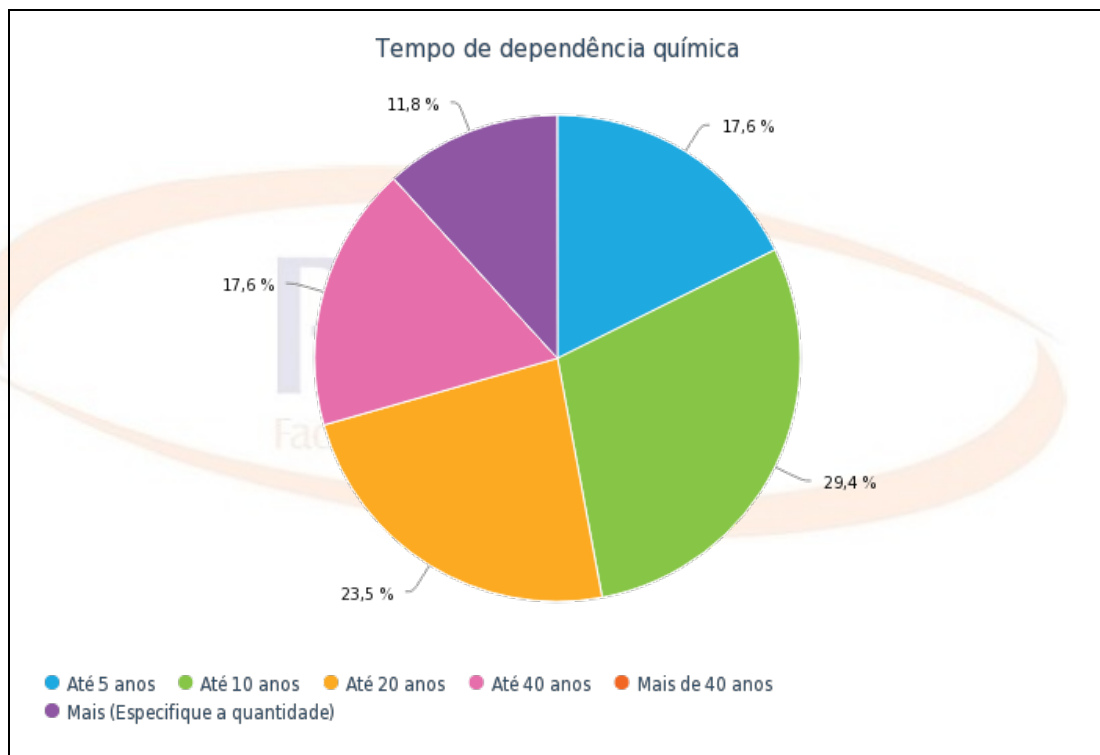
Em se tratando do tempo de dependência química dos entrevistados e do histórico de dependência química na família destes, buscou-se traçar um perfil sociodemográfico que demonstrasse que o vício em drogas é uma doença por demais difícil de tratar, considerando

¹⁹⁶ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

¹⁹⁷ PREVIDÊNCIA, Secretaria de. PI: drogas causam desemprego e prejuízos à previdência social. Brasil, 2014. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/2014/06/pi-drogas-causam-desemprego-e-prejuizos-a-previdencia-social/>>. Acesso em: 28 mar. 2018.

que 82,4% dos entrevistados têm mais de 10 anos de dependência ativa, e que 64,7% deles possuem parentes que também são usuários de drogas. Ou seja, dentre os entrevistados a maioria se tornou dependente químico por conta da influência do meio familiar, e, por conta desse meio familiar, se veem em dificuldade em deixar as drogas, o que motiva a dificuldade em manter a abstinência. “As experiências de aproximação inicial com substâncias psicoativas foram, para os homens, a facilidade de se obter bebidas alcóolicas no ambiente familiar, a curiosidade, a necessidade de ser aceito na turma de amigos, e dificuldades no relacionamento familiar.”¹⁹⁸

Figura 6 - Tempo de dependência química

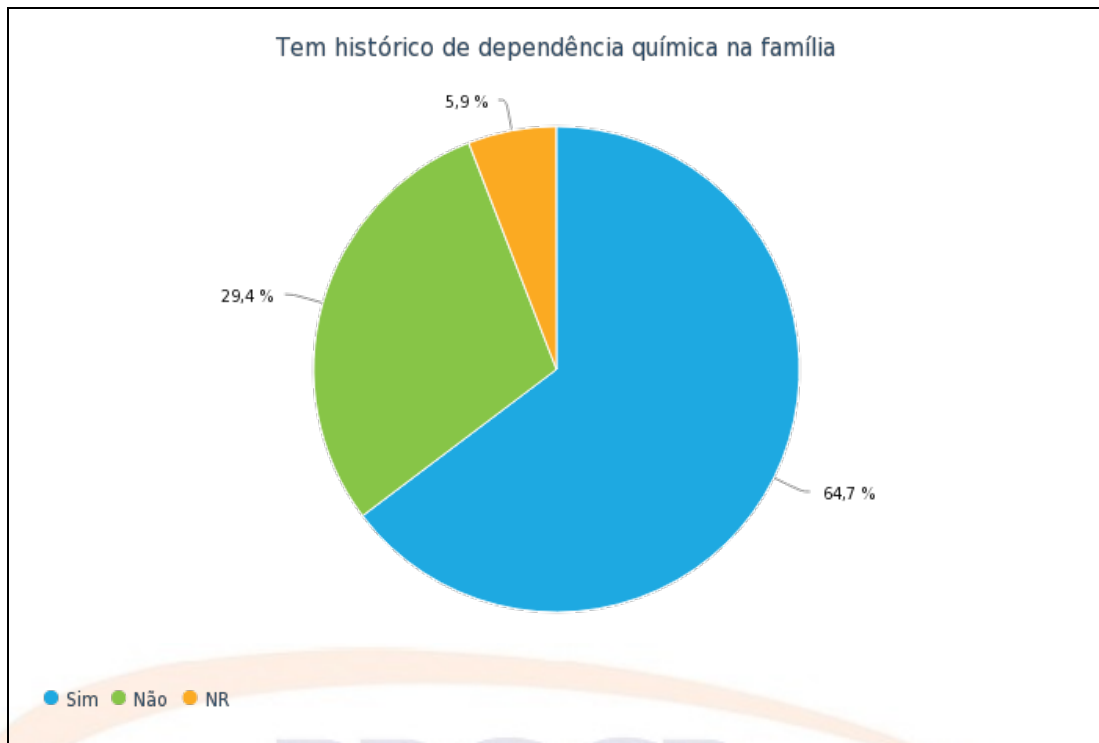


Fonte: Próprio autor¹⁹⁹

¹⁹⁸ RIGOTTO, Simone Demore; GOMES, William de Barros, 2002, p. 98.

¹⁹⁹ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

Figura 7 – Tem histórico de dependência química na família



Fonte: Próprio autor²⁰⁰

Como se pode analisar dos dados da pesquisa, os entrevistados encontram muita dificuldade em se manter na abstinência às drogas, sendo que por conta disso é que há mais de 10 anos estão lutando contra o vício, sendo sempre vencidos por esse. Considerando que grande parte dos entrevistados possuem familiares dependentes químicos, isso explica a dificuldade na abstinência, considerando que o ambiente familiar é grande influenciador de caráter. Não é somente este fator, mas os problemas familiares também têm o condão de ser um dos iniciadores do uso de drogas. Isso explica a dificuldade em tornar-se sóbrio, porquanto abster-se das drogas está relacionado ao retorno aos mesmos problemas familiares de outrora. Ou seja, ao deixar as drogas o usuário terá que enfrentar os problemas dos quais estava tentando fugir, situação que nem sempre é bem recebida pelos viciados.

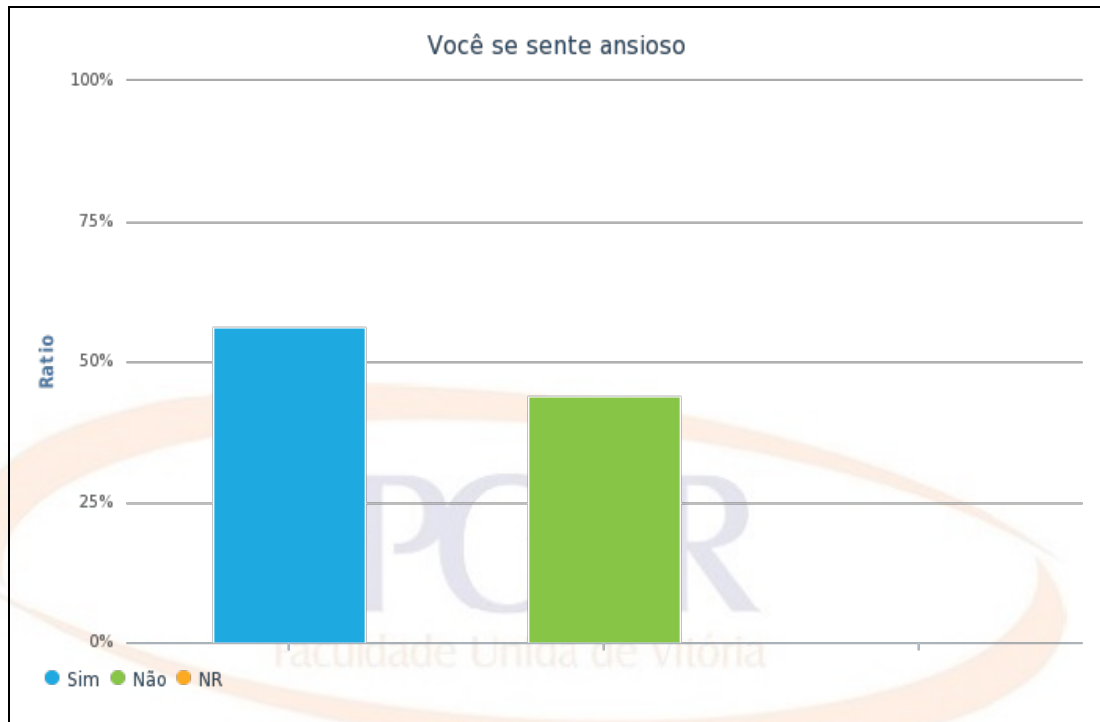
3.1.2 Segunda etapa: perguntas específicas para embasamentos científicos.

Durante as entrevistas realizadas os internos dos DEJORD foram enfáticos em dizer que a ansiedade tem sido a grande vilã entre os usuários de drogas. A pesquisa de campo apontou que 56,3% dos entrevistados disseram que sofrem de ansiedade. Inserido dentre os

²⁰⁰ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

fenômenos mentais mais comuns diagnosticados nas clínicas em geral, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)²⁰¹ é tido pela OMS como doença crônica. “A ansiedade muitas vezes parece um tipo de medo, sem um motivo real que possa ser considerado suficientemente importante para causá-lo”.²⁰²

Figura 8 - Você se sente ansioso



Fonte: Próprio autor²⁰³

Este é, provavelmente, o transtorno de ansiedade mais comum entre as pessoas que comparecem a um serviço de atenção básica (estimado em 8%), sendo que a sua prevalência ao longo da vida é estimada em cerca de 5%. Os sintomas se desenvolvem de forma insidiosa e ficam mais comuns com aumento da idade. Os pacientes com TAG apresentam uma alta comorbidade com outros transtornos psiquiátricos (até 90% ao longo da vida) sendo os mais comuns os transtornos de humor e transtornos de pânico. É especialmente comum entre donas de casa e, entre os homens, mais comum entre os solteiros/separados e desempregados.²⁰⁴

Isso explica os quadros apresentados pela presente pesquisa, onde 70,6% dos entrevistados são solteiros, 82,4% não possuem emprego fixo, sendo que desse percentual

²⁰¹ CID F41.1 Ansiedade generalizada. MEDICINANET. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10. Porto Alegre, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2BNLJQz>>. Acesso em: 06 mar. 2018.

²⁰² SENAD – Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. Fé na prevenção: *prevenção do uso de drogas por instituições religiosas e movimentos afins*. 3. ed. Brasília: SENAD, 2014. p. 133.

²⁰³ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

²⁰⁴ FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de atenção em saúde mental. Tubarão: Copiart, 2010. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2011_9.41.44.1bf62fa463bec5495279a63c16ed417f.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2018.

35,3% estão completamente desempregados. Ou seja, a maioria dos entrevistados é de solteiros e não possuem emprego fixo. A “ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho”.²⁰⁵ São sintomas que se acoplam com perfeição ao quadro da dependência química.

O usuário de drogas é dotado de várias espécies de medo, a saber, o medo da morte, que por ser algo desconhecido ou estranho, incute no adicto um sentimento vacante de que seja algo desagradável. O ser humano busca o uso das drogas para ter a sensação de bem estar. Se o indivíduo está ansioso ele usa a droga para não ter, por alguns instantes, esse sentimento ruim.

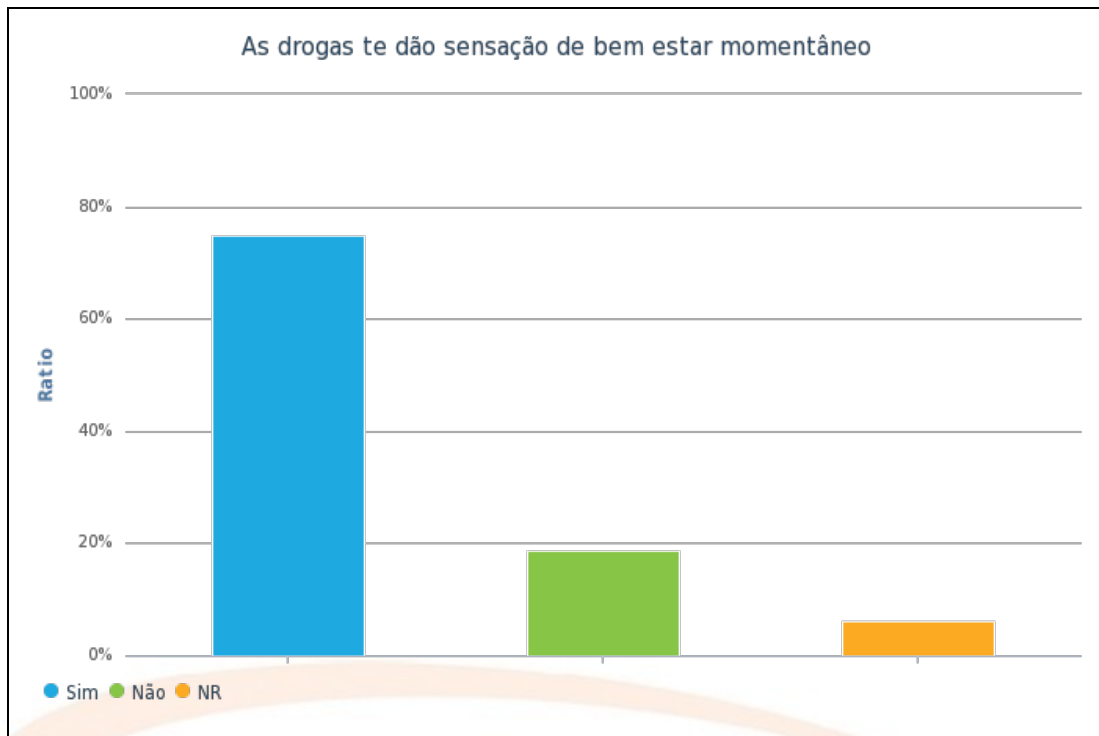
Um dos fatores associados ao consumo de substâncias psicoativas é a ansiedade. Para Takei e Schivoletto (2000), a ansiedade pode ser fator motivador para o abuso de álcool e outras drogas. Uma pesquisa realizada por Kerr-Corrêa, Andrade, Bassit e Boccuto (1999), na Universidade Estadual Paulista (UNESP), em 1998, apontou que 6,5% dos universitários e 4,2% dos colegiados consomem drogas de modo frequente, com a finalidade de reduzir a ansiedade e o estresse. Corroborando essa pesquisa, Chiapetti e Serbena (2007), em estudo com universitários de Curitiba, obtiveram como terceiro motivo de manutenção para o consumo de drogas a redução da ansiedade e do estresse.²⁰⁶

E foi isso que a constatação *in loco* averiguou, que 75% dos entrevistados declararam que fazem uso de drogas para obterem uma sensação de bem estar momentâneo:

²⁰⁵ CASTILLO, Ana Regina *et al.* Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. V. 22, s. 2, São Paulo, 2000, p. 20-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600006>. Acesso em: 12 jun. 2018.

²⁰⁶ LOPES, Andressa Pereira; REZENDE, Manuel Morgado. Ansiedade e consumo de substâncias psicoativas em adolescentes. *Estudos de Psicologia*. V. 30, Campinas, 2013, jan.-mar., p. 49-56.

Figura 9 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo



Fonte: Próprio autor²⁰⁷

As drogas psicotrópicas e substâncias psicoativas são drogas que se conectam aos receptores do sistema nervoso central e alteram as funções neurológicas, causando assim, mudanças nos aspectos cognitivos e comportamentais; portanto, o dependente químico pode apresentar alterações de humor, consciência, sistema sensitivo e sensorial, alterações no estado vigília entre outros.²⁰⁸

Nesse ponto específico os internos do DEJORD ao serem entrevistados, fizeram questão de frisar, o fato de que quando estão sob os efeitos das drogas o comportamento deles é fortemente alterado, sendo que nos primeiros instantes essa alteração lhes causa expressiva sensação de alegria, passam a um estágio de elevado humor. Contudo e na sequência, os efeitos das drogas passam a lhes causar extrema tristeza, pois são tomados de um sentimento de impotência ante o vício, onde passam a entender que foram psicologicamente vencidos pela vontade de se drogar. Ainda quanto ao aspecto comportamental dos entrevistados, ficou constatado que a necessidade deles de obterem momentos de bem estar está diretamente ligado à ansiedade que sentem, além é claro dos fatores sociais.

Quanto aos fatores biopsíquicos relacionados ao consumo repetitivo, tanto da droga ilícita quanto da lícita, normalmente estão relacionados à genética, ansiedade, tédio,

²⁰⁷ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

²⁰⁸ BARTHOLOMEU, Daniel *et al.* Avaliação da ansiedade e outros aspectos emocionais de dependentes químicos em regime de internação. *Boletim – Academia Paulista de Psicologia*. V. 34, n. 87, São Paulo, dez. 2014.

raiva, frustração, solidão e inexistência de repertório, já quanto aos fatores sociais, o estudo de Costa e Valério (2008) aponta para as experiências iniciais de vida, o modelo familiar, os conflitos vivenciados sem experiências de sucesso, entre outros. Pratta e Santos (2009) complementam esta ideia indicando o uso chamado 'funcional', (com um objetivo específico não indicando uma funcionabilidade real) destas substâncias no contexto laborativo, em que o indivíduo se vale de alguma substância a fim de obter uma sensação de euforia, mesmo que mantida internamente, caracterizando-se como um suporte externo para as situações adversas no contexto do trabalho. Tanto os fatores internos quanto os externos, ao serem atrelados ao consumo excessivo de substâncias, podem contribuir para o surgimento dos transtornos comórbidos, tanto de ordem emocional quanto fisiológica (Lima e outros 2008).²⁰⁹

As drogas psicotrópicas alteram sensivelmente o funcionamento do cérebro, passando o usuário a sentir-se aliviado de seus problemas quando as consome. É por conta desse alívio que uma pessoa ansiosa passa a usar drogas, para esconder os transtornos psiquiátricos que a tomou.

as drogas modificam o funcionamento do cérebro e, de certa forma, a pessoa pode se sentir mais aliviada quando as consome. Por exemplo, sabemos que o uso de bebidas alcoólicas em baixas doses diminui a ansiedade. Então, uma pessoa muito ansiosa pode usar essas bebidas para 'se acalmar' e relaxar. Vale lembrar que, embora as pessoas utilizem as drogas para 'controlar' seus transtornos psiquiátricos, as drogas de abuso não são medicamentos. Elas agem escondendo temporariamente os sintomas dos transtornos psiquiátricos, mas não os eliminam.²¹⁰

Verificou-se através do questionário de entrevista (Apêndice B) respondido pelo Coordenador do DEJORD o Pastor Marcos Henrique Ferreira da Costa que, o Transtorno de Ansiedade aparece nesta amostra por ser tema de grande relevância, por se tratar de assunto que exige dele estratégias a serem diariamente recomendadas e incorporadas no tratamento dos internos. Quando perguntado em entrevista o Pastor Marcos assim obtemperou: "3) Os internos do DEJORD apresentam quadro de ansiedade? R: sim"²¹¹. Ou seja, não resta dúvidas que a ansiedade é mal premente entre os internos do DEJORD.

Perante esse quadro apresentado pela pesquisa, resta evidente que a ansiedade é, efetivamente, variável presente no processo de tratamento da dependência química, necessário sendo que se pense constantemente em estratégias específicas para lidar com essa constante que se atenua no processo de recuperação do adicto.

Analisando a teoria e a prática, pode-se entender que um adicto pensa constantemente na morte, e tem medo dela, pois a vida deixou de fazer sentido desde que se tornou dependente das drogas. Ecoa na mente de um drogadito o seguinte pensamento, o de

²⁰⁹ BARTHOLOMEU, 2014, p. 2.

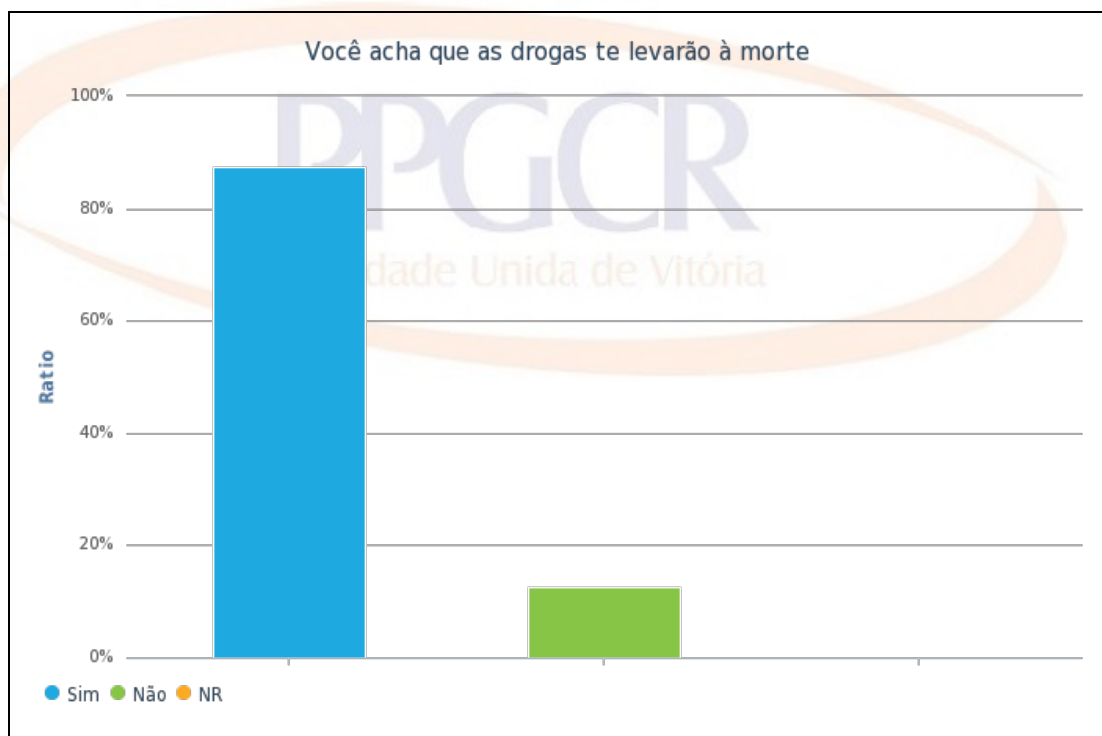
²¹⁰ SENAD, 2014, p. 133.

²¹¹ APÊNDICE B. Questionário respondido pelo Pastor Marcos Henrique Ferreira da Costa, Coordenador do Dejord.

que um dia ele pecou, um dia resolveu por deixar os caminhos traçados por sua religião ou credo, ou talvez nunca o tenha conhecido. Assim a mente do viciado em drogas é tomada de culpa, momento que o ideal pregado por algumas religiões, a saber o Cristianismo, começa a fazer sentido, pois se há culpa, alguma coisa precisa ser feita para aplaca-la, algo para diminuir a ofensa a Deus causada pelo seu pecado, uma purgação de dívida. Aspas para o fato já aclarado de que o DEJORD é uma instituição confessionalmente cristã.

Nestes aspectos, a morte e o pecado, a pesquisa de campo deixou evidenciada que, dentre os internos do DEJORD que foram entrevistados 87,5% deles acham que as drogas os levarão à morte. Tem-se ainda que 68,8% dos internos acreditam na vida após a morte. Todos os entrevistados (100% deles) acreditam que existe um céu e um inferno, acreditam no pecado e que o pecado os levará para o inferno quando morrerem.

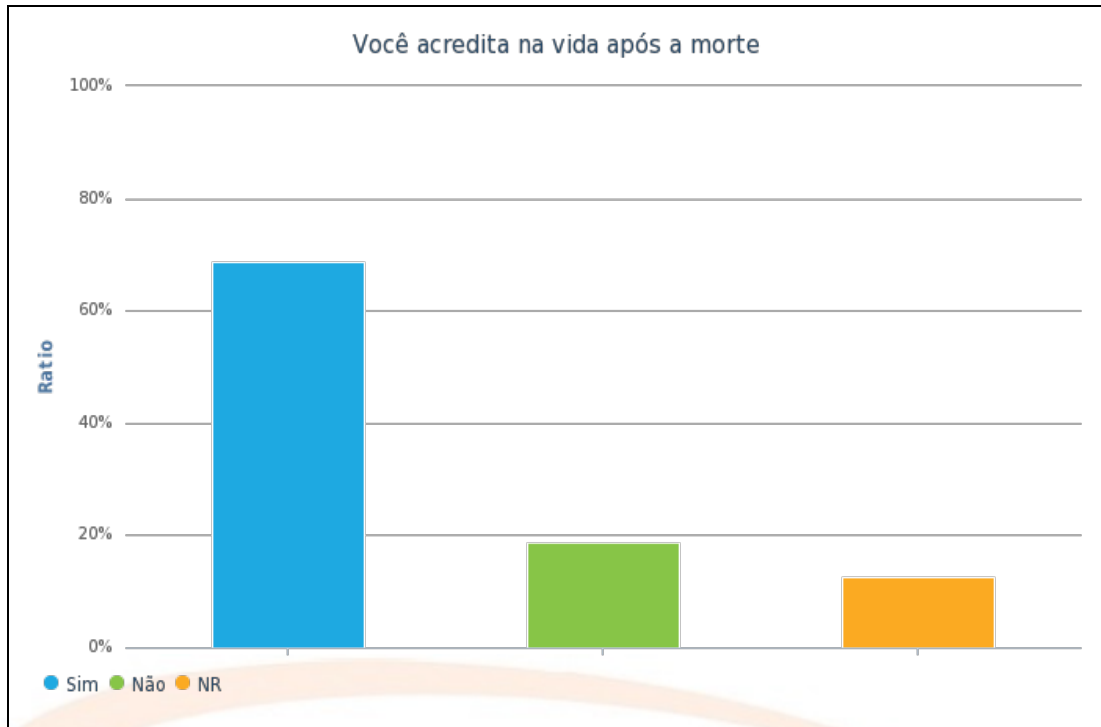
Figura 10 - Você acha que as drogas te levarão à morte



Fonte: Próprio autor²¹²

²¹² Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

Figura 11 - Você acredita na vida após a morte



Fonte: Próprio autor²¹³

Figura 12 - Você acredita que existe um céu e um inferno



Fonte: Próprio autor²¹⁴

²¹³ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

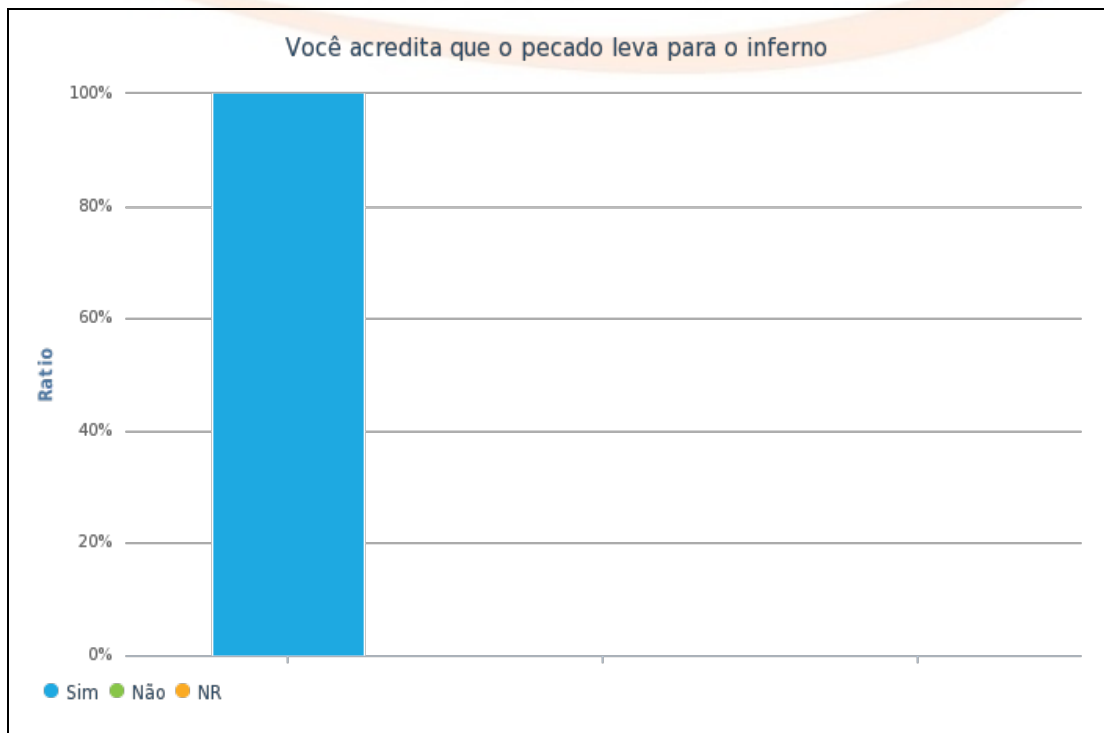
²¹⁴ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

Figura 13 - Você acredita no pecado



Fonte: Próprio autor²¹⁵

Figura 14 - Você acredita que o pecado leva para o inferno



Fonte: Próprio autor²¹⁶

²¹⁵ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

O tratamento deve incluir o entendimento de seus conflitos emocionais, o motivo pelo qual o adicto precisa de uma grande dose artificial de prazer. Aí entra o discurso religioso do Cristianismo, que aspira um tratamento embasado na seguinte labuta: a descoberta e a prática dos prazeres da vida, tendo Jesus Cristo como maior incentivador. O Cristianismo apregoa a existência de um ser superior, um Deus criador de tudo, que resolve todos os problemas daqueles que acreditam nele. O discurso cristão insere também o perdão dos pecados cometidos pelo drogadito, e, conseqüentemente, a vida no céu após a morte no plano terreno. Melhor dizendo, o discurso religioso cristão atenua o pensamento na morte, fazendo com que o drogadito volte a pensar na vida e nos prazeres que essa pode lhe proporcionar.

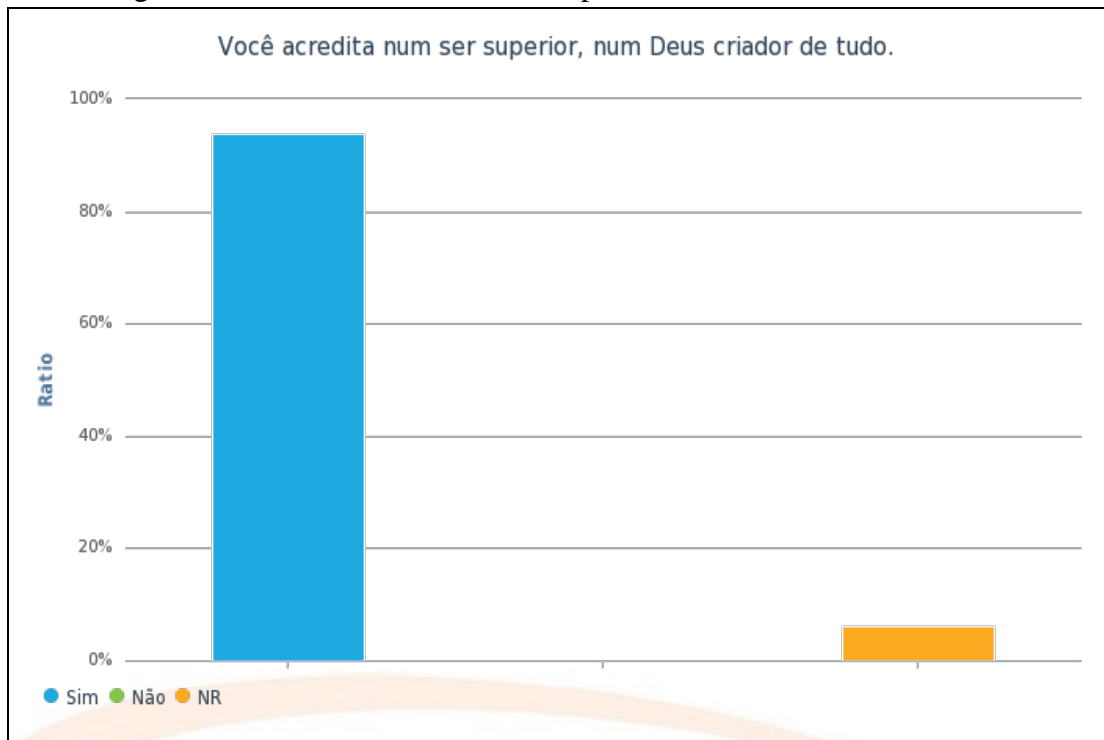
Os internos do DEJORD recebem doses diárias desse discurso religioso cristão, o que faz com que 93,8% dos entrevistados passem a crer piamente na existência de um Deus criador de todas as coisas. Perguntado assim respondeu o Pastor Marcos, Coordenador do DEJORD: “4) Qual a programação religiosa do DEJORD? R: Temos atendimento pastoral, estudos Bíblicos, visitas a igrejas evangélicas, cultos de louvor e adoração...”²¹⁷

Durante a entrevista, o Pastor Marcos deixou claro a importância que o tratamento religioso assume no processo de recuperação do dependente químico. Por esse motivo é que os internos do DEJORD são obrigados a participar da programação religiosa; e participam de forma prazerosa. E como frutos desse tratamento religioso temos a pesquisa de campo, que informa que 87,5% dos internos entrevistados acreditam que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química; 93,8% deles creem que o Deus apregoadado pelo Cristianismo é capaz de resolver todos os seus problemas, inclusive o de dependência com drogas; como ainda faz parte de seus costumes o pedir perdão a esse Deus criador pelos pecados cometidos. Dentre os entrevistados 81,3% deles disseram que o tratamento religioso apregoadado pelo DEJORD lhe fez parar de pensar na morte, melhor, o incentiva a pensar na vida.

²¹⁶ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

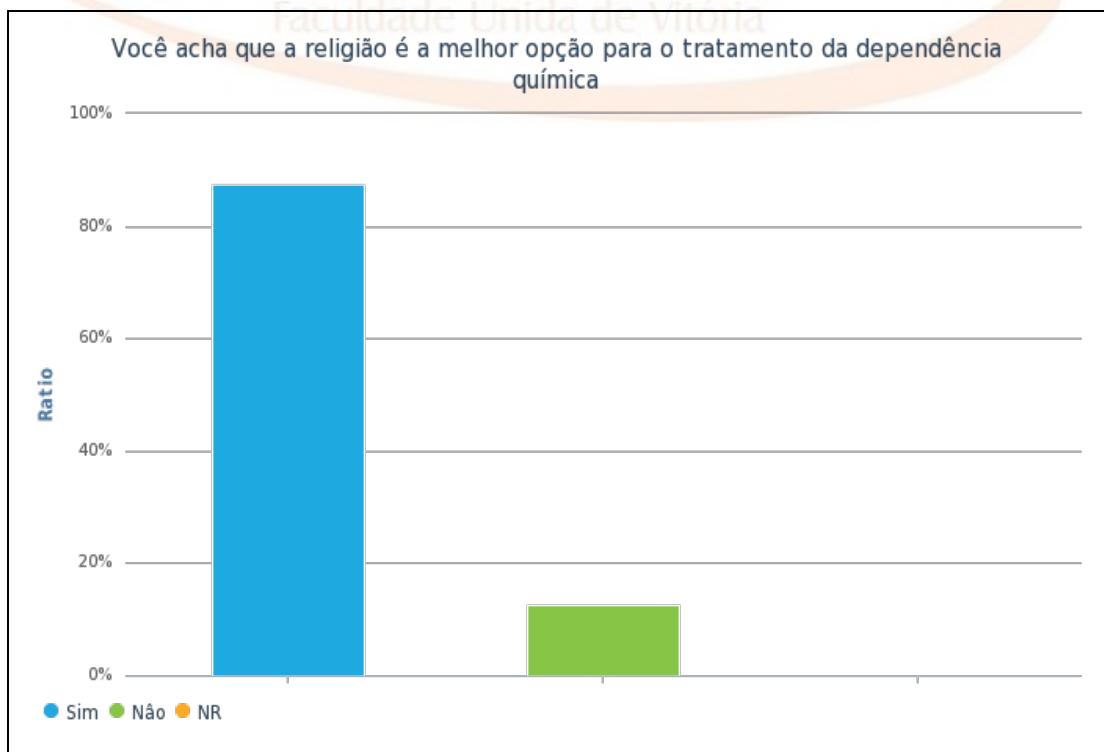
²¹⁷ APÊNDICE B. Questionário respondido pelo Pastor Marcos Henrique Ferreira da Costa, Coordenador do Dejord.

Figura 15 - Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo



Fonte: Próprio autor²¹⁸

Figura 16 - Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química

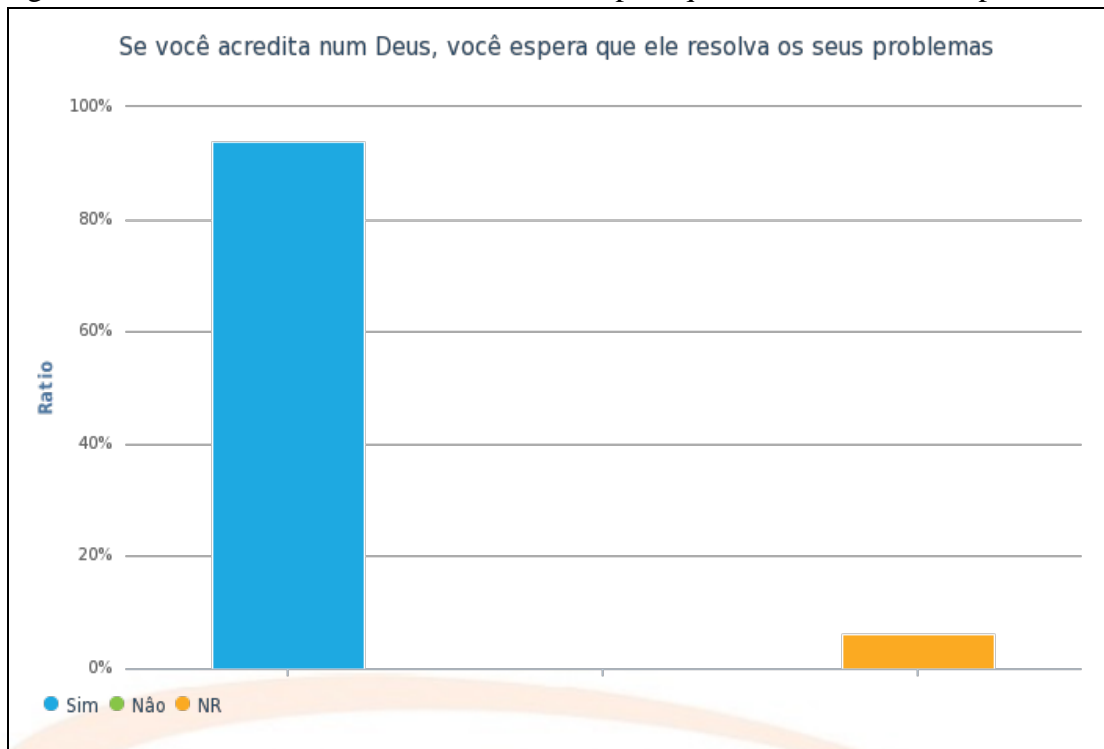


Fonte: Próprio autor²¹⁹

²¹⁸ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

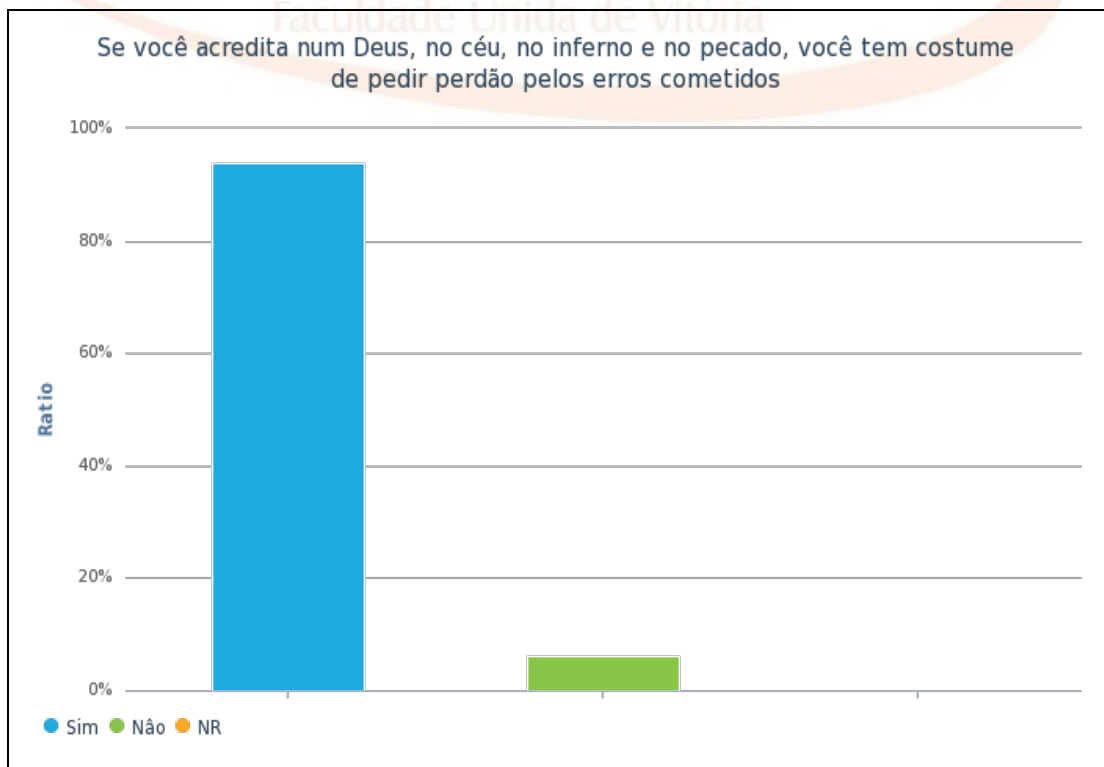
²¹⁹ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

Figura 17 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas



Fonte: Próprio autor²²⁰

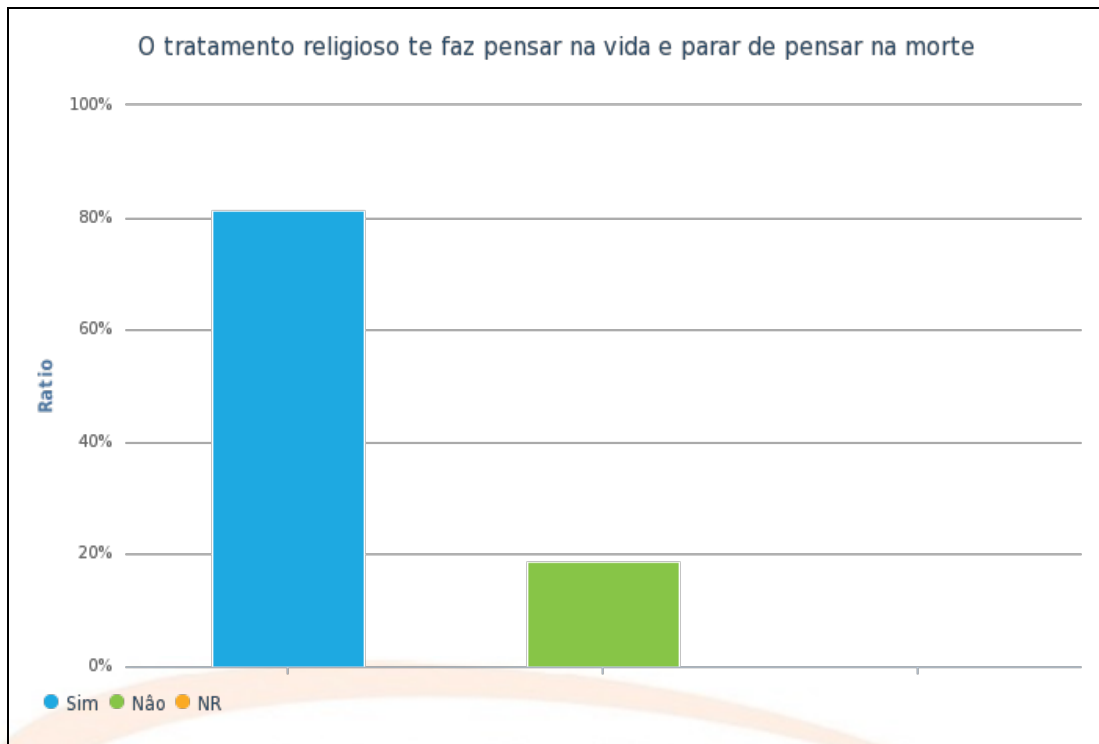
Figura 18 - Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos



Fonte: Próprio autor²²¹

²²⁰ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

Figura 19 - O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte



Fonte: Próprio autor²²²

Contudo, a própria humanidade não é forte o bastante para proporcionar essa satisfação necessária — apenas Deus pode fazê-lo. A única solução é, assim, a encarnação, a emergência de um Deus-homem, de uma pessoa que é, simultaneamente, inteiramente divina e inteiramente humana: como um Deus, ele tem a habilidade para pagar a satisfação requerida e, como um homem, ele tem a obrigação de pagar.²²³

Tudo que um drogatito precisa durante seu tratamento é de amor incondicional, de alguém que “suspende a lógica do pecado e do castigo, da retribuição legal ou ética, do ‘acerto de contas’”, um “mito” que lhe prometa livrar da morte trazida pelo pecado, considerando que “o amor, em sua forma mais elementar, não é nada senão o gesto paradoxal de romper a cadeia de retribuição.”²²⁴. Slavoj Zizek em seu estudo filosófico/social intitulado de *O amor impiedoso: ou sobre a crença*, anota o fato de que “o mediador entre Deus e a humanidade: para que a humanidade seja restituída a Deus, o mediador deve se sacrificar”. Assim é o pensamento da maioria dos entrevistados do DEJORD, que tem em Jesus Cristo aquele que morreu a morte de cruz por amor incondicional a ele, um “mito” que lhe garante a vida eterna.

²²¹ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

²²² Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

²²³ ZIZEK, 2012, p. 30.

²²⁴ ZIZEK, 2012, p. 32.

O mito conta uma história sagrada, quer dizer, um acontecimento primordial que teve lugar no começo do Tempo, *ab initio*. Mas contar uma história sagrada equivale a revelar um mistério, pois as personagens do mito não são seres humanos: são deuses ou Heróis civilizadores. Por esta razão suas gestas constituem mistérios: o homem não poderia conhecê-los se não lhe fossem revelados. O mito é pois a história do que se passou *in illo tempore*, a narração daquilo que os deuses ou os Seres divinos fizeram no começo do Tempo. ‘Dizer’ um mito é proclamar o que se passou *ab origine*. Uma vez ‘dito’, quer dizer, revelado, o mito torna-se verdade apodítica: funda a verdade absoluta.²²⁵

O discurso religioso cristão se compromete com o adicto em contribuir com um mito de excelência, alguém cuja “lei do amor foi o laço indissolúvel pelo qual [...] uniu para sempre a moralidade com a religião”²²⁶. Jesus como mito tem sido de grande valia no tratamento religioso aplicado no DEJORD, pois incute na mente do viciado a realidade da vida eterna.

E esta ideia de Deus-humanidade, cuja concretização em cada personalidade é o objetivo último da humanidade, é a realidade eterna na pessoa de Jesus, que nenhuma crítica pode destruir.

Não importa o quanto a crítica possa avançar ao prover a reação à ideia sobre a apresentação do curso histórico da vida de Jesus, o fato de que Jesus representou a ideia e trouxe-a à vida para a humanidade é algo real, algo que nenhuma crítica pode anular. É algo vivo desde então – até hoje, e para sempre.²²⁷

Para que um drogadito se esqueça da morte, ele precisa pensar na vida; ter como ideologia, por exemplo, o pensamento cristão de vida eterna através de Jesus. E “este é o trabalho da ideologia: produzir evidências, colocando o homem na relação imaginária com suas condições materiais de existência”.²²⁸ O adicto durante o tratamento de sua doença necessita ver e ouvir coisas que deem sentido à sua vida, que lhe proporcionem motivo de querer estar vivo. Por isso o discurso religioso do Cristianismo lhe parece fazer tanto sentido, porquanto o sujeito (Jesus Cristo) garante que a ideologia cristã seja suficientemente plausível, e garanta a paz necessária.

Assim considerada, a ideologia não é ocultação mas função da relação necessária entre linguagem e mundo. Linguagem e mundo se refletem no sentido da refração, do efeito imaginário de um sobre o outro.

A relação de ordem simbólica com o mundo se faz de tal modo que, para que haja sentido, como dissemos, é preciso que a língua como sistema sintático passível de jogo – de equívoco, sujeita a falhas – se inscreva na história. Essa inscrição dos efeitos linguísticos materiais na história é que é a discursividade.

²²⁵ ELIADE, 1992, p. 50.

²²⁶ SCHWEITZER, Albert. *A busca do Jesus histórico*. Tradução Wolfgang Fischer *et al.* São Paulo: Novo Século, 2017. p. 44.

²²⁷ SCHWEITZER, 2017, p. 96.

²²⁸ ORLANDI, Eni Pulcinelli. *Análise do discurso*. Campinas: Pontes, 2015. p. 46.

O sentido é assim uma relação determinada do sujeito – afetado pela língua – com a história. É o gesto de interpretação que realiza essa relação do sujeito com a língua, com a história, com os sentidos. Esta é a marca da subjetivação e, ao mesmo tempo, o traço da relação da língua com a exterioridade: não há discurso sem sujeito. E não há sujeito sem ideologia. Ideologia e inconsciente estão materialmente ligados. Pela língua, pelo processo que acabamos de descrever.²²⁹

3.2 Sistema religioso como inclusor dos adictos

Considerando a “Teoria dos Sistemas Sociais”²³⁰ inserido na filosofia por Niklas Luhmann, há na religião, como sistema social, uma forte tendência de causar ruído na psiquê de um dependente químico. O drogadito sente-se acolhido por esse sistema social, eis que a religião ao invés de aplicar pressão negativa sobre esses, investe tempo e argumento sobre eles.

Isso ocorre porque a religião, em especial as religiões populares, praticamente não exige pré-condições para a inclusão dos indivíduos em suas práticas institucionais. Isto é, quase todo tipo de *habitus* formado na socialização primária pode ser adequado para a construção social da pessoa no contexto da religião. Daí que ela possa funcionar como um ‘banco’ de ‘créditos sociais’ que oferece ‘créditos de fundo perdido’, com baixa expectativa de retorno, no qual se faz um ‘investimento’ às cegas.

As pesquisas sobre o tema parecem confirmar a impressão de Luhmann. Nas camadas populares, as organizações religiosas, sobretudo as de corte pentecostal e neopentecostal, não apenas se isentam de impor pré-condições para a inserção dos indivíduos em termos de habilidades culturais incorporadas, como também deixam de reforçar o círculo vicioso provocado pela estigmatização, como no caso da aceitação de ex-detentos e ‘delinquentes’ de todo tipo.

Nesse sentido, a prática social da religião funciona efetivamente como uma experiência de ruptura com o processo de acumulação de exclusões nos demais sistemas e instituições da sociedade. Aqui não se trata de um artifício ideológico para mascarar as mazelas sociais. Trata-se de uma ocorrência social real, por meio da qual indivíduos que nunca foram endereço de expectativas sociais positivas, e que em geral também nunca puderam incorporar um senso de autovalor, são tratados como pessoa social de valor, como endereço de expectativas sociais fundadas na capacidade de transcendência da religião em relação ao abandono social vivido pelos indivíduos na realidade social imanente.²³¹

²²⁹ ORLANDI, 2015, p. 47.

²³⁰ Teoria dos Sistemas Sociais de Niklas Luhmann: Na teoria de Luhmann a noção de sistema é central. E é no conceito de sistema desenvolvido pelos biólogos chilenos Humberto Maturana e Francisco Varela que o autor vai se inspirar para propor uma teoria dos sistemas sociais e uma teoria da sociedade contemporânea. Para Maturana e Varela, os organismos vivos, tal como um vegetal, um animal ou uma bactéria são sistemas fechados, autorreferenciados e autopoieticos. Isso não quer dizer que “tais sistemas são isolados, incomunicáveis, insensíveis, imutáveis, mas sim que as ‘partes’ ou os ‘elementos’ de tais sistemas interagem uns com os outros e somente entre si” (p. 24). Daí a ideia de fechamento operacional dos sistemas. (JUNIOR, Luiz Carlos Moreira Melo. A teoria dos sistemas sociais. *Revista Sociedade e Estado*. V. 28, n. 3, Brasília, 2013, set. – dez. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922013000300013>>. Acesso em: 17 abr. 2018.

²³¹ BRAND e DUTRA, 2016, p. 214).

Numa diversidade social, surge o marco divisório da sociedade em subsistemas, estando essa divisão relacionada com a história da humanidade, fato que gera desigualdade/igualdade entre os indivíduos de uma mesma classe. As formas de diferenciação entre os indivíduos de uma sociedade, fazem com que essa queira interagir, o que a torna num sistema social que se caracteriza pela distinção dos incluídos e dos excluídos. LUHMANN expôs que:

a identidade de um sistema é o sistema referindo-se a si mesmo, e que a mesma seria a relação do sistema com o exterior, estando ligada ao mundo de valores que conduz a sociedade. Para se conseguir a unidade de um sistema, que é um aspecto da identidade, seria necessário se utilizar da diferenciação.²³²

Elaine Santos afirma que:

A sociedade tornou-se o sistema mais abrangente, o sistema abarcador, sendo criados novos sistemas, ou subsistemas, com vistas a tratar da sua complexidade. Sistemas funcionalmente diferenciados que prestam uma função para a sociedade. Paradoxalmente, tornou-se – a sociedade – mais complexa para resolver a sua complexidade. Assim, há os sistemas – ou subsistemas – da política, jurídico, da economia, da saúde, da moral, da religião, militar etc. Nessa diferenciação, a operação do sistema é realizada por códigos. No sistema jurídico o código é lícito/ilícito; no sistema político é governo/oposição; no sistema da saúde é saúde/doença, no sistema da religião é crença/descrença, no sistema da economia é lucro/prejuízo, no sistema militar é disciplina/insubordinação e no sistema da moral é bem/mal. O código permite a operação sistêmica e o seu fechamento operacional (clausura sistêmica), pois o sistema não opera – ou não deve operar – com outros códigos.²³³

O sistema religioso, por uma ótica, há de significar a possibilidade de inclusão do dependente químico na sociedade. Nesses termos, o sistema religioso expressa apreço pelo dependente químico. Aspas para o fato de que Niklas Luhmann em sua “Teoria dos Sistemas Sociais” trata da inclusão e da exclusão de indivíduos numa sociedade, entendendo esse sociólogo que o desprezo moral faz com que o indivíduo se torne parte de um grupo desprezado e, assim, alheio à sociedade, embora isso não signifique, como o próprio Luhmann menciona, exclusão da sociedade.

Nesse mesmo sentido o filósofo historiador Michel Foucault tratou desses excluídos, podendo sempre ser lembrada a sua obra *História da Loucura*. Nesta obra ele pesquisou os

²³² LUHMANN, Niklas. O Conceito de Sociedade. 2. ed., p.83. Ecco Homo. Apud VARGAS, João P. F. Domingues de, *O Conceito de Sociedade em Niklas Luhmann – A Sociedade como Sistema Omnicompreensivo*, Minas Gerais, 2003.

²³³ SANTOS, Elaine Verônica Domingues. Teoria da sociedade de Niklas Luhmann. *Revista Jus Navigandi*, Teresina, ano 14, n. 2348, 5 dez. 2009. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/13974/teoria-da-sociedade-de-niklas-luhmann>>. Acesso em: 11 nov. 2016.

loucos excluídos, como ainda se lembrou dos leprosos²³⁴. Foucault em seu livro *Vigiar e punir: história da violência nas prisões* também tratou do assunto exclusão, nesse caso dos presos.

O sistema religioso é um dos sistemas externos que melhor compreende os excluídos que compõe a ralé formada pelos dependentes químicos, uma vez que esse indivíduo, agora marginalizado por ser usuário de álcool ou drogas, recebe, não desprezo, mas compreensão.

Claro está a relevância social dessa pesquisa, ante a necessidade de se desmistificar os problemas internos desse excluído ambiente, que compõem o sistema social em que estão inseridos os dependentes químicos, levando aos ambientes externos a necessidade de se criar regras de boa convivência entre ambos. Dentre os entrevistados 56,3% deles disseram que pelo fato de serem dependentes químicos, eles são excluídos pela sociedade em geral.

Figura 20 - Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral



Fonte: Próprio autor²³⁵

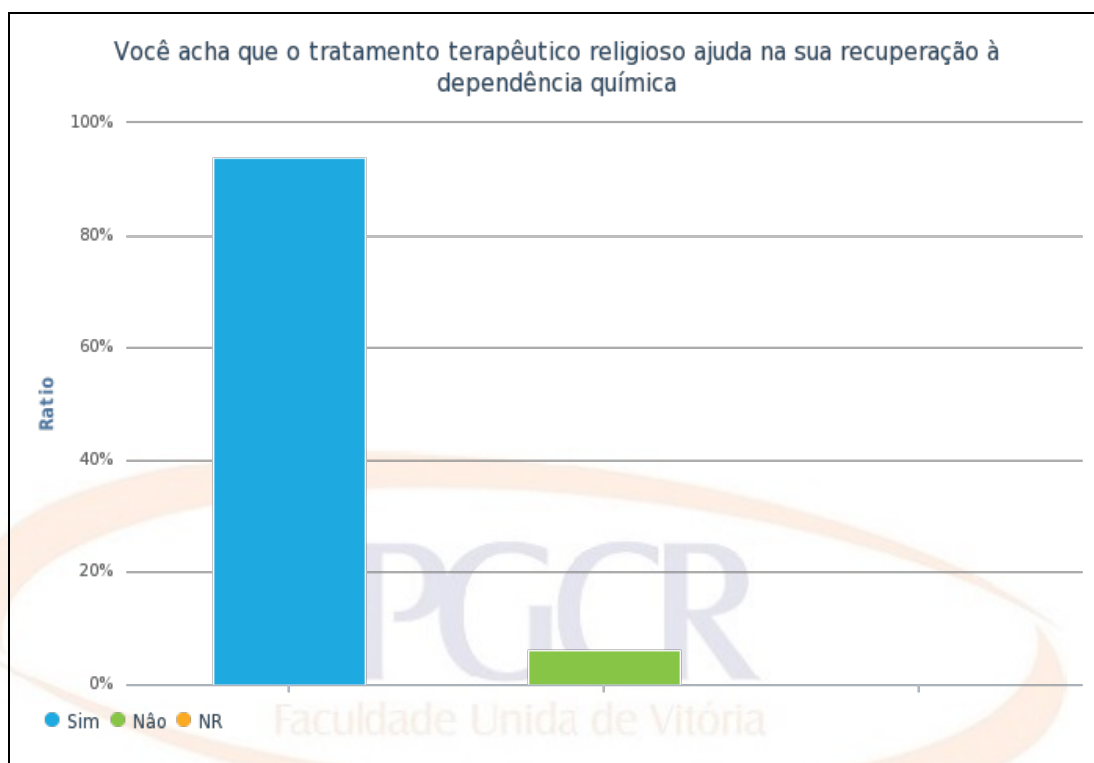
Destaque para as experiências de alguns dependentes químicos, que através da pesquisa de campo efetivada no DEJORD, puderam elencar a contribuição da religiosidade no controle do seu problema com o vício. Esses dados concretos servem ainda para quantificar os índices de sucesso no tratamento com a terapia espiritual. E é desse modo que 93,8% dos

²³⁴ FOUCAULT, 1978, p. 16.

²³⁵ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

entrevistados acham que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química. Com a recuperação vem a reinserção social.

Figura 21 - Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química



Fonte: Próprio autor²³⁶

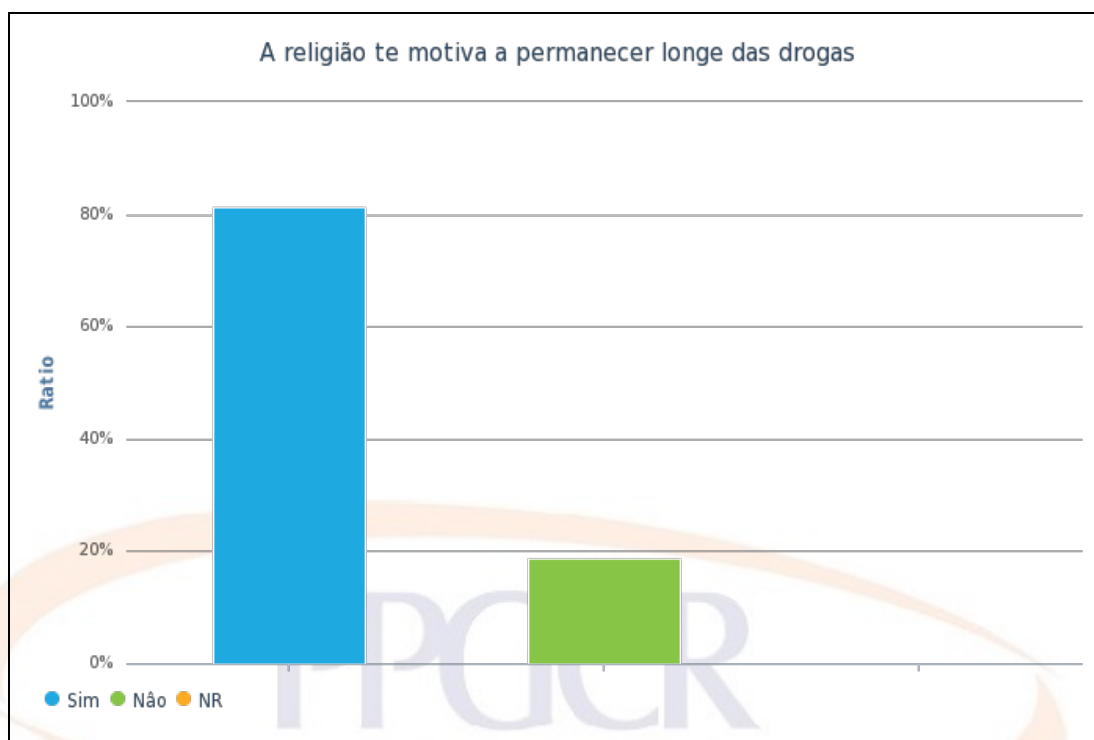
A pesquisa aplicada no DEJORD objetivou o conhecimento específico em torno do tratamento terapêutico espiritual, identificando a influência da religiosidade no convencimento do dependente químico em controlar o seu vício. Quando perguntados de forma subjetiva os entrevistados responderam que o tratamento religioso lhes ajuda: “no discernimento do certo e errado”, “amar a vida”, “ensina sobre Jesus”, “fico mais perto de Jesus”, “Deus”, “fé”, “Deus me dá força”, “aumenta a fé”, “oração”, “fé em Jesus”, “alimenta com palavras sábias”.

O sistema religioso, assim como os demais sistemas, tem seus princípios insculpidos em códigos próprios. As religiões tidas como Cristãs, por exemplo, têm na Bíblia seus elementos principiológicos principais, onde se convencionou entre os elementos internos a ideia de céu e inferno, conceitos que *de per se* motivam o dependente químico, que aceita tal pensamento, a controlar sua doença, a voltar a “viver a vida”. A pesquisa detectou que a

²³⁶ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

religião motiva os dependentes químicos a permanecerem longe das drogas. E foi isso que 81,3% dos entrevistados responderam:

Figura 22 - A religião te motiva a permanecer longe das drogas

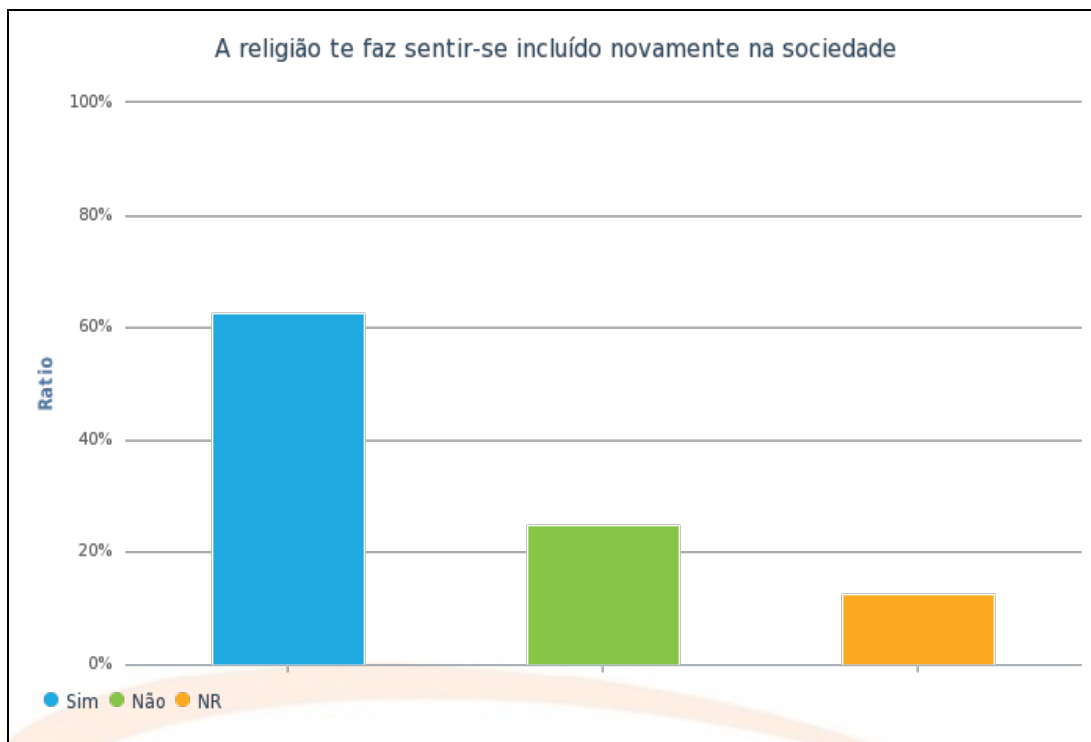


Fonte: Próprio autor²³⁷

É bem verdade que a religiosidade, como sistema externo, só terá o efeito de controle da dependência química, se os componentes do sistema interno formado pela ralé de viciados excluídos quiserem sofrer as irritações causadas pelas religiões; nisso os entrevistados disseram, em sua maioria, que estão predispostos a se submeter. Assim é que 62,5% dos entrevistados responderam que os sistemas religiosos lhes fazem sentir incluído novamente na sociedade de um modo geral.

²³⁷ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

Figura 23 - A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade



Fonte: Próprio autor²³⁸

A religião, como já informado, serve bem à essas expectativas inclusivas.

Ou seja, por meio de redes de relações e favorecimentos recíprocos, a religião se acopla de forma relativamente estável e regular a outros sistemas sociais, estruturando chances de inclusão social para seus membros que ultrapassam as fronteiras da vida religiosa e produzindo, com isso, uma perspectiva de futuro que abarca, além da carreira em instituições especificamente religiosas, vinculações com outras instituições fundamentais da vida social.²³⁹

A pesquisa de campo deixou claro que muitos dependentes químicos têm conseguido reverter o destino de ralé. Depois de perderem tudo (família, trabalho, amigos, o sentimento de valor próprio), seja em razão de uma trajetória inicial de desvantagem na socialização primária, seja por causa de eventos tardios que levaram ao círculo vicioso da exclusão cumulativa, indivíduos conseguiram reconstruir sua vida com base na nova pessoa social que a religião lhes atribuiu.

Óbvio que o tratamento religioso não é o único capaz de causar impacto no sistema de excluídos formado pelos dependentes químicos. Outras terapias multidisciplinares buscam, enquanto sistema externo, influenciar a essa ralé de excluídos, na expectativa de que possam controlar sua doença, deixando o sistema interno dos viciados, para se agruparem ao sistema

²³⁸ Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

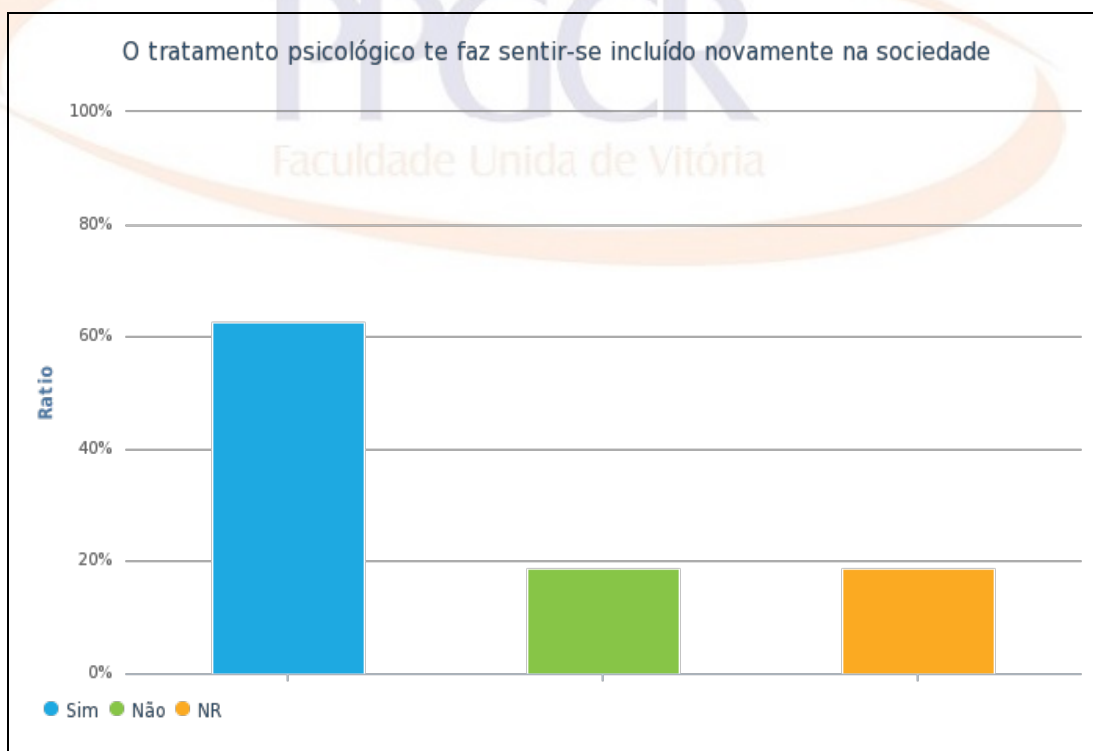
²³⁹ BRAND e DUTRA, 2016, p. 216.

externo dos ex-drogados. No DEJORD os internos são submetidos ao tratamento psicológico, sendo que 62,5% dos entrevistados atestam que essa terapia lhes faz sentir incluído novamente à sociedade em geral.

O psiquiatra Carl Gustav Jung afirma que a psique está ligada a um transtorno psíquico, e que “todo transtorno psíquico deve ter uma causa orgânica ou física”.²⁴⁰ Para o psiquiatra o cérebro está diretamente ligado às neuroses humanas, diretamente ligado à psique. Como bem observa Jung “A psique existe, e mais ainda: é a própria existência”.²⁴¹

E o DEJORD sabe bem disso, do fato de que há outros tratamentos terapêuticos que contribuem no abalo positivo da psique de um dependente químico. Por isso que a terapia da psicologia está inserida no rol de tratamentos oferecido aos internos do DEJORD. Isso é muito bem observado na pesquisa de campo, onde 68,8% dos entrevistados atestaram que o tratamento psicológico lhes faz sentir-se incluído novamente à mesma sociedade que um dia os excluiu.

Figura 24 - O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade



Fonte: Próprio autor²⁴²

²⁴⁰ JUNG, 1978, p. 13.

²⁴¹ JUNG, 1978, p. 14.

²⁴² Resultado de pesquisa de campo, disponível nos anexos.

A psicologia da religião afirma que o fenômeno religioso causa agitação na psique do dependente químico. E essa agitação não é apenas de caráter individual, mas também coletivo, assim como afirma o professor Merval Rosa:

Assim sendo, o psicólogo da religião não se limita ao estudo dos fenômenos religiosos estritamente pessoais, tais como a experiência mística, a conversão ou a vocação, mas se interessa também por aqueles aspectos da experiência que se refletem no comportamento religioso de uma coletividade, tais como um ato público de adoração ou uma peregrinação coletiva a um lugar sagrado.²⁴³

Como restou muito bem definido na pesquisa *in loco*, assim como a religiosidade, também o tratamento psicológico tem o dom de inculcar no drogadito a sensação de inclusão social. Tal se dá devido à tênue barreira que separa ambas as ciências, sendo “Psicologia da religião é a aplicação dos princípios e métodos da psicologia ao estudo científico do comportamento do homem, quer como indivíduo, quer como membro de uma comunidade religiosa.”²⁴⁴

Baseando-se nas evidências externadas pelos resultados, interessante se faz observar o quanto é positivo a interferência da dimensão religiosa na vida dos sujeitos da pesquisa de campo. Analisando os dados se pode observar que a fé religiosa permite que os internos do DEJORD parem de pensar na morte e voltem a sonhar com uma vida melhor, com a reinserção social que lhes fora arrancado no momento em que passaram a integrar o sistema da rale de excluídos formada por dependentes químicos.

A fé promove a qualidade de vida. A adoção de referenciais da religião faz com que o fiel confie na proteção de Deus e respeite as normas e valores impostos pela religião, melhorando a qualidade de vida dos adeptos. Esse comportamento levaria ao afastamento natural das drogas, à falta de interesse impulsionada pelo medo ou apenas pela conscientização da degradação moral associada ao abuso destas substâncias. O enfrentamento das dificuldades, a partir da perspectiva espiritual apoiado na fé, acaba proporcionando afastamento natural de atitudes contrárias a moral difundida pela religião. Além disso, o fato de se contar com a ajuda irrestrita de Deus gera um amparo constante, conforto e bem estar.²⁴⁵

E este conforto e bem estar que promove qualidade de vida ao drogadito, só é possível porque vários são os efeitos da religiosidade na sua vida, uma vez que a religião se presta a esse serviço social, o de aliviar o sofrimento psicológico e emocional causado pelo uso abusivo das drogas. A religião promove uma verdadeira mudança na psique do

²⁴³ ROSA, MERVAL. *Psicologia da religião*. 2. ed. Rio de Janeiro: Junta de Educação Religiosa e Publicações, 1979. p. 16.

²⁴⁴ ROSA, 1979, p. 38.

²⁴⁵ SANCHES e NAPPO, 2008, p. 269.

dependente químico, pois divide a responsabilidade do tratamento com um ser transcendente (que no DEJORD é o Deus do Cristianismo), amenizando o peso da luta solitária.

A verdade, porém, é que toda confissão religiosa, por um lado, se funda originalmente na experiência do numinoso, e, por outro, na pístis, na fidelidade (lealdade), na fé e na confiança em relação a uma determinada experiência de caráter numinoso e na mudança de consciência que daí resulta. Um dos exemplos mais frisantes neste sentido, é a conversão de Paulo. Poderíamos, portanto, dizer que o termo 'religião' designa a atitude particular de uma consciência transformada pela experiência do numinoso.²⁴⁶

Uma das conclusões a que se chega é que, o envolvimento com uma religião, juntamente com o envolvimento da família, além da prática de atividades saudáveis, aliado a informações concretas sobre drogas e suas consequências maléficas para a vida de uma pessoa, tudo isso ajuda significativamente no processo de tratamento e recuperação de dependentes químicos. Essa é a descrição do pacote terapêutico oferecido pelo DEJORD.

Considerando os resultados expostos, é notória a presença de sentimentos positivos por parte dos internos do DEJORD, quando recebem o tratamento religioso, o que nos leva a concluir, que a religiosidade tem o poder terapêutico de funcionar como fator preventivo secundário e terciário, contribuindo assentamente na redução drástica do consumo de drogas, quiçá no abandono definitivo.

Afere-se à religiosidade bons resultados na briga contra a dependência química; isso se deve ao fato de que o sistema religioso é experiente em inculcar valores e sentimentos positivos na vida do viciado. Contudo, por ser a dependência química uma doença incurável, o processo de recuperação se perfaz numa luta constante. Daí pode-se entender que, quanto mais um drogadito se inserir no sistema inclusor da religião, maior tempo esse indivíduo conseguirá permanecer limpo e mais fortalecido para a vida em sociedade. Ou seja, os indivíduos que “frequenta regularmente um culto religioso, ou que dão relevante importância à sua crença religiosa, ou ainda que pratiquem, no cotidiano, as propostas da religião professada”²⁴⁷, por certo terão melhores condições psicológicas de enfrentar o vício.

Por tudo o que foi contextualizado, acredita-se que as ações de tratamento, recuperação, reinserção social e ocupacional que envolvem práticas religiosas são bastante eficientes quanto ao rompimento do ciclo de consumo de drogas. Ressalta-se que todo esse processo de tratamento não é simples, devendo o drogadito se submeter a tratamentos

²⁴⁶ JUNG, 1978, p. 10.

²⁴⁷ SANCHES e NAPPO, 2008, p. 269.

multidisciplinares, devendo ser-lhe garantido o apoio necessário no enfrentamento da dependência química, sendo a religião fundamental nesse tratamento.



CONCLUSÃO

Nessas considerações finais pode-se identificar que a realização desta pesquisa foi de grande valor para o acervo científico, porque possibilitou identificar a importância da dimensão religiosa na recuperação dos internos que compõe o corpo de recuperandos do Desafio Jovem do Rio Doce de Governador Valadares/MG. Para tal, fez-se necessário identificar a interferência dessa dimensão na existência humana, como ainda identificar e catalogar os principais indicadores da dimensão religiosa no auxílio da dependência química enquanto tratamento terapêutico. Identificou-se também como a religiosidade pode minimizar ou até mesmo proporcionar abstenção definitiva da dependência química, ou seja, como a religião motiva os drogaditos a se manter afastado das drogas.

Em relação à interferência da dimensão religiosa na existência humana, o que se observou foi que, em virtude da religião se configurar como uma das dimensões da própria vida do ser, esta configura-se numa manifestação tipicamente humana, pois é característica marcante no ser existencial, sendo assim, acredita-se que é por meio da religiosidade que se pode manter um contato com um ser transcendental. Mais do que um sistema de crenças, a religiosidade é uma espécie particular do agir coletivo e, diante dos seus inúmeros símbolos, permite interpretar a vida, construir uma nova identidade e dominar o próprio ambiente, tanto individual como coletivamente.

A religião, como algo que faz parte da vida humana, permite o indivíduo alcançar resultados positivos nas mais diferentes áreas de sua vida. A saber na área da ressocialização dos dependentes químicos, onde a religião se coloca como sistema interno inclusor, capaz de dar novas expectativas de vida para um adicto, fazendo com que ele passe a almejar uma vida nova, inserido na mesma sociedade que um dia lhe rejeitou.

No que diz respeito à dimensão religiosa enquanto tratamento terapêutico da dependência química, se a religião é capaz de minimizar ou até mesmo proporcionar o abandono da dependência do vício pelos drogaditos, diversos estudos comprovam que o envolvimento religioso, onde o tratamento e a recuperação se baseiam em atos e símbolos religiosos, esses são sim alternativas viáveis tendo em vista possibilitarem a reconstrução da personalidade do indivíduo viciado, devolvendo a ele a confiança e a autoafirmação necessária para tranquilizar seu interior, amenizando a dor, o sofrimento, a angústia vivenciada e que tanto aflige a sua alma. Diante de todo esse arcabouço de estratégias que a religião pode fornecer ao drogadito, é a partir daí que ele se apegue à religiosidade, no intuito de essa lhe auxilie no processo de tratamento, o que ao certo lhe devolverá sua vida, melhor,

lhes dará vida nova. Tudo isso faz-nos concluir que a religiosidade é fundamental no processo de tratamento do dependente químico.

Quanto aos motivos que incentivam os dependentes químicos em recuperação no DEJORD a permanecerem afastados das drogas, constatou-se que independentemente de qual seja a religião dos entrevistados, todos afirmaram que acreditam no Deus pregado pelo Cristianismo, mais precisamente no Deus pregado pelo protestantismo. Contudo, durante o decorrer da pesquisa, acumulou-se referencial teórico suficiente para entender que independentemente do Deus que se pregue, seja o Deus das religiões de convicção afro-descendente, seja no Deus do catolicismo, ou no ser transcendental de outra religião, toda a teoria disposta nesta dissertação confirma que a religião ajuda sim na recuperação da dependência química.

Sobre a importância da dimensão religiosa na recuperação dos internos do DEJORD, pode-se concluir que a maioria dos sujeitos entrevistados acreditam que devoções e símbolos religiosos ajudam em sua recuperação. A maior parte dos entrevistados entendem que a religião lhes restituiu a dignidade, lhes devolve o direito à vida, como ainda entendem que a única forma de se manterem limpos e fortes, longe das tentações proporcionadas pelas drogas, é se manterem firmes, arraigados a uma religião, fazendo uso dos símbolos religiosos como a bíblia.

A pesquisa de campo propiciou, num contexto amplo, perceber que o estudo de situações sociais impostas pela sociedade em geral, por fatores, muitas das vezes, consequentes do próprio contexto socioeconômico, como ainda por força dos sistemas sociais diversos, que tendem a se excluírem, repelirem-se entre si, que agora os excluídos necessitam cada vez mais da religiosidade para tentarem se reinserirem ao contexto global.

Contextualmente falando, muitas e importantes contribuições acadêmicas e científicas foram inseridas por esse estudo aprofundado do caso, o que leva a concluir o quão importante é que se continue fomentando a realização de pesquisas nesse campo de estudo, haja vista a necessidade de se ampliar o aprimoramento dos futuros profissionais da área de saúde no que tange ao atendimento das necessidades da sociedade em relação à dependência química.

Ante tudo o que foi visto e analisado, pode-se concluir que esta pesquisa foi de grande relevância, tendo em vista que conseguiu responder tanto as perguntas problemáticas levantadas, quanto conseguiu alcançar os objetivos específicos propostos. Portanto, sugere-se a realização de novos estudos relacionados ao tema em questão, dada a sua relevância no contexto social, pois é fato que a dimensão religiosa influencia significativamente no processo

de recuperação dos dependentes químicos, no qual a manutenção do estado de sobriedade de um adicto está baseada na religiosidade em que esse indivíduo irá agarrar-se, pois é sim a religião meio eficaz e eficiente para ajudar o dependente a evitar comportamentos que tendem a comprometer seu bem estar físico e mental. Ou seja, a religiosidade é uma das responsáveis por inculcar no adicto os valores necessários ao respeito e preservação da vida, de modo que a crença religiosa está diretamente associada a não utilização das drogas.



REFERÊNCIAS

- ABDALA, Gina Andrade *et al.* A religiosidade/espiritualidade como influência positiva na abstinência, redução e/ou abandono do uso de drogas. *Revista Formadores*, Cachoeira/BA, v. 2, n. 3, 2009. p. 447-460.
- AGOSTINHO, Santo. *O livre-arbítrio*. 2. ed. São Paulo: Paulus, 1995.
- ALMEIDA, João Ferreira de. *A bíblia de promessas*. 15. ed. Rio de Janeiro: Imprensa Bíblica Brasileira, 2010.
- ALMEIDA, Nemésio Vieira de. A entrevista psicológica como um processo dinâmico e criativo. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, v. 5, n. 1, São Paulo, jun. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142004000100005#1b>. Acesso em: 21 fev. 2018.
- ALMEIDA, Wilson Castello de. Além da cartase, além da integração, a cartase de integração. *Revista Brasileira de Psicodrama*, vol. 18, n. 2, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932010000200005#1a>. Acesso em: 21 fev. 2018.
- AQUINO, Thiago Antônio Avellar de *et al.* *Atitude religiosa e sentido da vida: um estudo correlacional*. Brasília: Psicologia, Ciência e Profissão - P@psic, 2009.
- ARAÚJO, Fernando César de. *Da cultura ao inconsciente cultural: psicologia e diversidade étnica no Brasil contemporâneo*. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000400004#top4>. Acesso em: 16 abr. 2017.
- ARISTÓTELES. *Aristóteles I*. Tradução Leonel Vallandro e Gerd Bornheim. Coleção os Pensadores, vol. 1. Rio de Janeiro: Nova Cultural, 1987.
- AULAGNIER, Piera. *Os destinos do prazer: alienação, amor, paixão*. Rio de Janeiro: Imago, 1985.
- BARRICELLI, Inês de Lourdes Ferraz *et al.* Influência da orientação religiosa na qualidade de vida de idosos ativos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, n. 3, vol. 15, jul./set. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000300011>. Acesso em: 13 jul. 2017.
- BARTH, Wilmar Luiz. O homem pós-moderno, religião e ética. *Revista Teocomunicação da PUCRS*. v. 37, nº 155. Porto Alegre, 2007.
- BARTHOLOMEU, Daniel *et al.* Avaliação da ansiedade e outros aspectos emocionais de dependentes químicos em regime de internação. *Boletim – Academia Paulista de Psicologia*. V. 34, n. 87, São Paulo, dez. 2014.
- BERGER, Peter Ludwig. *O dossel sagrado: elementos para uma teoria sociológica da religião*. São Paulo: Paulinas, 1985.

- BERNARDO, Maria Heloisa. *A dependência química*. Capivari/SP: Impenda, 2014.
- BOCK, Ana Mercês Bahia. *Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia*. 8ª ed. São Paulo: Saraiva, 1995.
- BOWKER, John. *Para entender as religiões*. São Paulo: Ática, 2000.
- BRAND, Arenari; DUTRA, Roberto. *Crack e exclusão social*. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016.
- CASTILLO, Ana Regina *et al.* Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. V. 22, s. 2, São Paulo, 2000, p. 20-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600006>. Acesso em: 12 jun. 2018.
- CHAUÍ, Marilena. *Convite à filosofia*. São Paulo: Ática, 1997.
- CITELLI, Adilson. *Linguagem e persuasão*. 11. ed. São Paulo: Ática, 1997.
- COMTE, Auguste. *Curso de filosofia positiva*. Tradução de José Arthur Gianotti e Miguel Lemos. São Paulo: Abril Cultural, 1978.
- CORSI, Giancarlo *et al.* *Glosario sobre la teoria social de Niklas Luhmann*. Tradução de Miguel Romero Pérez. Guadalajara/México: Iteso, 1996.
- COSTA, Neusa Meirelles. O misticismo na experiência religiosa do candomblé. In: VV.AA. *Religiosidade popular e misticismo no Brasil*. São Paulo: Paulinas, 1984.
- CRUZ, Isabel Cristina Fonseca da. As religiões afro-brasileiras: subsídios para o estudo da angústia espiritual. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 28, n. 2, ago. 1994. p. 125-136
- CUNHA, Maurício José Silva (Org.) *Cosmovisão cristã e transformação*. Viçosa/MG: Ultimato, 2006.
- DALGALARRONDO, Paulo. Estudos sobre religião e saúde mental realizados nos Brasil: histórico e perspectivas atuais. *Revista Psiq. Clín.* n. 34, supl. 1, 2007.
- DAMÁSIO, Antônio. *O mistério da consciência: do corpo e das emoções ao conhecimento em si*. Tradução de Laura Teixeira Motta. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- DATAFOLHA. Perfil dos usuários de crack do centro de São Paulo. Instituto de Pesquisas Datafolha, 2017. p. 4. Disponível em: <<http://media.folha.uol.com.br/datafolha/2017/06/12/298f9faebea0055dc3b09615eb23e0b3.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2018.
- DICIO. Dicionário on line de português. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/drogadicao/>>. Acesso em: 28 mar. 2018.
- DICIONÁRIO da Língua Portuguesa. Priberam Informática S.A., 2018. Disponível em: <<https://www.priberam.pt/dlpo/sine%20qua%20non>>. Acesso em: 06 mar. 2018.

DOSTOIÉVSKI, Fiódor Mikhailovitch. *Os irmãos Karamazov*. Tradução de Natália Nunes e Oscar Mendes. Rio de Janeiro: Abril Cultural, 1970. (Coleção Os Imortais da Literatura Universal).

ELIADE, Mircea. *O sagrado e o profano*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo; PROTASIO, Myrian M. *Análise existencial: uma psicologia de inspiração kierkegaardiana*, Rio de Janeiro, v. 63, n. 3, 19 dez. 2011. Disponível em: <http://seer.psicologia.ufrj.br/public/journals/1/pageHeaderTitleImage_pt_BR.gif>. Acesso em: 19 dez. 2016.

FIORIN, José Luiz. *Linguagem e ideologia*. 6ª ed. São Paulo: Ática, 1998.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de atenção em saúde mental. Tubarão: Copiart, 2010. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2011_9.41.44.1bf62fa463bec5495279a63c16ed417f.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2018.

FOUCAULT, Michel. *História da loucura*. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 1978.

_____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2007.

FRAAS, HANS-JÜRGEN. *A religiosidade humana: compêndio de psicologia da religião*. 2ª ed. Tradução: Ilson Kayser *et al.* São Leopoldo: Sinodal, 1997.

FRANKL, Viktor Emil. *A Presença ignorada de Deus*. Tradução de Walter Schlupp e Helga Reinhold. Petrópolis: Vozes, 1992.

_____. *Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração*. Porto Alegre: Sulina, 1987; São Leopoldo: Sinodal, 1987.

FREUD, Sigmund. *O futuro de uma ilusão*. Tradução de Renato Zwick. 1. ed. Porto Alegre: L&PM, 2010.

GAARDER, Jostein *et al.* *O livro das religiões*. Tradução Isa Mara Lando. São Paulo: Cia das Letras, 2000.

GEERTZ, Clifford. *A interpretação das culturas*. 1. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GIDDENS, Anthony. *Modernidade e identidade*. Traduzido por Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GONÇALVES, Georgiana; DELGADO, S.; GARCIA, Cláudia Amorim. A toxicomania e a busca da felicidade na sociedade de consumo. In: BATISTA, Marcos; CRUZ, Marcelo Santos; MATIAS, Regina. *Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento e tabu*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003, v. 1, p. 119-128.

GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima; FOSSI, Luciana Barcellos. *O modelo de tratamento das comunidades terapêuticas: práticas profissionais na conformação dos sujeitos*. Rio de Janeiro, vol. 15, n. 1, jan.-abr. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000100007#t**>. Acesso em: 11 mar. 2017.

HEIDEGGER, Martin. *Ser e tempo*. Trad. Márcia de Sá Cavalcante. Parte I. Petrópolis: Vozes, 2005.

HENDRIKSEN, Willian. *Comentário do novo testamento: efésios e filipenses*. Tradução de Valter Graciano Martins. 2. ed. São Paulo: Cultura Cristã, 2004.

HENNING, Martha Caroline; MORÉ, Carmem Leontina Ojeda Ocampo. Religião e Psicologia: análise das interfaces temáticas. *Revista Estudos da Religião da PUCSP*, São Paulo, dez. 2009. Disponível em: <http://www.pucsp.br/rever/rv4_2009/t_henning.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2017. p. 84-114.

HOUAISS, Antônio. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

HUSSERL, Edmund. *Ideias da fenomenologia*. Tradução de Artur Morão. 2. ed. Rio de Janeiro: Edições 70, 2008.

IBGE. *Pesquisa nacional de saúde do escolar 2012*. Item 2. Brasil, 2012. Disponível em: <<https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2012/defaultpdf tabela26.shtm>>. Acesso em: 16 mar. 2018.

IDE, Pascal. *A arte de pensar*. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

JAHNKE, Hans-Richard. *O conceito da compreensão na sociologia de Max Weber*. Coimbra/Portugal: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2013.

JUNG, Carl Gustav. *Os arquétipos e o inconsciente coletivo*. Tradução de León Bonaventure et al. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

_____. *Psicologia e religião*. Tradução de Pe. Dom Mateus Ramalho Rocha. Petrópolis: Vozes, 1978.

_____. *O homem e seus símbolos*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

JUNIOR, Luiz Cláudio Moreira Melo. A teoria dos sistemas sociais. *Revista Sociedade e Estado*. V. 28, n. 3, Brasília, 2013, set. – dez. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922013000300013>>. Acesso em: 17 abr. 2018.

KIERKEGAARD, Søren Aabye. *O Conceito de angústia*. Traduzido por Álvaro L. M. Valls. Petrópolis: Vozes; São Paulo: Universidade São Francisco, 2010.

KILEUY, Odé. OXAGUIÃ, Vera de. *O candomblé bem explicado*. Org. Marcelo Barros. Rio de Janeiro: Pallas, 2009.

KISTEMAKER, Simon. *Comentário do novo testamento: 2 coríntios*. Tradução de Helen Hope Gordon Silva. São Paulo: Cultura Cristã, 2003.

LACAN, Jacques. *O triunfo da religião precedido de discurso aos católicos*. Tradução de André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

LIMA, Maria Elizabeth Antunes. Dependência química e trabalho: uso funcional e disfuncional de drogas nos contextos laborais. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 260-268, 2010.

LIPOVETSKY, Gilles. *A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo*. Barueri, São Paulo: Manole, 2005.

LOPES, Andressa Pereira; REZENDE, Manuel Morgado. Ansiedade e consumo de substâncias psicoativas em adolescentes. *Estudos de Psicologia*. V. 30, Campinas, 2013, jan.-mar., p. 49-56.

LUCCHETTI, Giancarlo *et al.* Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? *Revista Brasileira de Clínica Médica*, v. 8, n. 2, 2010, p. 156. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n2/a012.pdf>>. Acesso em: 21 jun. 2017.

LUHMANN, Niklas. O Conceito de sociedade. 2. ed., p.83. Ecco Homo *apud* VARGAS, João P. F. Domingues de, *O Conceito de Sociedade em Niklas Luhmann – A Sociedade como Sistema Omnicompreensivo*, Minas Gerais, 2003.

LUKAS, Elisabeth. *Prevenção psicológica*. Petrópolis: Vozes, 1992.

LUZ, Márcia Maria Carvalho. *A religiosidade vivenciada na recuperação de dependentes químicos*. Campinas: Biblioteca da PUC, 2007.

MACEDO, Danielle Soares de; FONSECA, Camila Mariana Mesquita e; HOLANDA, Adriane Furtado. Eu vim para que todos tenham vida e vida em abundância. Um estudo comparativo de aconselhamento religioso em três vertentes religiosas brasileiras. *Revista abordagem gestalt*, Goiânia, v. 13, n. 2, dez. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672007000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2018.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MEDEIROS Regina. Construção social das drogas e do crack e as respostas institucionais e terapêuticas instituídas. *Revista Saúde e Sociedade*. São Paulo, v.23, n.1, p.105-117, 2014.

MEDICINANET. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10. Porto Alegre, 2018. Disponível em: <http://www.medicinanet.com.br/cid10/1520/f19_transtornos_mentais_e_comportamentais_d_evidos_ao_uso_de_multiplas_drogas_e_ao_uso_de_outras_substancias_psicoativas.htm>. Acesso em: 06 mar. 2018.

MELO, José Joaquim Pereira; SOUZA, Paulo Rogério de. A influência da religião na organização da sociedade grega no processo de transição do gênos para pólis. *Revista Achegas*, Rio de Janeiro, n. 37, mai./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.achegas.net/numero/37/joaquim37.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2017. p. 26-41.

Ministério da Saúde. *Profissionalização de auxiliares de enfermagem*. 2ª ed. Brasília, 2003.

MONTANDON, Tânia. *O humano no ser existencial*. São Paulo, 7 dez. 2008. Disponível em: <<http://www.redepsi.com.br/2008/12/07/o-humano-no-ser-existencial/>>. Acesso em: 19 dez. 2016.

MONTEIRO, Rita Maria Paiva. A carreira moral de jovens internos em instituições de recuperação para dependentes químicos. Dilemas: *Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, vol. 5, n. 1, jan./fev./mar., 2012. p. 131-137.

MORAES, José Geraldo Vinci. *História: geral e Brasil*. 2 ed. São Paulo: Atual, 2005.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander *et al.* Versão em português da escala de religiosidade da Duke – Durel. *Revista de Psiquiatria Clínica*. V. 35, n. 1, São Paulo, 2008.

MOREIRA JR, Jadir. Cultura desumanizante: uma observação da dependência e do dependente químico. *Revista Ethnic*, n. 15, ano 8, jun. 2011. p. 74-93.

MOURA, Pedro Henrique Guimarães de. O existencialismo sartriano: uma filosofia otimista da possibilidade e da potencialidade humana. *Revista Eletrônica da FAM*. Mariana/MG, 25 dez. 2012. Disponível em: <<http://pensamentoextemporaneo.com.br/?p=242>>. Acesso em: 21 abr. 2017.

MURAKAMI, Rose; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 65, n. 2, mar./abr. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200024>>. Acesso em 03 mar. 2017.

NEVES, Marcelo. Luhmann, Habermas e o Estado de Direito. Lua Nova: *Revista de cultura e política*, ed. 37. CEDEC: São Paulo, 1996. p. 94.

NIETZSCHE, Friedrich. *Além do bem e do mal*. Tradução de Márcio Pugliesi. Curitiba: Hemus Livraria, 2001.

_____. *Assim falou Zaratustra*. Tradução de José Mendes de Souza. Versão: ebooksbrasil.com, 2006.

ORLANDI, Eni Pulcinelli. *Análise do discurso*. Campinas: Pontes, 2015.

ORWELL, George. *1984*. Tradução de Alexander Hubner e Heloisa Jahn. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

PARMÊNIDES de Eléia. *Sobre a natureza*. Tradução do Dr. José Gabriel Trindade Santos. 1. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

PEREIRA, Josias. *A Fé como Fenômeno Psicológico*. São Paulo: Escrituras, 2003.

PETER, Ricardo. *Viktor Frankl: a antropologia como terapia*. Tradução de Christina Stumer. São Paulo: Paulus, 1999. (Coleção: Psicologia Prática).

PRANDI, Reginaldo. As religiões negras do Brasil – para uma sociologia dos cultos afro-brasileiros. *Revistausp*, São Paulo, v. 1, n. 28, p. 64-83, 1996.

PREVIDÊNCIA, Secretaria de. *PI: drogas causam desemprego e prejuízos à previdência social*. Brasil, 2014. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/2014/06/pi-drogas-causam-desemprego-e-prejuizos-a-previdencia-social/>>. Acesso em: 28 mar. 2018.

RAMPAZZO, Lino. *Antropologia, religiões e valores cristãos*. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2004.

RIBEIRO, Emílio Soares. Um estudo sobre o símbolo, com base na semiótica de Peirce. *Revista Estudos Semióticos*, semestral, vol. 6, n. 1, jun. 2010.

RIGOTTO, Simone Demore; GOMES, William de Barros. *Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química*. Sielo, Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, Jan-Abr 2002, v. 18 n. 1, p. 095-106. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ptp/v18n1/a11v18n1>. Acesso em: 18 fev. 2018.

ROSA, MERVAL. *Psicologia da religião*. 2. ed. Rio de Janeiro: Junta de Educação Religiosa e Publicações, 1979.

ROUANET, Sérgio Paulo. *As razões do iluminismo*. 5. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

SAFRA, Gilberto. A fragmentação do éthos no mundo contemporâneo. In: NOÉ, Sidney Vilmar (Org.). *Espiritualidade e saúde: da cura d'almas ao cuidado integral*. 2 ed. São Leopoldo: Sinodal, 2005.

SANCHES, Zila van der Meer; NAPPO, Solange Aparecida. Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas. *Revista de Saúde Pública*, vol. 42, 2008. p. 265-272.

SANCHES, Zila van der Meer. *As práticas religiosas atuando na recuperação de dependentes de drogas: a experiência de grupos católicos, evangélicos e espíritas*. São Paulo: Universidade Federal, 2006.

SANTOS, Elaine Verônica Domingues. Teoria da sociedade de Niklas Luhmann. *Revista Jus Navigandi*, Teresina, ano 14, n. 2348, 5 dez. 2009. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/13974/teoria-da-sociedade-de-niklas-luhmann>>. Acesso em: 11 nov. 2016.

SARTRE, Jean-Paul. *O existencialismo é um humanismo*. Tradução de Vergílio Ferreira. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

_____. *O ser e o nada: ensaio de ontologia fenomenológica*. Tradução de Paulo Perdígão. 17. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

SCARPIONI, Marcos. Ontem usuários de drogas, hoje neopentecostais: tratamento espiritual, publicidade religiosa e profanações. *Revista Profanações - UNC*, v. 3, n. 1, p. 178-211, jan./jul. 2016.

SCHEFFER, Morgana; PASA, Graciela Gema; ALMEIDA, Rosa Maria Martins de. Dependência de álcool, cocaína e crack e transtornos psiquiátricos. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Jul-Set, 2010, v. 26, n. 3, p. 533-541.

SCHOLZE, Alessandro Rolim *et al.* *Ambiente ocupacional e o consumo de substâncias psicoativas entre enfermeiros*. Bandeirantes/PR: Scielo, 2017. p. 2.

SCHWEITZER, Albert. *A busca do Jesus histórico*. Tradução Wolfgang Fischer *et al.* São Paulo: Novo Século, 2017.

SCHMIDT, Ivan. *A ilusão das drogas: um estudo sobre a maconha, LSD e anfetaminas*. 5 ed. Santo André: Casa Publicadora Brasileira, 1976.

SENAD – Secretaria Nacional Antidrogas. *Glossário de álcool e drogas*. Brasília: Senad, 2006.

SENAD – Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. *Fé na prevenção: prevenção do uso de drogas por instituições religiosas e movimentos afins*. 3. ed. Brasília: SENAD, 2014.

SILVA, Severino Pedro. *Apocalipse versículo por versículo*. Rio de Janeiro: CPAD, 2005.

SILVA, Vagner Gonçalves da. Neopentecostalismo e religiões afro-brasileiras: significados do ataque aos símbolos da herança religiosa africana no Brasil contemporâneo. *Revista Mana*, v. 13, n. 1, Rio de Janeiro, abr. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132007000100008>. Acesso em: 21 fev. 2017.

SILVA, Elissandro de Freitas. *et al.* Caracterização do consumo de drogas ilícitas entre escolares do ensino médio do município de São José do Rio Preto, SP, Brasil. *Revista Arquivo Ciência Saúde*, jul.-set., 2007, v. 26, n. 3, p. 135-139.

SILVEIRA, Rosa Maria Godoy *et al.* *Diversidade religiosa e direitos humanos*. 2006. Disponível em: <<https://bit.ly/2Eb1MbJ>>. Acesso em: 21 fev. 2017.

SOUZA, Jessé. *Crack e exclusão social*. Brasília: São Jorge Gráfica, 2016.

SPURGEON, Charles Haddon. *Esboços bíblicos de salmos*. São Paulo: Shedd, 2005.

STOTT, John. *A cruz de Cristo*. Tradução João Batista. São Paulo: Vida, 2006.

STRATHERN, Paul. *Nietzsche em 90 minutos*. Tradução Maria Helena Geordane. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

STRECK, Gisela Isolde Waechter; LAUX, N. M. (Orgs.). *Manual de normas para trabalhos científicos: baseado nas normas da ABNT*. 2. ed. São Leopoldo/RS, 2009.

TEIXEIRA, Faustino; MENEZES, Renata (Orgs.). *As religiões no Brasil: continuidades e rupturas*. Petrópolis: Vozes, 2011.

TILLICH, Paul. A concepção de homem na filosofia existencial. *Revista da Abordagem Gestáltica*, Goiânia, XVI (2): 229-234, jul-dez. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1809-686720100002>. Acesso em: 10 jun. 2017.

TORRESAN, Jorge Luiz. A manipulação do discurso religioso. *Revista Dialogia*, São Paulo, v. 6, 2007. p. 95-105. Disponível em: <<http://www4.uninove.br/ojs/index.php/dialogia/article/view/1109>>. Acesso em: 23 nov. 2017.

TRAVASSOS, Luiz Eduardo Panisset *et al.* A gruta de São Cosme e Damião e a ubanda, Cordisburgo, Minas Gerais. Campinas: SeTur/SBE, 2008. p. 165-172.

UNIFESP, Universidade Federal de São Paulo. *Segundo levantamento Nacional de Álcool e Drogas*. São Paulo: INPAD, 2012.

VERGER, Pierre Fatumbi. *Orixás*. 6. ed. Salvador: Corrupio, 2009.

VERNANT, Jean Pierre. *As origens do pensamento grego*. Tradução de Ísis Borges B. da Fonseca. 7. ed. Rio de Janeiro: Difel, 2002.

XAUSA, Izar Aparecida de Moraes. *O sentido dos sonhos na psicoterapia em Viktor Frankl*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

ZILLES, Urbano. Fé e razão na filosofia e na ciência. *Revista PUCRS*, Porto Alegre, v. 35, n. 149, p. 457-479, 2005.

ZIZEK, Slavoj. *O amor impiedoso: ou sobre a crença*. Tradução Lucas Mello Carvalho Ribeiro. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário misto

FACULDADE UNIDA DE VITÓRIA/ES

QUESTIONÁRIO MISTO: INSTRUMENTO DE PESQUISA DIRECIONADO AOS
DEPENDENTES QUÍMICOS EM RECUPERAÇÃO NO DESAFIO JOVEM DO RIO
DOCE DE GOVERNADOR VALADARES/MG – DEJORD.

Elaborou-se o presente questionário com a finalidade de direcioná-lo aos dependentes químicos que estão internados e em recuperação junto ao Desafio Jovem Rio Doce de Governador Valadares/MG. O objetivo deste instrumento de pesquisa é o de coletar dados acerca da influência da dimensão religiosa na recuperação desses internos.

Visando subsidiar dados para esta dissertação, foi que se dimensionou esta pesquisa de campo aos internos do DEJORD, onde o questionário em apreço serviu como apoio e confirmação dos teóricos dissertativos, tudo em prol da obtenção do título de Mestre em Ciências das Religiões, da Faculdade Unida de Vitória/ES. Deste modo, as questões que compõem esse questionário misto deverão ter aplicação meramente acadêmica, onde deverá ser preservada o anonimato dos internos do DEJORD que responderam as perguntas a eles dirigidas.

1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO – DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	_____
GÊNERO	() MASCULINO () FEMININO
ESTADO CIVIL	() CASADO () SOLTEIRO () OUTROS

ESCOLARIDADE	() ANALFABETO () FUNDAMENTAL () MÉDIO () SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	() UM SALÁRIO MÍNIMO () ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS () ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS () MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	() CTPS ANOTADA () PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO () EMPRESÁRIO () SERVIDOR PÚBLICO () SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	_____
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	_____
HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	_____

2ª PARTE – PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

() Sim () Não () NR

2.2 - Você está com depressão?

() Sim () Não () NR

2.3 - Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

() Sim () Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

() Sim () Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

() Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim () Não () NR

2.7 - Você acha que as drogas te levarão à morte?

() Sim () Não () NR

2.8 - Você acredita na vida após a morte?

() Sim () Não () NR

2.9 - Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

() Sim () Não () NR

2.10 - Quais as espécies de terapia você se submete aqui no DEJORD?

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 - Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

() Sim () Não () NR

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

() Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

() Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

() Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

() Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

() Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

() Sim () Não () NR

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

() Sim () Não () NR

3.9 – Você é membro dessa igreja?

() Sim () Não () NR

3.10 – Aqui no DEJORD você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

() Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

() Sim () Não () NR

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

() Sim () Não () NR

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim Não NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim Não NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim Não NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

Sim Não NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

Sim Não NR

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

Sim Não NR

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim Não NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

Sim Não NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no DEJORD você recebe tratamento psicológico?

Sim Não NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim Não NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

Sim Não NR

4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

() Sim () Não () NR

TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu _____, nesta data como interno do DEJORD-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, 01 de maio de 2018.

Nome do participante:

APÊNDICE B – Questionário aplicado ao Pastor Marcos Henrique Ferreira da Costa

FACULDADE UNIDA DE VITÓRIA/ES

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DIRECIONADO AO PASTOR MARCOS HENRIQUE FERREIRA DA COSTA, COORDENADOR DO DESAFIO JOVEM DO RIO DOCE DE GOVERNADOR VALADARES/MG – DEJORD.

Elaborou-se o presente questionário com a finalidade de direcioná-lo ao Pastor Coordenador do Desafio Jovem Rio Doce de Governador Valadares/MG. O objetivo deste instrumento de pesquisa é o de coletar dados acerca da influência da dimensão religiosa na recuperação desses internos.

Visando subsidiar dados para esta dissertação, foi que se dimensionou esta pesquisa de campo ao Pastor Marcos Henrique Ferreira da Costa, onde o questionário em apreço serviu como apoio e confirmação dos teóricos dissertativos, tudo em prol da obtenção do título de Mestre em Ciências das Religiões, da Faculdade Unida de Vitória/ES. Deste modo, as questões que compõem esse questionário deverão ter aplicação meramente acadêmica, onde deverá ser preservada o anonimato dos Coordenador do DEJORD que respondeu as perguntas a ele dirigida.

QUESTIONÁRIO:

- 1) O DEJORD possui algum médico, psiquiatra, psicólogo, nutricionista ou outro profissional da área da saúde ligado ao programa?
- 2) Quais as espécies de tratamento são oferecidos aos internos?
- 3) Os internos do DEJORD apresentam quadro de ansiedade?
- 4) Qual a programação religiosa do DEJORD?
- 5) Os internos são obrigados a participar de toda programação religiosa?
- 6) Os dependentes quando chegam ao DEJORD reclamam de se sentirem excluídos pela sociedade?
- 7) Os dependentes reclamam de terem perdido a família, o trabalho, os amigos, o sentimento de valor próprio?
- 8) Existe uma estatística de internos que deixaram as drogas ao passarem pelo Dejud?

APÊNDICE C – Questionário respondido pelo Pastor Marcos Henrique Ferreira da Costa

1) O DEJORD possui algum médico, psiquiatra, psicólogo, nutricionista ou outro profissional da área da saúde ligado ao programa?

R: Sim...uma psicóloga, três médicos clínicos Geral.

2) Quais as espécies de tratamento são oferecidos aos internos?

R: O programa usa o método Terapêutico não medicamentoso que consiste em laboterapia, terapias em grupo, atendimento individual, atendimento familiar, atendimento psicológico, atendimento médico, atendimento odontológico, atendimento jurídico, aconselhamento pastoral, reforço escolar com o EJA em parceria com a secretária de educação do município, grupos de auto ajuda, prevenção de recaída...

3) Os internos do DEJORD apresentam quadro de ansiedade?

R: sim

4) Qual a programação religiosa do DEJORD?

R: Temos atendimento pastoral, estudos Bíblicos, visitas a igrejas evangélicas, cultos de louvor e adoração...

5) Os internos são obrigados a participar de toda programação religiosa?

R: sim

6) Os dependentes quando chegam ao DEJORD reclamam de se sentirem excluídos pela sociedade?

R: alguns

7) Os dependentes reclamam de terem perdido a família, o trabalho, os amigos, o sentimento de valor próprio?

R: sim, alguns

8) Existe uma estatística de internos que deixaram as drogas ao passarem pelo Dejord?

R: sim... somente nesse ano de 2018 uma estimativa de 56 pessoas que passaram pela instituição 18 conseguiram até agora ficar afastados das drogas e outros vícios, importante esclarecer que esses números são relativos, pois a libertação dos vícios não depende exclusivamente da instituição, mas sim de um conjunto de fatores que proporciona o melhor para o paciente, para que o mesmo possa permanecer sóbrio... fatores esses que são família, trabalho, escola, igreja, relacionamento conjugal, relacionamento familiar, relacionamento com a comunidade etc...

ANEXOS

ANEXO A – QUESTIONÁRIO MISTO RESPONDIDOS

1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>74</u>
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
ESTADO CIVIL	<input checked="" type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS
ESCOLARIDADE	<input type="checkbox"/> ANALFABETO <input checked="" type="checkbox"/> FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	<input checked="" type="checkbox"/> UM SALÁRIO MÍNIMO <input type="checkbox"/> ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS <input type="checkbox"/> MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> CTPS ANOTADA <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/> SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>60 ANOS</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	<u>ALCO</u> <u>E QJ&AKKO</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	Sim
---	-----

2ª PARTE – PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

() Sim (X) Não () NR

2.2 – Você está com depressão?

() Sim (X) Não () NR

2.3 – Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

() Sim (X) Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

() Sim (X) Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

(X) Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim (X) Não () NR

2.7 – Você acha que as drogas te levarão à morte?

(X) Sim () Não () NR

2.8 – Você acredita na vida após a morte?

(X) Sim () Não () NR

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

() Sim (X) Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

RELIGIÃO

TERAPIA OCUPACIONAL

EDUCACIONAL

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

(X) Sim () Não () NR

JESUS

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

(X) Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

(X) Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

(X) Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

(X) Sim () Não () NR

4

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

CATOLICO

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

LUTERES

3.9 – Você é membro dessa igreja?

Sim () Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

() Sim () Não () NR

FOI EM JESUS

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

ANSIARIA JESUS

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

() Sim () Não () NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

() Sim () Não () NR

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

() Sim () Não () NR

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

Sim () Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

Sim () Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

Sim () Não () NR

IME A TEREJA

7

4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

Sim

4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

Sim Não NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu _____, nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, ____ de _____ de 2018.

Nome do participante: _____

**1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.**

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>23</u>
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS
ESCOLARIDADE	<input type="checkbox"/> ANALFABETO <input checked="" type="checkbox"/> FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	<input checked="" type="checkbox"/> UM SALÁRIO MÍNIMO <input type="checkbox"/> ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS <input type="checkbox"/> MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	<input type="checkbox"/> CTPS ANOTADA <input checked="" type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO <input type="checkbox"/> SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>8 anos</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	<u>COCAÍNA</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	<u>Sim, muitos</u>
---	--------------------

2ª PARTE – PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

() Sim () Não () NR

2.2 – Você está com depressão?

() Sim () Não () NR

2.3 – Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

() Sim () Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

() Sim () Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

() Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim () Não () NR

2.7 – Você acha que as drogas te levarão à morte?

() Sim () Não () NR

2.8 – Você acredita na vida após a morte?

() Sim () Não () NR

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

() Sim (X) Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

bola, Academia, e VARIAS COISAS

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

(X) Sim () Não () NR

DEUS Um só DEUS CRIADOR do
CÉU e DA TERRA

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

(X) Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

(X) Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

(X) Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

(X) Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

EVANGELICA

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

IGREJA Pentecostal JARDIM OROSAMARI

3.9 – Você é membro dessa igreja?

Sim () Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

Tenho culto ~~constante~~ constante

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

Tenho um constante ~~acompanhamento~~ ADORAÇÃO
FICA mais PERTO de Deus

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim Não NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim Não NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim Não NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

Sim Não NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

Sim Não NR

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

Sim Não NR

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

() Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

() Sim () Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

() Sim () Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

() Sim () Não () NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

() Sim () Não () NR

4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

() Sim () Não () NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu _____, nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, ___ de _____ de 2018.

Nome do participante:

1

**1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.**

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>65</u>
GÊNERO	() MASCULINO () FEMININO
ESTADO CIVIL	() CASADO <u>CASADO</u> () SOLTEIRO <u>CASADO</u> () OUTROS
ESCOLARIDADE	(<input checked="" type="checkbox"/>) ANALFABETO () FUNDAMENTAL () MÉDIO () SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	(<input checked="" type="checkbox"/>) UM SALÁRIO MÍNIMO <u>maior I.E.</u> () ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS () ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS () MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	(<input checked="" type="checkbox"/>) CTPS ANOTADA () PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO () EMPRESÁRIO () SERVIDOR PÚBLICO () SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>5 anos</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	<u>Álcool cigarro</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	<u>NÃO</u>
---	------------

2ª PARTE - PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

Sim () Não () NR

2.2 - Você está com depressão?

() Sim () Não () NR

2.3 - Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

() Sim () Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

() Sim () Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

() Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim () Não () NR

2.7 - Você acha que as drogas te levarão à morte?

() Sim () Não () NR

2.8 - Você acredita na vida após a morte?

() Sim () Não () NR

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

() Sim Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

RELIGIÃO

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

Sim () Não () NR

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim Não () NR

CATÓLICO

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

CATEDRAL DA

3.9 – Você é membro dessa igreja?

Sim () Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

FE

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

() Sim Não () NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

() Sim Não () NR

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

() Sim Não () NR

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

Sim () Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

() Sim Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

() Sim () Não NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

() Sim () Não NR

7

4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

() Sim Não () NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu _____, nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, ___ de _____ de 2018.

Nome do participante: _____

**1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.**

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>53 ANOS</u>
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS
ESCOLARIDADE	<input type="checkbox"/> ANALFABETO <input checked="" type="checkbox"/> FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	<input checked="" type="checkbox"/> UM SALÁRIO MÍNIMO <input type="checkbox"/> ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS <input type="checkbox"/> MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	<input type="checkbox"/> CTPS ANOTADA <input checked="" type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO <input type="checkbox"/> SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>ALGUNS ANOS</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	<u>ERA</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	<u>SIM</u> MÃE
---	-------------------

2ª PARTE – PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

() Sim (X) Não () NR

2.2 – Você está com depressão?

() Sim (X) Não () NR

2.3 – Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

() Sim (X) Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

() Sim (X) Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

() Sim (X) Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim (X) Não () NR

2.7 – Você acha que as drogas te levarão à morte?

(X) Sim () Não () NR

2.8 – Você acredita na vida após a morte?

(X) Sim () Não () NR

3

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

Sim () Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

EU RECEBO TRATAMENTO
RELIGIOSO

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

Sim () Não () NR

O ÚNICO E SOBERANO
JESUS CRISTO

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

EVANGÉLICO

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

BATISTA DO CALVÁRIO

3.9 – Você é membro dessa igreja?

Sim () Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

PORQUE ELA TE ALIMENTA
E TE SUSTENTA COM
PALAVRAS SÁBIAS

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

ME AJUDANDO CADA VEZ
MAIS

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

Sim () Não () NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

Sim () Não () NR

OS CULTOS NORMAIS

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

() Sim Não () NR

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

ME FORTALECENDO CADA

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

SIM, ME AJUDA BASTANTE

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

() Sim Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

Sim () Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

() Sim () Não NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu [Redacted Signature],
nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, 01 de maio de 2018.

[Redacted Signature]
Nome do participante: [Redacted Name]

1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>42</u>
GÊNERO	(<input checked="" type="checkbox"/>) MASCULINO () FEMININO
ESTADO CIVIL	() CASADO (<input checked="" type="checkbox"/>) SOLTEIRO () OUTROS
ESCOLARIDADE	() ANALFABETO () FUNDAMENTAL (<input checked="" type="checkbox"/>) MÉDIO () SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	(<input checked="" type="checkbox"/>) UM SALÁRIO MÍNIMO () ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS () ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS () MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	() CTPS ANOTADA (<input checked="" type="checkbox"/>) PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO () EMPRESÁRIO () SERVIDOR PÚBLICO () SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>14 anos</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	<u>Proprano</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	<i>Sim - primo -</i>
---	----------------------

2ª PARTE – PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

() Sim () Não () NR

2.2 – Você está com depressão?

() Sim () Não () NR

2.3 – Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

() Sim () Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

() Sim () Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

() Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim () Não () NR

2.7 – Você acha que as drogas te levarão à morte?

() Sim () Não () NR

2.8 – Você acredita na vida após a morte?

() Sim () Não () NR

3

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

(X) Sim () Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

Tratamento psicológico e Religioso.
E a reflexão da vida.

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

(X) Sim () Não () NR

Acredito no Deus.
Por de Jesus Salvador.
E entendo no amor do Pai.

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

(X) Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

(X) Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

(X) Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

() Sim () Não (X) NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

() Sim () Não NR

São predominantemente no momento.

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

Evangelica

3.9 – Você é membro dessa igreja?

() Sim Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

Tratamento Religioso que da Te. Angélica -
de dentro pra fora.
Esta em sua transformação.

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

Na minha vida.
No meu caráter.
Na recuperação do ser e do ser.

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

() Sim () Não NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

Sim () Não () NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

Sim () Não () NR

Nona Senhora.

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

Sim () Não () NR

Nona Senhora.

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

Sim. Porque como ~~está~~ Aludite
na vida. após a morte
Aludite me salvou

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

Sim

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim Não NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

Sim Não NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

Sim Não NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim Não NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

Sim Não NR

Sim - Acreditando no Tratamento
Segundo uma doutrina específica -

4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

*Sim. Esquecer do passado.
Viver uma nova vida.
Com dignidade e indolência para -*

4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

Sim Não NR

*mais tem o apoio da
sua família.
E de pessoas que
te querem bem.*

1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>31</u>
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS
ESCOLARIDADE	<input type="checkbox"/> ANALFABETO <input type="checkbox"/> FUNDAMENTAL <input checked="" type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	<input type="checkbox"/> UM SALÁRIO MÍNIMO <input checked="" type="checkbox"/> ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS <input type="checkbox"/> MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	<input type="checkbox"/> CTPS ANOTADA <input checked="" type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO <input type="checkbox"/> SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>16 ANOS</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	 <u>Crack</u> <u>cocaina, álcool</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	<i>sim mãe e tio</i>
---	--------------------------

2ª PARTE – PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

() Sim () Não () NR

2.2 - Você está com depressão?

() Sim () Não () NR

2.3 - Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

() Sim () Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

() Sim () Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

() Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim () Não () NR

2.7 - Você acha que as drogas te levarão à morte?

() Sim () Não () NR

2.8 - Você acredita na vida após a morte?

() Sim () Não () NR

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

Sim () Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

terapia, na trabalhamos de tudo aqui, não tem terapia não tratamentos só de trabalho

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

() Sim () Não NR

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

Evangelica

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

() Sim Não () NR

3.9 – Você é membro dessa igreja?

() Sim Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

() Sim Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

Deus me da força pra parar

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

() Sim Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

() Sim Não () NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

() Sim Não () NR

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

() Sim Não () NR

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

nada

6

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

nao tenho ansiedade nem
depressao

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

() Sim Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

() Sim Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

() Sim Não () NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

() Sim Não () NR

7


4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

eu ~~nao~~ nunca fui a um
psicologo pra saber


4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

Sim () Não () NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu  nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, 01 de março de 2018.


Nome do participante:

**1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.**

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>28 ANOS</u>
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
ESTADO CIVIL	<input checked="" type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS
ESCOLARIDADE	<input type="checkbox"/> ANALFABETO <input type="checkbox"/> FUNDAMENTAL <input checked="" type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	<input type="checkbox"/> UM SALÁRIO MÍNIMO <input checked="" type="checkbox"/> ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS <input type="checkbox"/> MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> CTPS ANOTADA <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO <input type="checkbox"/> SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>13 ANOS</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	<u>MAFONHA - CRACK</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	<u>SIM - PAI</u>
---	------------------

2ª PARTE - PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

Sim () Não () NR

2.2 - Você está com depressão?

() Sim Não () NR

2.3 - Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

() Sim () Não NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

() Sim () Não NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

() Sim () Não NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim () Não NR

2.7 - Você acha que as drogas te levarão à morte?

Sim () Não () NR

2.8 - Você acredita na vida após a morte?

() Sim () Não NR

3

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

() Sim Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

ANÁLISE, AJUDO NA PARTE DO SINO, COPA
AJUDO A OLHAR OS COMPANHIAIRO ETC...

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

Sim () Não () NR

DEUS PAI, FILHO JESUS, O ESPÍRITO SANTO
DE DEUS...

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

() Sim () Não NR

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

BATISTA CALVARIO. BATISTA AGAPE.

3.9 – Você é membro dessa igreja?

() Sim Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

FICAMOS MAIS PROSSIMO DE DEUS
ASSIM FICAMOS MAIS FORTALECIDOS
NA FÉ...ETC

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

() Sim () Não NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

() Sim () Não NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

Sim () Não NR *NULO*

Jesus

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

() Sim Não NR

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

NA FÉ EM CRISTO

Jesus

6

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

Sim.

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

() Sim () Não NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

() Sim Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

() Sim () Não NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

() Sim () Não NR

7


4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

(NR)


4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

() Sim () Não (X) NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu  nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, 01 de 05 de 2018.


Nome do participante:

**1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.**

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>43</u>
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS
ESCOLARIDADE	<input type="checkbox"/> ANALFABETO <input checked="" type="checkbox"/> FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	<input checked="" type="checkbox"/> UM SALÁRIO MÍNIMO <input type="checkbox"/> ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS <input type="checkbox"/> MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	<input type="checkbox"/> CTPS ANOTADA <input checked="" type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO <input type="checkbox"/> SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>1 ANO</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	<u>ALCOOL</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	NÃO
---	-----

2ª PARTE - PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

Sim Não NR

2.2 - Você está com depressão?

Sim Não NR

2.3 - Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

Sim Não NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

Sim Não NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

Sim Não NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

Sim Não NR

2.7 - Você acha que as drogas te levarão à morte?

Sim Não NR

2.8 - Você acredita na vida após a morte?

Sim Não NR

3

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

Sim () Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

~~TRATAMENTO~~ TRATAMENTO OCUPACIONAL
RELIGIOSO

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

Sim () Não () NR

Jesus Cristo

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

EVANGÉLICO

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

SEMBLEA BATISTA DO CALVÁRIO

3.9 – Você é membro dessa igreja?

() Sim () Não NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

5

3.13 - O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 - O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 - A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

() Sim () Não NR

3.17 - Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

Sim () Não () NR

jesus cristo

3.18 - Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

() Sim Não () NR

3.19 - Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

ORAÇÃO e CULTOS

6

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

COM CERTEZA

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

() Sim Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

Sim () Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

Sim () Não () NR

7

4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

SIM E EU AGRADEÇO

4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

Sim () Não () NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

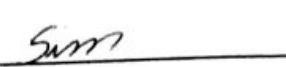
Eu _____, nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, ___ de _____ de 2018.

Nome do participante: _____

**1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.**

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>28</u>
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS
ESCOLARIDADE	<input type="checkbox"/> ANALFABETO <input checked="" type="checkbox"/> FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	<input checked="" type="checkbox"/> UM SALÁRIO MÍNIMO <input type="checkbox"/> ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS <input type="checkbox"/> MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	<input type="checkbox"/> CTPS ANOTADA <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/> SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>15 meses</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	<u>Truques e álcool</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	
--	---

2ª PARTE – PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

() Sim () Não () NR

2.2 – Você está com depressão?

() Sim () Não () NR

2.3 – Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

() Sim () Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

() Sim () Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

() Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim () Não () NR

2.7 – Você acha que as drogas te levarão à morte?

() Sim () Não () NR

2.8 – Você acredita na vida após a morte?

() Sim () Não () NR

3

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

Sim () Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

tratamento de culto e psicológico

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

Sim () Não () NR

A Deus quem simboliza dos drogas e um ser um novo vida e vida de paz e amor quer liberta todos mais do pecado

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

Evangelica

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

Batista do calvario

3.9 – Você é membro dessa igreja?

() Sim Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

Sim e melhor porque sem Deus agente não é ninguém

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

Porque é de Deus

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

() Sim Não () NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

() Sim () Não NR

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

() Sim Não () NR

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

6

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

() Sim Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

Sim () Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

Sim () Não () NR

Porque é bom Deus liberta na vida

7

4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

Sim

4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

() Sim () Não () NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu _____, nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, ___ de _____ de 2018.

Nome do participante:

**1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.**

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	46
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS
ESCOLARIDADE	<input type="checkbox"/> ANALFABETO <input checked="" type="checkbox"/> FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	<input checked="" type="checkbox"/> UM SALÁRIO MÍNIMO <input type="checkbox"/> ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS <input type="checkbox"/> MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	<input type="checkbox"/> CTPS ANOTADA <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/> SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	26
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	COCAINA - CRAK ALCOOL

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	<u>NÃO</u>
---	------------

2ª PARTE – PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

Sim () Não () NR

2.2 – Você está com depressão?

Sim () Não () NR

2.3 – Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

Sim () Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

Sim () Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

Sim () Não () NR

2.7 – Você acha que as drogas te levarão à morte?

Sim () Não () NR

2.8 – Você acredita na vida após a morte?

Sim () Não () NR

3

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

Sim () Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

TERAPIA OCUPACIONAL

T. RELIGIOSO

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

Sim () Não () NR

DEUS!

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

BATISTA do CALVÁRIO

3.9 – Você é membro dessa igreja?

() Sim Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

COM FÉ.

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

() Sim Não () NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

Sim () Não () NR

LENDO A BÍBLIA

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

() Sim Não () NR

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

CULTO RELIGIOSO

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

Sim

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

() Sim Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

Sim () Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

() Sim Não () NR

7


4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

Sim, com certeza.


4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

Sim () Não () NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu  ,
nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, ___ de _____ de 2018.


Nome do participante:

**1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.**

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	39
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS
ESCOLARIDADE	<input type="checkbox"/> ANALFABETO <input checked="" type="checkbox"/> FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	<input checked="" type="checkbox"/> UM SALÁRIO MÍNIMO <input type="checkbox"/> ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS <input type="checkbox"/> MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> CTPS ANOTADA <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO <input type="checkbox"/> SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	Des dos 10 ANOS
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	Alcool e cocaína

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	Salário mínimo não tenho família só tenho Deus
---	--

2ª PARTE - PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

Sim () Não () NR

2.2 - Você está com depressão?

() Sim Não () NR

2.3 - Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

() Sim Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

() Sim Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim Não () NR

2.7 - Você acha que as drogas te levarão à morte?

Sim () Não () NR

2.8 - Você acredita na vida após a morte?

() Sim Não () NR

3

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

() Sim Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

Capino
Lavar banheiro limpo em geral
Cortar Lenha

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

Sim () Não () NR

Deus
Jesus Cristo

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

Evangelico Jesus Cristo o salvador

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

() Sim Não () NR

3.9 – Você é membro dessa igreja?

() Sim Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

mas depende primeira mente
de mim

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

Porque num lugar onde eu fico
enternado não tenho contato com drogas
nem alcool

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

() Sim Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

() Sim Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

() Sim Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

() Sim Não () NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

() Sim Não () NR

Dependo exclusivamente de
mim

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

Sim () Não () NR

Primeira mente Jesus Cristo

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

Deus e um ser superior
atraves de orações e persistência
eu irei conseguir

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

não porque eu não tenho depressão

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

() Sim Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

() Sim Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

Sim () Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

() Sim Não () NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

Sim () Não () NR

A frequentar igreja

7

4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

Sim todos os pastores que vem
no deford fala sobre sair das drogas e
viver uma nova vida

4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

Sim () Não () NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu _____, nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, 01 de maio de 2018.

Nome do participante:

**1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.**

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>48 anos</u>
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO () FEMININO
ESTADO CIVIL	<input checked="" type="checkbox"/> CASADO () SOLTEIRO () OUTROS
ESCOLARIDADE	() ANALFABETO () FUNDAMENTAL <input checked="" type="checkbox"/> MÉDIO () SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	() UM SALÁRIO MÍNIMO () ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS <input checked="" type="checkbox"/> ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS () MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	() CTPS ANOTADA <input checked="" type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO () EMPRESÁRIO () SERVIDOR PÚBLICO () SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>35 anos</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	<u>Cocaína e cigarro</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	<u>Sim</u>
--	------------

2ª PARTE – PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

Sim () Não () NR

2.2 – Você está com depressão?

() Sim Não () NR

2.3 – Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

Sim () Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

() Sim Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim Não () NR

2.7 – Você acha que as drogas te levarão à morte?

Sim () Não () NR

2.8 – Você acredita na vida após a morte?

Sim () Não () NR

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

() Sim Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

Soger, Cinema, Estudo Bíblico, orrums
e roupas de cama, e trabalhos.

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

Sim () Não () NR

Yo Deus vivo, o único que criou todas
as coisas, e em Jesus Cristo, autor e
consumador de massa fé.

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

no mundo terais, aplicação, se Jesus os venceu
nós também venceremos.

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

Protestante, Evangélico

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

Metodista do Brasil

3.9 – Você é membro dessa igreja?

() Sim Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

Não importa a religião, se a pessoa é de religião (ou não), o importante que tem o tempo de meditar na palavra de Deus, a Bíblia

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

Sim, porque aprendemos como nos comportar na sociedade, e a buscar a presença da vida, que é o Espírito Santo

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

Sim () Não () NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

Sim () Não () NR

Estudar a Bíblia e orar.

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

Sim () Não () NR

O pastor ou ancião da igreja.

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

a voltar a leitura, a viver, organização de casa, o diário, e trabalhar etc.

6

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

~~Sim, aprendemos a orar, e a ter um diálogo com Deus, que pode todas as coisas~~

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

() Sim Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

Sim () Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

Sim () Não () NR

~~mas, não é obrigado a submeter a religião, e sim crê no Deus vivo, que pode todas as coisas, e ainda ele quem impedirá~~

7

4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

Não, nos orienta a luta pela vida, e
ajustar do pecado que nos leva a morte

4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

Sim () Não () NR

Não, buscando em primeiro lugar a Deus, e fazer a nossa parte, e Deus nos ajudará

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu _____, nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, 01 de maio de 2018.

Nome do participante:

1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	26
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO () FEMININO
ESTADO CIVIL	() CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SOLTEIRO () OUTROS
ESCOLARIDADE	() ANALFABETO () FUNDAMENTAL <input checked="" type="checkbox"/> MÉDIO () SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	<input checked="" type="checkbox"/> UM SALÁRIO MÍNIMO () ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS () ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS () MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	() CTPS ANOTADA <input checked="" type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO () EMPRESÁRIO () SERVIDOR PÚBLICO () SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	8 anos
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	cocaína e cachaça.

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	<u>James</u> Sim
---	---------------------

2ª PARTE - PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

Sim () Não () NR

2.2 - Você está com depressão?

() Sim Não () NR

2.3 - Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

Sim () Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

Sim () Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

() Sim Não () NR

2.7 - Você acha que as drogas te levarão à morte?

Sim () Não () NR

2.8 - Você acredita na vida após a morte?

Sim () Não () NR

3

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

Sim () Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

Todas.

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

Sim () Não () NR

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

Evangelica.

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

Pentecostal,

3.9 – Você é membro dessa igreja?

Sim () Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

Sim () Não () NR

culTOS.

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

Sim () Não () NR

juelhos Dobrados.

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

() Sim Não () NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

() Sim Não () NR

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

() Sim Não () NR

6

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

Sim () Não () NR

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

() Sim Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

Sim () Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

Sim () Não () NR

7

4.4 - No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

Sim

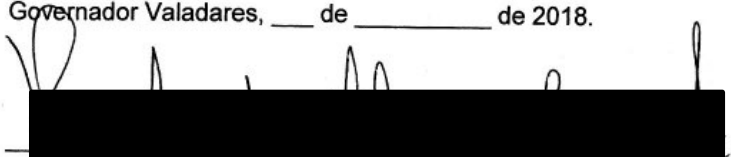
4.5 - O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

Sim () Não () NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu _____, nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, ___ de _____ de 2018.


Nome do participante:

**1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.**

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>18 anos</u>
GÊNERO	<input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS
ESCOLARIDADE	<input type="checkbox"/> ANALFABETO <input type="checkbox"/> FUNDAMENTAL <input checked="" type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	<input checked="" type="checkbox"/> UM SALÁRIO MÍNIMO <input type="checkbox"/> ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS <input type="checkbox"/> ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS <input type="checkbox"/> MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	<input type="checkbox"/> CTPS ANOTADA <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/> SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>6 anos</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	<u>Cocaína, Maconha</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	<u>Sim, tio</u>
---	-----------------

2ª PARTE – PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

Sim () Não () NR

2.2 - Você está com depressão?

() Sim Não () NR

2.3 - Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

Sim () Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

Sim () Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

Sim () Não () NR

2.7 - Você acha que as drogas te levarão à morte?

() Sim Não () NR

2.8 - Você acredita na vida após a morte?

() Sim Não () NR

3

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

() Sim Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

tratamento de trabalho limpar
banheiros e quarto

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

Sim () Não () NR

Jesus cristo

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

4

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

() Sim Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

Cristianismo

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

Sim () Não () NR

Assembleia

3.9 – Você é membro dessa igreja?

() Sim Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

() Sim Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

() Sim Não () NR

tratamento psicológico e esporte

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

() Sim Não () NR

Não e falo com ele deus que vai fazer mudar meus pensamentos

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

() Sim Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

() Sim Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

() Sim Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

() Sim Não () NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

() Sim Não () NR

nenhum

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

() Sim Não () NR

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

não ajudam em nada

6

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

nao

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

() Sim Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

Sim () Não () NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

() Sim Não () NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?

() Sim Não () NR

7

4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

nao temo tratamento algum.


4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?


() Sim Não () NR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Eu _____, nesta data como interno do Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e responsabilidade, sendo expostos apenas à apreciação da Faculdade Unida, que guardará esses dados como sigilosos. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. Todas as perguntas acima respondidas foram devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o aqui mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Governador Valadares, ____ de _____ de 2018.



Nome do participante: 

**1ª PARTE – CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PESQUISADO –
DADOS SOCIOBIODEMOGRÁFICOS.**

ATRIBUTO	RESPOSTAS
IDADE	<u>23</u>
GÊNERO	(<input checked="" type="checkbox"/>) MASCULINO () FEMININO
ESTADO CIVIL	() CASADO () SOLTEIRO (<input checked="" type="checkbox"/>) OUTROS
ESCOLARIDADE	() ANALFABETO () FUNDAMENTAL (<input checked="" type="checkbox"/>) MÉDIO () SUPERIOR
RENDA FAMILIAR	(<input checked="" type="checkbox"/>) UM SALÁRIO MÍNIMO () ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS () ENTRE 5 A 8 SALÁRIOS () MAIS DE 8 SALÁRIOS
OCUPAÇÃO	() CTPS ANOTADA () PROFISSIONAL LIBERAL / AUTÔNOMO () EMPRESÁRIO () SERVIDOR PÚBLICO (<input checked="" type="checkbox"/>) SEM OCUPAÇÃO
TEMPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA	<u>2 anos</u>
É DEPENDENTE DE QUAL SUBSTÂNCIA	<u>maconha, crack, etc.</u>

HISTÓRIA DE DEPENDÊNCIA NA FAMÍLIA?	<u>Não</u>
--	------------

2ª PARTE - PERGUNTAS ESPECÍFICAS PARA EMBASAMENTOS CIENTÍFICOS

2.1 - Você se sente ansioso?

Sim () Não () NR

2.2 - Você está com depressão?

() Sim Não () NR

2.3 - Esse quadro de ansiedade ou depressão te deixa triste?

Sim () Não () NR

2.4 - Você usa drogas porque se sente triste?

Sim () Não () NR

2.5 - As drogas te dão sensação de bem estar momentâneo?

Sim () Não () NR

2.6 - As drogas te aliviam da ansiedade ou da depressão?

Sim () Não () NR

2.7 - Você acha que as drogas te levarão à morte?

Sim () Não () NR

2.8 - Você acredita na vida após a morte?

() Sim () Não NR

3

2.9 – Como dependente químico você se sente excluído pela sociedade em geral?

Sim () Não () NR

2.10 – Quais as espécies de terapia você se submete aqui no Dejord?

~~Tratamento psicológico~~
 Tratamento Religioso

3ª PARTE – RELIGIÃO COMO TERAPIA PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

3.1 – Você acredita num ser superior, num Deus criador de tudo? Se sim qual ou quais?

Sim () Não () NR

3.2 – Você acredita que existe um céu e um inferno?

Sim () Não () NR

3.3 – Você acredita no pecado?

Sim () Não () NR

3.4 – Você acredita que o pecado leva para o inferno?

Sim () Não () NR

3.5 – Se você acredita num Deus, você espera que ele resolva os seus problemas?

Sim () Não () NR

3.6 – Se você acredita num Deus, no céu, no inferno e no pecado, você tem costume de pedir perdão pelos erros cometidos?

(X) Sim () Não () NR

3.7 – Você professa alguma religião? Se sim, qual?

(X) Sim () Não () NR

Essa Evangélica

3.8 – Você frequenta alguma igreja? Se sim, qual?

(X) Sim () Não () NR

igreja pentecostal Unida para Vencer

3.9 – Você é membro dessa igreja?

(X) Sim () Não () NR

3.10 – Aqui no Dejord você se submete ao tratamento terapêutico religioso?

(X) Sim () Não () NR

3.11 – Você acha que a religião é a melhor opção para o tratamento da dependência química? Se não, qual tratamento você mais se agrada?

(X) Sim () Não () NR

3.12 – Você acha que o tratamento terapêutico religioso ajuda na sua recuperação à dependência química? Se sim como?

(X) Sim () Não () NR

5

3.13 – O tratamento religioso te faz pensar na vida e parar de pensar na morte?

Sim () Não () NR

3.14 – O tratamento religioso te faz esquecer a ansiedade ou a depressão?

Sim () Não () NR

3.15 – A religião te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

Sim () Não () NR

3.16 - Existe outro grupo, além do religioso, que te faz sentir-se incluído na sociedade?

Sim () Não NR

3.17 – Você tem um ato devocional ou um símbolo religioso em específico que ajuda na sua recuperação? Se sim qual?

Sim () Não () NR

na Bíblia

3.18 – Você busca proteção ou orientação de alguma entidade espiritual? (santos, espíritos, orixás, etc.). Se sim qual?

Sim () Não () NR

em Santos Jesus

3.19 – Como esses atos devocionais ou símbolos religiosos te ajudam no tratamento da dependência química?

na Bíblia

6

3.20 – Esses atos devocionais ou símbolos religiosos diminuem sua ansiedade ou te fazem esquecer a depressão?

de Judo

3.21 – A religião te motiva a permanecer longe das drogas?

Sim () Não () NR

3.22 – Você acha que pode permanecer longe das drogas sem o tratamento religioso?

() Sim () Não NR

4ª PARTE – PSICOLOGIA RELIGIOSA COMO TRATAMENTO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

4.1 – Aqui no Dejord você recebe tratamento psicológico?

() Sim () Não NR

4.2 – O tratamento psicológico te faz sentir-se incluído novamente na sociedade?

() Sim () Não NR

4.3 – Nesse tratamento você é aconselhado a submeter ao tratamento religioso? Algum em específico?



() Sim () Não NR

4.4 – No tratamento psicológico você é orientado a lutar pela vida e a esquecer da morte?

Sim

4.5 – O tratamento psicológico e o religioso são suficientes para te fazer querer deixar as drogas?

Sim Não NR

DECLARAÇÃO

Eu Marcos Henrique Ferreira da Costa, CPF nº. 262500038-45 nesta data como responsável pelo Dejord-GV, fui convidado e aceitei participar do estudo científico acima elaborado pelo senhor Ricardo Alves Costa, ora mestrando da Faculdade Unida de Vitória. Estou ciente que a minha participação na referida pesquisa será utilizada pelo senhor Ricardo Alves Costa na sua dissertação de conclusão de curso de mestrado profissional em Ciências das Religiões. Fui informado pelo pesquisador que os dados coletados ficarão em sua posse e na posse da Faculdade Unida de Vitória, que guardará esses dados e poderá publicá-los em revistas científicas de sua propriedade. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto de mestrado são: o Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos e o senhor Ricardo Alves Costa. As perguntas deste questionário foram respondidas por mim via telefone, sendo todas devidamente esclarecidas pelo senhor Ricardo Alves Costa, que em momento algum interferiu nas minhas respostas. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de tudo o que aqui está mencionado, como compreendi a natureza e o objetivo do referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico envolvido, a receber ou a pagar, por minha participação. Informo por fim que a presente autorização vai por mim assinada, onde exauri meu consentimento.

Governador Valadares, 29 de agosto de 2018.



Marcos Henrique Ferreira da Costa

ANEXO B - Fotografias do Desafio Jovem Rio Doce de Governador Valadares/MG.

Certificado pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória - 05/11/2018.



Certificado pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória - 05/11/2018.





Faculdade Unida de Vitória



Faculdade Unida de Vitória

Certificado pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória - 05/11/2018.

