

## As experiências com a dependência química em uma “casa de cura” no Sul do Brasil

The experiences with chemical dependency in a “healing house” in Southern Brazil

**Bitencourt, Silvana Maria \***

Universidade Federal de Mato Grosso, Brasil

silvana\_bitencourt@yahoo.com.br

### Resumen

O trabalho consiste em apresentar experiências de homens que decidiram por um tratamento alternativo para curar a dependência química por meio da ayahuasca (daime) em uma instituição religiosa situada no sul do Brasil. A partir das experiências narradas buscou-se verificar como estes homens compreendiam a relação entre “estar doente” e “estar curado” e quais as motivações que sentiam para incorporarem as normas estabelecidas pela instituição onde foram curados. Os resultados indicam que estes homens compreendem suas vidas sociais a partir da relação entre “antes da cura” e “depois da cura”. Conclui-se que o “antes da cura” é relatado por estes indivíduos como uma fase da vida na qual não tinham consciência em relação às suas ações sociais. A participação na instituição apresentou-se como uma significativa garantia social por tratá-los distintivamente, como exemplos de indivíduos que superaram a dependência química. Podem viver uma “nova vida” social, pois consideram-se “conscientes” de suas escolhas diante do mundo contemporâneo.

**Palabras clave:** Dependente Químico; Casa de Cura; Nova Vida; Cura; Doença.

### Abstract

The article has the aim is to present the trajectories of men who decided on an alternative treatment to cure addiction through ayahuasca (daime) in a religious institution located in Southern Brazil. From the experience reports sought to verify as these men understand the relationship between “sick” and “being cured” and what motives they find to incorporate the norms established by this institution after being cured there. The results indicates that these men understand their social lives from the relationship between “before curing” and “after the cure.” The article concludes arguing that “before curing” is reported by these individuals as a stage of life that they had no awareness of their social activities. Therefore the participation in the institution appeared as a significant social security by treating them distinctly, as examples of people who have overcome drug addiction. They can live a “new life” social because currently they considered to be “aware” of their choices on the contemporary world.

**Keywords:** Addict; Curing House; Disease; New Life; Cure.

\* Professora Adjunta Ili do Departamento de Sociologia e Ciência Política da Universidade Federal do Mato Grosso - UFMT - Campus Cuiabá, Socióloga com graduação em Ciências Sociais (Licenciatura e Bacharelado), Doutorado (2011) e Mestrado (2006) em Sociologia Política pela Universidade Federal de Santa Catarina, realizou estágio doutoral no Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra (Portugal em 2010).

## As experiências com a dependência química em uma “casa de cura” no Sul do Brasil

### 1. Introdução

A dependência química<sup>1</sup> vem sendo estudada em diversas áreas de conhecimento. Profissionais da Medicina, da Psicologia e da Sociologia têm se debruçado a fim de buscar explicações sobre suas causas e os meios mais eficientes para combatê-la.

É consenso nestas três áreas que a dependência química tem se apresentado como um “problema” de saúde pública. Ela afeta as relações sociais, faz com que o indivíduo passe a ser visto como ‘desviante’ por “perder” as principais referências para seguir as normas, as regras e os valores socialmente compartilhados. Nesse sentido, o indivíduo identificado como dependente de drogas é representado como alguém em um estado de ‘consciência alterado’, portanto com dificuldades de convivência em sociedade.

Partindo do ponto de vista das regras e normas sociais, este indivíduo tem dificuldade de sair sozinho do ‘mundo das drogas’<sup>2</sup>. Logo, necessita de apoio especializado. Geralmente existe um modelo de tratamento conduzido por um especialista, que poderá sugerir terapias e medicamentos para curá-lo da dependência.

Destacamos que falar de um dependente químico é diferente de falar de alguém que usa drogas sem afetar seu ritmo de vida, seu trabalho, suas relações pessoais e assim por diante.

Partindo desta perspectiva, este estudo teve como foco principal analisar as experiências de homens que, ao se considerarem ‘doentes’, procuraram uma casa de cura situada no sul do

Brasil. Neste local o tratamento é realizado com ayahuasca ou daime, uma substância psicoativa<sup>3</sup>, que foi reconhecida/legalizada no Brasil em 2010 pelo Conselho Nacional de Política sobre drogas (CONAD). Contudo, seu uso no país é restrito a rituais religiosos.

Cabe ressaltar que as experiências descritas neste trabalho referem-se a homens<sup>4</sup> sem conhecimento sobre a doutrina religiosa. Eles procuraram a casa de cura com um único objetivo: sair do ‘mundo das drogas’. Acreditavam que a dependência química os levaria, mais cedo ou mais tarde, à morte.

A metodologia utilizada parte inicialmente de uma experiência subjetiva da autora, que necessitou de distanciamento, estranhamento e muita reflexão para não confundir o “eu socióloga/ pesquisadora” com o “eu praticante da doutrina do Santo Daime”. Para fins metodológicos, ou seja, coleta de dados e análise dos mesmos, precisei controlar minha subjetividade, fazer esta separação. Contudo, considero que estas duas identidades fazem parte de mim e não devem ser ignoradas.

Como praticante, ouvia, após os rituais, muitas verbalizações sobre o assunto “cura das drogas”, provenientes principalmente de homens. Então passei a fazer um diário dos relatos das pessoas com quem conversava depois dos trabalhos (rituais).

Nesse sentido, faço aqui um breve relato de como tive conhecimento desta casa. Meu irmão, curado nesta casa, fardou-se<sup>5</sup> no Santo Daime e

1 Os termos dependência química ou dependente químico são utilizados ainda em alguns discursos biomédicos. Contudo, neste texto, considerando o caráter reducionista e estigmatizador do termo para a identidade do indivíduo (Goffman, 1975), iremos evitar nos referir a estes homens como “dependentes”.

2 Estou compreendendo como “mundo das drogas”, um mundo que não se constrói com a “presença” das drogas em si, mas de todas as relações e do universo simbólico que o indivíduo incorpora na experiência neste mundo.

3 O termo psicoativo representa as substâncias que agem sobre a mente, produzindo estados de euforia, calma, excitação, potencializando tristezas, alegrias ou fantasias. Essas propriedades têm o poder de alterar o psiquismo, provocando uma alteração subjetiva do indivíduo em relação ao meio social que o rodeia. Para mais informações ver: Mota (2009).

4 Os nomes dos homens utilizados neste trabalho são fictícios a fim de preservar as suas identidades.

5 Fardar-se no Santo Daime é firmar compromisso com a doutrina religiosa.

convidou-me para o bailado<sup>6</sup> do seu fardamento. Na ocasião, o dia 25 de junho de 2011, comunguei a bebida. Não conhecia as curas espirituais e considerava-me cética para lidar com aquilo.

Tomei o daime pela primeira vez e senti muita paz interior. Fiquei interessada em voltar à casa para observar tudo com mais atenção. No dia do fardamento de meu irmão, meu foco foi não passar pelo constrangimento de vomitar, ter diarreias, chorar, gritar ou entrar em um comportamento próximo a um “surto”. Eu estava tensa e com medo dessa exposição.

Havia me informado sobre o daime e sabia que isto poderia acontecer. A bebida promove uma espécie de limpeza de cunho espiritual por meio da eliminação de secreções corpóreas. Comigo, no entanto, nada aconteceu naquela primeira vez. No segundo trabalho, tive a experiência de limpezas espirituais.

Cada experiência é pessoal e subjetiva. Um indivíduo só saberá como foi a experiência do outro se conversar sobre ela posteriormente. Mesmo assim seria apenas um fragmento da cura, que é complexa e subjetiva. Dito isso, o que eu vou expor aqui sobre a cura espiritual da casa é o meu olhar, uma visão fragmentada do que pode acontecer neste ritual, considerando a complexidade que envolve as relações sociais neste contexto.

Quando se chega à casa de cura, o protocolo é o seguinte: recebe-se uma ficha para preencher com informações como nome completo, endereço, quem lhe trouxe à casa, quais as intenções em participar do trabalho, se está fazendo uso de algum medicamento, se tem problemas de saúde, se faz uso de cigarro, drogas psicoativas entre outros.

Os organizadores dizem que estas informações são importantes caso a pessoa entre em um processo espiritual mais intenso e necessite ser levada para casa com segurança. O termo “cura” permeia todos os rituais e processos internos. Aliás, o termo processo no daime é considerado um momento da cura. Esta cura se dá de forma espiritual, expresso por meio de limpezas das secreções corpóreas, como o vômito, por exemplo. Depois de vomitar o indivíduo vai melhorando aos poucos. Há processos mais intensos, mais demorados, em que o indivíduo vivencia uma experiência que pode ser chamada de “passagem”. Ambos podem ser considerados processos. Dizem que “fulano entrou em processo” remetendo-se à cura.

6 Bailado é um ritual festivo do Santo Daime, mais adiante falarei dos outros tipos de trabalhos nesta doutrina.

Após o preenchimento da ficha, um fardado explica para o visitante as regras. Pessoas com problemas de saúde, como câncer ou problemas de uso de drogas ou alcoolismo sentam-se mais atrás para que os fardados possam observá-los melhor, caso ocorra algum processo espiritual mais complexo. Isso não quer dizer que todos os demais visitantes não sejam também cuidados na casa.

Depois uma fardada, no caso das mulheres, te conduz a uma cadeira. No salão, são dispostas cadeiras de plástico brancas, em fileiras, na forma de um retângulo. De um lado ficam os homens, do outro, as mulheres. Nas primeiras fileiras de cadeiras ficam os fardados. Os visitantes ficam atrás. Neste momento inicial cada um recebe um saco plástico e guardanapos, caso queira vomitar após tomar da bebida. Na ponta do retângulo há uma mesa na forma de estrela onde sentam-se três homens e três mulheres.

O padrinho da casa, André Volpe, a madrinha lara, os dois membros mais antigos da casa e dois outros convidados servem o daime. Na mesa há uma imagem da nossa senhora da Conceição, um vidrinho com daime e um Santo Cruzeiro<sup>7</sup>. Mais adiante ficam os músicos da casa. O Santo Daime é uma doutrina religiosa significativamente musical. Durante os rituais são cantados hinos com histórias de espiritualidade. Há homens tocando diversos instrumentos musicais. Um deles é o macará, um instrumento que só pode ser tocado por fardados.

No teto da casa há uma luz em forma de estrela de cor verde que fica acesa o tempo todo. Dizem que a cor verde contribui para aumentar a concentração e também pode ter poder curativo. Há oito banheiros, quatro femininos e quatro masculinos. Um banheiro de cada gênero é destinado a portadores de deficiência. Em uma parede nota-se um quadro com a imagem do mestre Irineu Raimundo Serra o fundador da doutrina religiosa. Há dois altares onde se serve o daime. No feminino há uma imagem na parede da Nossa Senhora da Conceição e no masculino está uma imagem de Jesus Cristo.

Além do salão, a casa também conta com duas salas de atendimento e uma sala com isolamento acústico. Algumas pessoas passam por processos espirituais mais “intensos” e precisam de privacidade para exteriorizar suas emoções sem comprometer o silêncio do ambiente e a concentração dos demais.

7 É uma cruz de dois braços que representa a fé redobrada ou também os trabalhos dos daimistas (braço menor da cruz) sobreposto à cruz de Jesus Cristo (braço maior da cruz). Significa a união do lado espiritual com a parte física.

A cerimônia começa com um pequeno discurso do padrinho. Ele explica que o trabalho dura, aproximadamente, quatro horas e meia e que é necessário todos comungarem (tomarem) o daime. Adverte que durante a sessão ninguém poderá sair da casa. Pede que as pessoas que não estiverem bem certas sobre a decisão de comungar o daime se manifestem. É a hora de desistir. Ninguém sai.

Vai começar. Sinal da Santa Cruz, três Pai nossos, três Aves Marias e a oração daimista “Chave de Harmonia”. O padrinho anuncia: “[ ] pela ordem do nosso mestre império Juramidán estão abertos os nossos trabalhos desta noite, meus irmãos e minhas irmãs”. Todos comungam (tomam) o daime.

Durante o ritual são cantados hinos oficiais dos hinários intitulados “Santo Cruzeiro e Hinários dos companheiros do mestre”. No total, canta-se de 16 a 18 hinos. Depois segue-se o momento de concentração, uma hora sem falas nem músicas.

Este é um momento bastante individual. Segundo o padrinho da casa, nesta hora, o daime mexe no particular de cada pessoa. Cada pessoa procura “se conhecer”, “se curar” e aproveitar a oportunidade para entrar nas dimensões espirituais mais particulares, refletir sobre o porquê das doenças, por exemplo.

Durante o trabalho espiritual há pessoas que liberam secreções corpóreas como vômitos, fezes, urina e lágrimas. O vai-e-vem aos banheiros é intenso. Estas secreções são expelidas para limpar, eliminar fluidos que estariam fazendo mal tanto ao corpo físico como espiritual. Sua eliminação é uma forma de cura.

Conforme relatos, há quem se sinta muito mal durante o trabalho. Uns dizem que “receberam uma peia” para se disciplinar, portanto prestar mais atenção em algo de errado em seu comportamento. Há também os que falam que se livraram de problemas espirituais que os atrapalhavam no cotidiano como o uso de drogas e bebidas alcoólicas.

No final dos trabalhos, muitos ainda se encontravam na dita “força” do daime, trabalhando algo em si e se curando. Foi neste momento que comecei a conhecer os homens desta casa. Percebi que muitos tiveram histórico com a dependência química e falaram que foram curados lá.

Entre os curados, há muitos homens e mulheres que fizeram os tratamentos chamados de “curas fechadas”, que falarei mais adiante. Estive diversas vezes na casa e fui fazendo contatos e estabelecendo uma rede. Participei dos trabalhos entre junho de 2011 a dezembro de 2011, apesar de

morar em outra cidade. Neste período, assisti a sete trabalhos, sendo cinco de concentração, um bailado e um trabalho de cura.

No ano seguinte, em 2012, participei de mais cinco trabalhos de concentração, que contribuíram para expandir meus contatos. Dado meu distanciamento do contexto da casa, pude refletir sobre alguns relatos de homens que falavam de seus processos de cura. Fiz alguns contatos *via email*, *facebook* e telefone com possíveis entrevistados. Nestes contatos, perguntava sobre suas experiências antes e depois da cura.

Elaborei um roteiro de perguntas e, com a ajuda de uma fardada da casa, que considero uma informante-chave, enviei a homens que poderiam participar da pesquisa sem objeção. Foram realizadas cinco entrevistas, em caráter de profundidade e com um roteiro semiestruturado, com homens que se curaram nesta casa em novembro de 2014.

Considero que este tempo de dois anos (de 2012 a 2014) foi importante para ler trabalhos sobre o daime no Brasil e ter um objetivo pautado na “experiência do outro”, “dar voz” e trabalhar a enunciação, sem comparar realidades de outros centros daimistas. Eu não usei drogas e estava intrigada a compreender o universo daqueles homens, que tinham se livrado do dito “mundo das drogas”.

Nos relatos pude perceber que a grande maioria destes homens procurou o tratamento por sentir que brevemente morreriam por iniciativa própria. Imaginavam que cometeriam suicídio devido ao descontrole das vidas em função ao uso de drogas. Portanto, as experiências aqui apresentadas tratam de uma amostra pequena, mas significativa. Ela representa a vivência de homens que se consideravam dependentes de drogas e procuraram a casa de cura que usa como instrumento principal a bebida conhecida como daime, ou seja, a ayahuasca.

A bebida daime que é feita a partir do cipó mariri (*Banisteriopsis caapi*) e das folhas da erva chacrona (*Psychotria viridis*), originárias da Amazônia. Possui, em sua composição química, diversas substâncias, sendo a mais importante a dimetiltriptamina (DMT), responsável por atuar no cérebro regulando a produção e absorção de serotonina, dopamina e noradrenalina, responsável pela sensação de bem estar.

Pesquisas como a presente são incentivadas por estudiosos. Eles indicam a necessidade de expor os limites e as possibilidades para lidar com o uso da ayahuasca e comprovar através dos números de

peças curadas da dependência por meio de seu uso, sem voltar a novamente consumi-las (Labate, 2008, Mercante, 2013).

Observando alguns homens identificados como 'curados' pela casa, constatei que participavam dos trabalhos de forma muito disciplinada. Demonstravam muita satisfação em estar ali fazendo parte do corpo curador da casa.

Apesar de também haver mulheres em tratamento contra a dependência química, escolhi pesquisar os homens por eles serem mais numerosos. Também representavam uma amostra mais significativa em relação à variedade de tipos de drogas utilizadas para 'sair da realidade' e entrar no 'mundo da ilusão'. Estes termos nativos foram utilizados por eles durante as entrevistas.

Os procedimentos utilizados nesta pesquisa foram a observação participante, coleta de relatos destes homens e as entrevistas.

Conforme Labate<sup>8</sup> (2008) há a necessidade de pesquisas que apresentem dados que comprovem que o daime (a ayahuasca) pode fazer parte do tratamento da dependência química. Já existe uma literatura vasta no Brasil sobre a doutrina do Santo Daime que, a grosso modo, é dividida entre as linhas do Alto Santo e do *cefluris*. São comuns textos que dizem que o daime (ayahuasca) é também uma droga, ou seja, um alucinógeno que faz os usuários verem 'coisas' sobrenaturais.

Neste sentido, este trabalho não tem como objetivo discutir a doutrina em si ou o chá se é alucinógeno ou não, mas analisar as experiências desenvolvidas em uma casa de cura que assume um discurso de cura da dependência química por meio de trabalho espiritual. Esta perspectiva coloca a dependência como algo que pode ser explicado como um problema de ordem espiritual.

Justificando este recorte, vale a pena ressaltar que para fazer as entrevistas com os membros formalizou-se um pedido ao dirigente da casa, que autorizou a pesquisa.

Em relação ao material coletado: entrevistei o fundador da casa (ex-dependente químico) e cinco homens curados. Também consultei alguns *sítes* e

8 A dimetiltripitamina (DMT), bebida conhecida como ayahuasca, utilizada em populações ameríndias da bacia da Amazônia Ocidental tem sido usado por alguns centros de tratamentos, alguns destes de matriz religiosa. Portanto é usado com o objetivo de curar a dependência química. A respeito de uma análise sobre as relações dentro da doutrina do santo daime a demais grupos religiosos e terapêuticos que utilizam ayahuasca para curar a dependência química ver: Labate (2008).

vídeos<sup>9</sup> publicados sobre o trabalho realizado nesta casa de cura.

Os informantes da pesquisa estavam na faixa etária dos 29 aos 45 anos. A maioria deles tinha ensino superior incompleto. Nenhum demonstrou ter sérios problemas financeiros. Contudo, tinham dificuldade em conseguir bons empregos devido a pouca qualificação profissional e ao tempo usado no 'mundo das drogas'. A respeito desse tempo utilizado no 'mundo das drogas', todos verbalizaram arrependimento em ter demorado tanto para conhecer o 'mundo espiritual'. Quanto ao daime, consideram a ferramenta mediadora para sentir "Deus dentro de si".

Deste modo, o daime ou ayahuasca é considerado, neste grupo, uma substância enteógena, pois traz Deus para dentro de si. Diferente, segundo eles, de uma substância alucinógena que cria imagens ilusórias sobre a realidade.

Por meio das experiências destes homens, tive como objetivos verificar sua compreensão em relação a 'estar doente' e 'estar curado' e descrever as motivações que sentiam para incorporarem as regras (as normas estabelecidas desta instituição) após terem sido curados.

## 2. Na ordem dos discursos e das explicações sobre a dependência química e os dependentes

A questão da dependência química é um problema de saúde pública. Ela afeta inúmeros indivíduos que, além de tudo, sofrem com representações<sup>10</sup> pejorativas. Muitos discursos reducionistas disponibilizados na mídia tendem a reforçar as representações negativas vinculadas a dependentes, chamando-os de viciados, maconheiros, drogados, sem caráter, sem vergonha, bandidos, entre outros estereótipos pejorativos. Estas representações criam estigmas e complicam a sua vida em sociedade.

Quando o discurso da mídia é pautado na representação social do dependente químico, ele tende a apagar as motivações sociais e individuais que os levaram para neste mundo. Ao informar notícias sobre a dependência química e como esta tem

9 O trabalho desenvolvido por André Volpe foi apresentado no I Encontro "Ayahuasca e o tratamento da dependência" que ocorreu entre os dias 12 a 14 de setembro de 2011 na Universidade de São Paulo. Para mais informações ver: Encontro: "Ayahuasca e o tratamento da dependência". Disponível em : < <http://neip.info/evento/encontro-ayahuasca-e-o-tratamento-da-dependencia/>>. Acesso em: 18/02/2017.

10 "os grupos criam representações para filtrar a informação que provém do meio ambiente e, dessa maneira, controlam o comportamento individual" (Moscovici, 2003:54).

afetado a sociedade, a mídia reduz os dependentes, na maioria das vezes, a representações criminosas e moralistas. Analisando as campanhas antidrogas e a participação da mídia na afirmação do estigma do dependente químico, Mota ressalta que:

As campanhas antidrogas têm como objetivo evitar o consumo de drogas, então às representações a serem criadas sobre tais substâncias devem ser as mais pejorativas possíveis. Assim, o imaginário social se apropria dessas mensagens e provoca a cristalização de estigmas que passa a fazer parte dos juízos de valor para tudo o que se relaciona com essa questão, desprezando quaisquer evidências empíricas associadas a tais práticas (Mota, 2009: 11).

Partindo deste pressuposto, a marca do espetáculo midiático é tratar os usuários de drogas como uma ameaça para a sociedade. Quando o dependente dispõe de poucos recursos materiais, o uso da droga poderá levá-lo ao crime; quando ele apresenta melhor poder aquisitivo, pode ser visto como alguém que deveria ser mais inteligente, uma vez que tem todas as condições sociais para “ser feliz”.

Contudo, não podemos generalizar, pois o trabalho da mídia também pode ser sério e ético, mas sua abrangência, em termos de opinião pública, pode ser perigosa por ser um dos principais meios de informação da sociedade em geral.

Partindo deste ponto de vista, a questão da dependência química, os sujeitos que consomem drogas são caracterizados por meio de discursos que podem excluí-los da vida social, pois não apresentam o padrão socialmente “normal” para lidar com seus corpos. Ou seja, são incapazes de aplicar em sua vida, em seus corpos, o disciplinamento para viver em sociedade (Foucault, 1996).

Do mesmo modo, o tema da dependência química faz parte de uma expressiva agenda interdisciplinar. Vários profissionais, especialmente aqueles preocupados em combater os problemas desencadeados pelo uso de drogas lícitas e ilícitas na saúde dos indivíduos, têm usado diversas abordagens na questão da dependência e da recuperação destes indivíduos, ou seja, curá-los do vício e reinserí-los na sociedade.

Mota (2009) ao analisar a questão da dependência química e as representações vinculadas aos sujeitos que usam drogas, abordou os significados

das drogas construídos a partir de três discursos: o religioso, o jurídico e o médico.

Conforme o autor, no discurso religioso pode se verificar que há um terceiro elemento além da droga e do dependente. Este terceiro elemento seria a presença de “forças do mal” que levariam os indivíduos a usarem drogas. Nesta situação, a fé seria um elemento fundamental na recuperação.

Os estudos de Sanchez e Nappo (2008) demonstraram a influência positiva da intervenção religiosa na recuperação de dependentes químicos. Destacam o acolhimento, o respeito e a recuperação da autoestima oferecidas por estas instituições, além de explicações sobre questões da vida. Como diria Max Weber (1982), a ciência moderna do século XIX, de cujo pensamento somos herdeiros, não teve como proposta explicar “como devemos viver e o que devemos fazer”.

No discurso jurídico-policial podemos verificar que os sujeitos que usam drogas - especialmente as ilícitas - podem vir a cometer crimes e agressões motivados pela dependência. Sua dependência também pode levá-los a sustentarem o tráfico de drogas, portando, a ilegalidade. Claramente este discurso vincula o uso de drogas ao crime. Ele localiza-se na esfera da moralidade jurídica-policial.

O terceiro discurso, localizado na esfera da saúde, em acordo com as definições da Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Associação de Psiquiatria Americana (APA), reconhecidas no campo da saúde mental, diz que o dependente químico é um indivíduo doente que precisa se tratar.

Buscando explicações para o uso de drogas, podemos verificar três abordagens que permeiam o imaginário social na resposta de: “por que fulano se tornou dependente?”. Há respostas de cunho biológico, psicológico e sociológico.

Para as explicações pautadas na Biologia, este sujeito seria alguém que herdou uma predisposição genética para ao uso de drogas. Logo, já teve ou tem alguém em sua família que foi dependente, sendo a dependência um transtorno cerebral como qualquer outra doença neurológica ou psiquiátrica.

De acordo com Mota (2008), mesmo sendo este um discurso pautado na eugenia do século XIX, ele ainda se apresenta como bastante influente em função do fator da consanguinidade ser considerado um transmissor de doenças mentais e outros distúrbios.

Para explicar a dependência por meio da Psicologia, parte-se sobretudo de modelos psicanalíticos. Acredita-se que o dependente, por

algum problema experienciado na infância, sente um vazio, uma falta existencial, e busca preenchê-la por meio do uso de substâncias psicoativas a fim de “amortecer as dores da alma”. Muitas vezes, este indivíduo é classificado como alguém de personalidade fraca e traumatizado, que, no uso destas substâncias, procuraria esquecer os seus problemas de ordem emocional, evadindo a ‘realidade’ (Roudinesco, 2000).

As explicações sociológicas para o uso de drogas têm tomado como ponto de partida a relação da sociedade com o indivíduo. Segundo esta perspectiva, há indivíduos e indivíduos, logo a sociedade apresenta um tratamento diferenciado para o indivíduo. Se ele for de classe média alta tende a ser tratado como um doente, diferente de um indivíduo de classe popular, por exemplo, que muitas vezes, é visto como um bandido.

Partindo do exposto, a seguir apresentaremos as experiências da casa e dos homens lá curados por meio do daime ou ayahuasca.

### 3. A casa de cura e suas ações para o tratamento da dependência.

No sul do Brasil há uma instituição religiosa que atua há 15 anos no tratamento da dependência química. A casa foi constituída com a finalidade de curar indivíduos das drogas. A cura se dá por meio de uma bebida oferecida durante um ritual religioso. O ritual é dirigido pelo membro fundador da casa com a autorização de um comandante espiritual, o chefe da sessão, chamado pelos adeptos da doutrina religiosa “Mestre Irineu” ou “Juramidã”. Vale a pena salientar que seu fundador André Volpe (Padrinho) foi dependente químico. Após curar-se por meio do daime, iniciou sua “missão espiritual” construindo a casa voltada, especialmente, a dependentes químicos.

Em um *folder* da instituição notamos que seu trabalho vai além de dependentes químicos. Ali se curam outras doenças. No panfleto está escrito: “somos uma casa de cura, trabalhamos com pessoas dependentes de drogas, álcool, depressão e/ou variados tipos de enfermidades”.

Segundo Padrinho André, os trabalhos são divulgados por meio de *folders* e do *site* na *internet*<sup>11</sup>, repletos de informações sobre o ritual que ocorre na casa. Os trabalhos são realizados de acordo com

o calendário da doutrina. Nos dias 15 e 30 de cada mês ocorrem trabalhos de concentração. Em um dia do mês há trabalho de cura. De acordo com os entrevistados, todo trabalho envolve curas, mesmo que não seja nomeado de “trabalho de cura”.

Tudo acontece em função da “bebida sagrada”. No tratamento tradicional são ingeridas duas doses, mas a casa também dispõe de um tratamento gratuito chamado “cura fechada”. Ele promete resultados positivos em duas horas para a dependência e outros tipos de enfermidades que podem ser diagnosticadas como “problemas espirituais”. Nesse trabalho toma-se uma quantidade maior de daime.

Lembramos que todo o trabalho utilizado na casa conta com a autorização espiritual do local e da doutrina religiosa do Santo Daime. Portanto o uso da bebida é religioso.

A casa recebe aproximadamente 150 indivíduos por mês, mas, como atende pessoas com os mais variados tipos de problemas de saúde, o número de atendimentos de cura chega a 300 indivíduos.

Conforme Padrinho André, a maioria dos casos de dependência química é homem, mas o número de mulheres tem crescido também. Segundo ele, a melhor propaganda ainda é o ‘boca a boca’, ou seja, as experiências dos indivíduos que receberam a cura. Eles espalham o sucesso de seus tratamentos e publicizam a gratidão que sentem por esta instituição após terem retomado/transformado as suas vidas profissionais e pessoais.

A cura pode ser comprovada a partir de relatos de experiências de vários membros da casa. Eles falam da superação expressando sentimentos de gratidão e alegria por suas vidas atuais. Para eles, a dependência química foi uma fase da vida para não recordar. Eventualmente podem lembrar com certo humor, às vezes, até rirem diante de suas atitudes do passado, vistas como “inconscientes”. No passado, não valorizavam a vida, não cuidavam de seus corpos como um presente da “natureza”, “um presente de deus”, de acordo com seus relatos.

Partindo das experiências de cinco homens que passaram por tratamentos nesta casa de cura, apresentaremos os relatos dos informantes da pesquisa, a fim de compreender suas percepções sobre o ‘estar doente’ e ‘estar curado’.

11 Para mais informações consultar site: Céu da Nova Vida. Disponível em: <http://www.ceudanovavida.com.br/site/>. Acesso em: 18/02/2017.

#### 4. Na “Jaula de Ferro”: Dos prazeres às dores da dependência química

Esta metáfora da “jaula de ferro”<sup>12</sup> utilizada por Max Weber (1982) para se referir as instituições modernas altamente burocratizadas, a sociedade acabou aprisionando o seu pensamento em um modelo de racionalidade que excluía outras formas de pensamento. Assim como os problemas de ordem existencial, que não tinham como chegar a uma explicação científica legítima, pois envolviam escolhas sobre a vida, ou seja, formas sobre “o viver e o fazer” que a ciência não possuía caminhos para comprovavam como verdade. Logo ocorreu uma perda de sentido e de liberdade em um contexto marcado pela intelectualização/especialização e a burocracia, onde homens perderam a liberdade de pensar fora deste esquema de pensamento legítimo.

Partindo deste ponto de vista, se pensarmos no uso de psicoativos como a dependência, podemos considerar que os sujeitos estão presos a um tipo de ‘jaula de ferro’, sem liberdade para escolher. Segundo relatos, quem comandava seus pensamentos era “a droga em si”, por isso a dificuldade de tratar o problema da dependência como exclusivamente biológico.

Fosse apenas biológico, as instituições e a ciência, com seus especialistas, já teriam resolvido a causa da dependência química. Todos os tratamentos realizados em clínicas de tratamento/recuperação antidrogas teriam logrado seus objetivos de ‘curar’. No entanto, a realidade é outra. Os informantes desta pesquisa, falaram das recaídas nestas clínicas e de uma sensação de sentir seus pensamentos ‘enjaulados’ ao pensar sobre a dependência antes de suas curas.

Um informante resolveu se tratar e assumir a condição de ‘doente’. Ele disse que procurou ajuda porque não conseguia mais controlar seu corpo, suas emoções. Outros disseram se perceber como presos a uma ‘jaula’, como se estivessem em um mundo sem liberdade e sentido.

Do mesmo modo, os ‘prazeres’ proporcionados por meio do uso das drogas foram virando ‘dores’. Os informantes desta pesquisa salientaram que perderam o controle sobre as suas escolhas, sobre os seus corpos, vivenciado diferentes graus de terror.

Compartilho com a definição de Mota (2008) que o dependente químico é: “uma pessoa que, ao

contato com uma determinada substância, altera seu comportamento na medida em que se torna incapaz de controlar o consumo desta mesma substância, bem como a duração deste episódio”. (Mota, 2008:20).

Conforme relatos dos informantes, a procura por drogas foi feita por influência de amigos próximos. No início o uso destas substâncias despertava mais curiosidade do que prazer. Alguns consumiam por afinidade com um determinado grupo. A maioria dos entrevistados comentou que as drogas fizeram parte de sua geração, importante ressaltar que os entrevistados curados estavam na faixa etária dos 29 aos 45 anos de idade durante a observação da pesquisa. Logo, o uso das drogas não seria a única razão para entrar neste ‘mundo’, que abrangia todo um universo simbólico que, para a geração dos entrevistados, num primeiro momento, era significativo participar, logo pertencer e compartilhar.

Alexandre, 28 anos: A motivação para a entrada nesse mundo foi a curiosidade, saber qual era a sensação. Achava que as pessoas que usavam drogas eram mais legais, pessoas diferentes. Um amigo começou a usar cigarro, também quis aprender. Como tinha bastante gente que fumava maconha na vizinhança, comecei a fumar maconha também. O irmão do rapaz que me ensinou a fumar cigarro fumava maconha, daí foi fácil conseguir maconha. Depois comecei a beber “samba”, que é uma mistura de pinga com coca-cola. Depois de um ano conheci a cocaína, comecei a cheirar. Após um ano comecei a injetar. Injetei dos 16 aos 26 anos. Todos os dias eu consumia bebida e maconha e o consumo de cocaína acontecia mais durante o final de semana.

Com base neste relato, podemos verificar que a inserção no ‘mundo das drogas’ dos informantes desta pesquisa inicia-se geralmente na adolescência e estende-se para a vida adulta, por influências de amigos e por achar a identidade do indivíduo usuário de drogas ‘mais legal’, muitas vezes, fora do padrão de normalidade socialmente aceito.

Assim ficou evidente, em diversas entrevistas, certa dificuldade em se conformar com as normas, as regras sociais. O desvio mostrou-se como uma forma de resistir, criticar uma ordem, que na concepção de alguns era ‘injusta’ e ‘careta’.

Segundo alguns depoimentos, podemos observar que a grande maioria iniciou sua inserção

12 Esta expressão foi traduzida primeiramente como “rija crosta de aço”, já a expressão “jaula de ferro” vem da tradução do sociólogo Talcott Parsons, que ficou famosa.

no 'mundo das drogas' por influência de amigos da infância. O uso começou por drogas lícitas, entre elas destacaram-se o tabaco e a bebida alcoólica. Dentre as ilícitas, a *cannabis sativa* - conhecida vulgarmente como maconha - foi à substância ilícita mais utilizada pelos informantes desta pesquisa e a que tiveram mais dificuldade de parar de usar. Após a maconha, passaram a usar cocaína até chegar a usar o *crack*, entre outras (anfetaminas, pasta base, cola de sapateiro, chá de cogumelo).

Durante as entrevistas, alguns comentavam que sabiam que iam morrer por causa das drogas. Por isso procuraram formas mais rápidas de morrer, adquirindo uma doença, por exemplo. Um informante disse que na época da dependência pensava em contrair o HIV, pois seria uma forma de morrer mais rápida, já que ele não tinha coragem de cometer suicídio.

Partindo das falas destes homens, é importante salientar que todos falavam do medo da morte e não tinham esperanças de cura. Todos já haviam realizado tratamentos com aporte da saúde e religião (católica/evangélica) para se livrar das drogas. Contudo, o retorno ao 'mundo das drogas' era frequente. Paravam de usar. Tinham crises de abstinência. Passavam por processos de desintoxicações nas clínicas, mas, dias depois voltavam a usar.

### 5. A busca por tratamentos para curar a dependência

Conforme os relatos de experiências, todos já tinham passado por algum tipo de tratamento para a dependência química, geralmente em instituições de cunho religioso. Ficavam internados nestas instituições. Sobre elas, mencionaram ter estrutura bastante precária em termos de especialistas e recursos materiais. Muitas destas instituições de tratamento foram descritas como insalubres.

A 'dor da dependência' era sentida não só por eles, mas por suas famílias, particularmente seus pais, suas mães e seus irmãos. A família sofria ao vê-los em situações "deploráveis". Não aguentavam mais presenciar suas vidas presas ao 'mundo das drogas'.

O insucesso dos tratamentos e o rápido retorno era frequente. Era um ciclo, repetido em *looping*. Sair e posteriormente voltar ao "mundo das drogas", repetidas vezes. De acordo com alguns depoimentos, após eles terem se "entregado às drogas", sentiam "dor". Muitos deles falavam que a dor é sentida a partir de uma necessidade de fugir da vida, da realidade procurando destruir seus corpos, portanto, a saúde.

Também diziam que sentiam depressão, perda de sentido, como estivessem presos a algo que tomou conta de suas mentes e não tinham mais controle sobre suas escolhas. Haviam perdido suas consciências sobre o real e o ilusório.

Lucas, 32 anos: Quando eu estava no auge da depressão, como não tinha coragem para cometer suicídio eu queria pegar HIV para morrer. Saía com prostitutas e meninas que também usavam crack e faziam programas e não usava qualquer tipo de proteção. Nessa época não saía mais com "amigos" pra usar drogas, ficava usando em casa, sozinho no quarto.

Conforme o informante Lucas, este caricatural "ciclo vicioso" ocorria da seguinte forma: chegar a um estado deplorável, internação, sair, consumir álcool - especialmente o vinho que era compreendido como uma bebida inofensiva que Jesus tomava - ao tomar perdia a consciência, conseqüentemente também perdia o medo de usar drogas e voltava a usar. Conforme relato a seguir podemos constatar:

Lucas, 32 anos: Quando bebia perdia o medo de usar química, bastava usar uma primeira vez que perdia todo o processo de recuperação, era quando entrava em processo de depressão. Eu pensava que não tinha mais jeito.

Durante as internações em instituições religiosas, eles passavam por um tratamento espiritual baseado exclusivamente na fé, pois o uso da droga seria um 'pecado'. Para estas instituições, ao usar drogas, o indivíduo não está cuidando do corpo físico e mental que Deus lhe deu. Nesse sentido, podemos observar, entre os informantes da pesquisa, que eles apresentavam dificuldades em associar sua dependência a um problema que poderia abranger várias dimensões. Este depoimento é ilustrativo no que toca esta questão:

Luiz, 40 anos: Como essa clínica era evangélica, eu achava que tomar vinho não tinha problema, porque era uma bebida que Jesus "aprovava". No primeiro final de semana depois do internamento fui à casa de um amigo e tomei um garrafão de vinho, pois achava que conseguiria ficar só tomando vinho. Claro que não consegui e, no mesmo dia, voltei a usar cocaína. Nessa época eu já estava usando

crack também. Então, eu usava muitas drogas ao mesmo tempo.

Mota (2008) também constatou em sua pesquisa que: “a maioria dos dependentes químicos não assume seu problema e por isso a resistência ao tratamento conduz a recaídas frequentes. Além disso, daqueles que se submetem a qualquer tipo de tratamento, os casos de sucesso ainda são irrisórios” (2008:15).

Segundo os informantes, a mudança/cura deve ser uma decisão pessoal. Tratamento algum terá qualquer sucesso se a pessoa não pedir ajuda e não quiser realmente se curar.

O “ciclo vicioso”, ou seja: querer fazer um tratamento, fazê-lo, sair da instituição e retomar ao uso de drogas, começando pelas bebidas alcoólicas e depois ir da maconha para a cocaína e o *crack*, por exemplo, não pode ser compreendido como um ciclo linear que corresponde a todas as histórias de vida dos homens curados nesta instituição.

Há homens que usavam álcool e não faziam uso de substâncias ilícitas. Ou homens que tinham um maior apoio familiar para buscar a cura. Logo, as histórias não podem ser generalizadas. Contudo, é importante salientar esta vivência entre os entrevistados e a falta de controle sobre a saúde de seus corpos e sobre o que entender como o sentido na vida.

## 6. A cura para viver uma “nova vida”

Segundo observações de campo, os homens chegavam na casa, em busca do tratamento com o daime, geralmente acompanhados da família (pai, mãe, esposas e maridos). Há, também, casos em que a pessoa já perdeu a sua credibilidade junto a família e vem a casa por meio de amigo. E ainda há situações em que algum membro da casa se sensibiliza com o dependente e resolve levá-lo à casa para fazer sua cura.

Difícilmente alguém em situação de dependência procura ajuda sozinho, sempre há uma rede que “descobre” a casa por causa da divulgação dos tratamentos de cura.

Um quadro bastante comum é: a família cansada dos problemas vinculados ao uso de drogas fica sabendo do trabalho que ocorre a casa, por meio de alguém curado que conta pra todo mundo de suas histórias ‘antes e depois da cura’. Assim, os benefícios do tratamento espiritual com o daime são naturalizados e desmistificados. A família leva a pessoa, muitas vezes apática, ao tratamento. A

pessoa nem demonstra grande vontade em ser curada, vai por incentivo e esperança dos familiares.

Em relação ao trabalho da casa, portanto a doutrina do Santo Daime, os homens entrevistados nesta pesquisa mostraram não conhecer previamente. Da bebida, já tinham ouvido falar, ainda que de forma bastante superficial.

O tratamento é feito aos poucos. Cada trabalho é uma aventura para estes homens. Aos poucos iam se conscientizando da “fase da limpeza” e se preocupavam em manterem-se longe das drogas. Sobre o ritual, eles falaram que no início não tinham o mínimo conhecimento sobre as regras, as normas e os fundamentos religiosos que a casa de cura se baseava. Conforme um informante:

Theodoro, 34 anos: Quando fui fazer a cura tinha usado drogas a noite inteira. De manhã fomos marcar a data, soubemos que aconteceria uma cura naquela noite, voltei pra casa. Organizaram as cadeiras no formato de um quadrado, na frente o altar, em uma fila as mulheres, em outra fila os homens, na terceira fila os fardados da casa e os acompanhantes de quem ia fazer a cura. O padrinho me serviu três copos americanos de daime e meio copo para os acompanhantes. Tomei o primeiro copo e já comecei a vomitar, o que chamamos de processo de limpeza, comecei a ver tudo vermelho e senti que estava no inferno. Passei o tempo todo vomitando, chorando e passando muito frio. Implorava misericórdia para Deus, gritava por ajuda e tinha impressão que tinha morrido e nunca mais ia sair daquele lugar. Entendi que era um tratamento espiritual, mesmo assim ainda duvidava da cura.

Apesar de nem todo mundo saber ou prestar atenção nisso, a casa demanda um tipo de preparação espiritual em relação ao corpo físico e mental. Alguns dias antes do trabalho, sugere-se abstinências de carne vermelha e relações sexuais. Também se recomenda o uso de roupas de tons claros durante o ritual.

Durante o ritual, os homens ficam de um lado e as mulheres de outro. Mulheres devem trajar saias. Não existe muita comunicação entre homens e mulheres durante os trabalhos de cura.

Conforme dito acima, alguns homens, ao chegar à casa de cura, não possuíam nenhum conhecimento sobre o que ocorria, nem eram religiosos ou conheciam a doutrina do Santo

Daime. Estavam lá com o objetivo de se curarem. Alguns deles comentaram que durante o ritual ficavam impressionados com a sensação de estarem morrendo. De acordo com os membros da casa todos eles despertavam. Voltavam conscientes que usavam as drogas por não terem consciência de estar fazendo um mal para seus corpos, portanto para a si mesmo. Conforme relato de um informante que hoje é membro efetivo da casa e ajuda nos trabalhos de cura da casa,

Tales, 37 anos: Hoje tenho mais paciência com minha família, sinto que posso cuidar dos meus pais e não sou mais preocupação para minha família. Cura de todas as mazelas, depressão, drogas, nervosismo, ansiedade, saber achar o ponto de equilíbrio, da tranquilidade, saber que Deus existe para nos ajudar em todos os momentos.

Após a cura, os informantes falam sobre a percepção de seus amigos sobre suas mudanças. Como a cura foi realizada com o daime, muitos amigos - ainda estavam no 'mundo das drogas' - acreditavam que eles não tinham sido curados, que tinham apenas substituído as drogas por outra droga, o daime.

O uso do daime (ayahuasca) é polêmico. Mesmo tendo sido liberado em 2010 para rituais religiosos ainda fala-se dele, em grande parte da mídia, de forma descolada dos princípios dos rituais religiosos. Muitos adeptos da doutrina dizem sofrer preconceitos. Uma fardada que disse que sofreu assédio de um professor da área da saúde. Em suas aulas sobre psicoativos, tal professor disse que o daime/ayahuasca era uma droga/um alucinógeno como outra qualquer.

Partindo deste ponto de vista, a ênfase de Labate (2008) sobre o uso da ayahuasca para cura em uma instituição religiosa é relevante, no sentido que a autora pontua que é necessário se trabalhar a questão dos significados produzidos pelo grupo religioso que faz o uso da bebida.

Médicos, em geral, desconsideram a questão da eficácia simbólica produzida pelo curado, o curador e o grupo em si da casa que eles fazem parte. Nesse sentido, o tratamento com daime (ayahuasca), na dependência química, precisa ser contextualizado além das reações fisiológicas que seus adeptos apresentam em seus corpos. Há um processo bem mais complexo que envolve curas e abertura para conhecimento sobre o mundo espiritual.

O relato deste informante é significativo sobre a mudança que a inserção do daime proporcionou em sua vida:

Marcelo, 35 anos: Falam que o daime é um alucinógeno, que não acreditam que o daime o responsável é pela minha cura. Falam que o daime é um novo vício, como se eu tivesse largado um tipo de vício e substituído por outro. Meus amigos que ainda estão nas drogas falam isso. Aprendi a ter caráter, ser honesto, tentando ser menos estressado, a me amar primeiro e amar outras pessoas. Hoje dou muito mais valor às pessoas, a ver as qualidades delas e ser muito grato a minha família que nunca me abandonou, andar na linha, ter serenidade e ajudar outras pessoas a tomar o daime também. Não usar drogas, não faltar aos trabalhos, seguir a disciplina da casa, que é bastante rígida e estar sempre pronto para ajudar ao próximo. Uma nova vida é ter uma família, ter planos de casar, ter filhos, não usar drogas. Hoje sou uma pessoa que tem um papel na sociedade, sou um cidadão. Hoje posso dizer que sou muito feliz.

A partir do exposto podemos refletir sobre o que seria este estar "curado" para estes homens. A cura é apresentada como algo além de não usar mais as drogas. Ter um papel social que corresponda às expectativas sociais e culturais do "ser homem" como: ter uma família, casar, ter filhos, trabalhar e ajudar ao próximo, atuando na instituição que lhes curou.

Neste caso, a cura por meio do daime/ayahuasca ocorre não apenas nos trabalhos e no modo que eles se apresentam enquanto "curadores" durante o trabalho que desenvolvem na casa para "curar" as doenças "do outro". Lá, envolvem-se no ritual, organizam o salão, recebem os novatos, limpam vômitos, seguram corpos descontrolados e assustados, que não apresentam ainda "consciência" sobre seus comportamentos e não controlam suas emoções.

Nada é instantâneo. O daime e a cura realizada são feitas gradativamente, quando a pessoa assume que vai "entrar na linha" para viver em sociedade. Mas é, também, uma cura subjetiva. Primeiro se cura para depois se aprimorar espiritualmente para poder curar.

Neste trabalho o uso do daime em rituais de cura apresenta experiências que não seriam

alucinógenas, mas enteógenas por “trazer deus para dentro de si”. Portanto o problema da dependência assume o viés espiritual além de físico, psicológico e social. Ao ser abordado sobre o problema da dependência, o fundador da casa deu o seguinte depoimento,

Andre, 45 anos: De forma bastante simples, o problema da dependência química é um problema de ordem social, familiar, física, psicológica, mas principalmente espiritual. E toda esta reorganização pessoal passa por um processo de reforma íntima. O daime leva o indivíduo a uma análise de sua própria consciência, trazendo uma percepção bastante apurada do mal que ele está praticando para si mesmo. Ele ficará frente a frente consigo mesmo visualizando seus erros, sua escravidão e todas as suas fraquezas que estão alimentando a um espírito obsessivo. O daime dá a condição da abertura da 3ª visão, ou seja, o acesso ao próprio campo espiritual. Além disso, a pessoa passa por um processo de desintoxicação física, mental e espiritual que normalmente acontece através do vômito ou da diarreia. Passado estes processos, vem o reequilíbrio de todos os campos e simplesmente através da mudança de pensamento, comportamento e também da religação (ou despertar da fé) o indivíduo renasce para uma “Nova Vida” sem angústias ou síndromes de abstinência.

## 7. Algumas Considerações

O assunto da dependência química é complexo. Este trabalho pauta-se por experiências subjetivas de homens. Eram indivíduos que não acreditavam mais na vida. Alguns deles, em agradecimento e por vínculo, permaneceram na casa em que se curaram. Hoje trabalham ajudando outros indivíduos.

As experiências aqui apresentadas mostraram que a cura é uma decisão individual, que deve partir do indivíduo. Contudo, outras experiências sobre o daime atuando em processos de cura da dependência estão sendo analisadas, por exemplo, pelo Antropólogo Mercante (2013). Esse autor pesquisou quatro instituições, uma no Peru chamada Takiwasi, e as outras três no Brasil, Caminho da Luz, Céu Sagrado e o Céu da Nova Vida, esta última a casa que tive a oportunidade de conhecer e compartilhar neste texto a experiência de alguns homens.

É importante que nossos estudos trabalhem a trajetória desses indivíduos, a fim de compreendermos os conhecimentos em relação aos seus ‘corpos’ para lidar com os processos de cura nessas casas. Vários depoimentos mostraram que as pessoas buscavam nas drogas a possibilidade de resistir e criticar a ordem. Estavam presos a tipos ideais de “ser diferente”, resistindo a realidade que era oferecida, decidiram entrar no ‘mundo das drogas’.

Contudo, é relevante pensarmos que estes homens não podem ser entendidos linearmente como uma geração revoltada com a realidade, logo como um grupo homogêneo que após a cura entrou na instituição para trabalhar, ou seja, fardou-se e incorporou todas as normas sem questionamentos. As relações sociais permeiam relações de poder. Há uma hierarquia institucional dentro da doutrina. Há separação por gênero. Há pessoas que saem e retornam. Como todas relações humanas, há conflitos.

Todavia, neste trabalho tento sinalizar que a dependência deve ser compreendida a partir de uma perspectiva sócioantropológica e que a análise sobre as experiências de pessoas com a dependência pode ser valiosa para compreender que as terapias não-ortodoxas fazem parte do contexto contemporâneo. Elas vêm para questionar alguns discursos médicos que historicamente buscaram moldar diversos corpos (Foucault, 1996), disciplinando-os para justificar necessidades de padronização pautadas em um modelo biomédico objetivo e dicotômico, que não considera a complexidade que envolve as subjetividades e as emoções. Os indivíduos buscaram e sempre buscarão se autoconhecer a fim de compreender a complexidade que envolve as relações sociais, assim como os mistérios presentes na mente humana. Este trabalho traz um pequeno exemplo de quão complexa essa busca pode ser.

## Bibliografia

- FOUCAULT, M. (1996). *Microfísica do poder*. Rio Janeiro, Graal.
- GOFFMAN, E. (1975). *Estigma*. Jorge Zahar Editores. Rio de Janeiro.
- LABATE, B. C., DOS SANTOS, R. G., ANDERSON, B., MERCANTE, M., & BARBOSA, P. C. R. (2010). Considerações sobre o tratamento da dependência

por meio da ayahuasca. <http://www.neip.info> e acessado em, 12, 01-12.

MERCANTE, M. S. (2013) "A ayahuasca e o tratamento da dependência." *Mana* N° 19, p.529-558.

MOSCOVICI, S. (2003) *Representações sociais: investigações em Psicologia Social*. Petrópolis: Vozes.

MOTA, L. A. (2009) *Dependência química, representações sociais e estigmas. XIV Congresso Nacional de Sociologia*. Saúde e Sociedade. "MIMEO"

MOTA, L. A. (2008). *Pecado, crime ou doença? Representações sociais da dependência química*. Tese de doutoramento, Fortaleza: Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará.

ROUDINESCO, Elizabeth. (2000). *Por que a Psicanálise?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p.13-52.

SANCHEZ, Z. V. M., NAPPO, S. A. (2008), "Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas." *Revista Saúde Pública* online N°42, p.1-7.

WEBER, M (1982) *Ensayos de Sociologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Citado. BITENCOURT, Silvana Maria (2017) "As experiências com a dependência química em uma "casa de cura" no Sul do Brasil" en Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad - RELACES, N°24. Año 9. Agosto 2017-Noviembre 2017. Córdoba. ISSN 18528759. pp. 12-24. Disponible en: <http://www.relaces.com.ar/index.php/relaces/article/view/437>.

**Plazos.** Recibido: 21/02/2016. Aceptado: 15/05/2017