

Características de uma comunidade católica carismática no atendimento a dependentes químicos: estudo de caso

Janine Targino¹

RESUMO

O presente artigo busca apresentar e analisar o trabalho realizado pelo Projeto Reconstruir, uma comunidade terapêutica vinculada à Comunidade Carismática Maranathá, localizada no município do Rio de Janeiro. Esta instituição concentra suas ações no oferecimento de tratamento para dependentes químicos em geral, tanto de drogas lícitas quanto ilícitas. Destaca-se que o tratamento oferecido fundamenta-se sobre preceitos religiosos, ao mesmo tempo em que outros recursos são utilizados ao longo do período de internação dos indivíduos em tratamento. Os dados aqui apresentados foram coletados entre os anos de 2011 e 2015 através de pesquisa de campo por observação e entrevistas realizadas com internos e membros da equipe técnica da instituição estudada.

PALAVRAS-CHAVE

Dependência de drogas. Tratamento da dependência química. Renovação Carismática Católica.

¹ Doutora em Ciências Sociais – UERJ.

ABSTRATC

This paper analyzes the work of the Projeto Reconstruir, a therapeutic community linked to the Charismatic Community Maranathá, located in the municipality of Rio de Janeiro. This institution focuses its actions in providing treatment for drug addicts in general, both licit and illicit drugs. It is noteworthy that the treatment offered is based on religious precepts, while other resources are used throughout the period of hospitalization of individuals in treatment. The data presented here were collected between the years 2011 and 2015 through observation by field research and interviews with internal and technical staff of the institution studied.

KEYWORDS

Drug addiction. Treatment of chemical dependency. Catholic Charismatic Renovation.

**A Renovação carismática Católica (RCC)
e as Novas Comunidades**

Surgida como um movimento religioso de leigos, desde o início a Renovação carismática católica (RCC) buscou proximidade com a estrutura eclesial e, gradualmente, conquistou paróquias e bispados. A expansão da RCC ocorreu de maneira tão rápida que, já no ano seguinte ao seu surgimento, um congresso nacional fora realizado nos EUA com um público de centenas de pessoas. Nos anos subsequentes, o movimento ganhou ainda mais força em seu país de origem, o que criou condições para uma posterior expansão internacional da RCC².

A princípio, a RCC gerou perplexidade no âmbito católico, principalmente por causa da proximidade histórica que este movimento religioso apresenta com o estilo pentecostal. Desde seu surgimento, as atividades

² PRANDI, Reginaldo. *Um Sopro do Espírito: a Renovação Conservadora do Catolicismo Carismático*. São Paulo, Edusp/Fapesp, 1998.

CARRANZA, Brenda. *Renovação Carismática Católica: origens, mudanças e tendências*. Aparecida: Editora Santuário, 2000.

da RCC estiveram centradas em três modalidades: os grupos de oração, os Cenáculos e os Seminários de Vida no Espírito Santo. Somado a isso, deve-se destacar que, na maioria das vezes, as atividades religiosas da RCC são conduzidas por leigos que atuam sempre inspirados pela espiritualidade carismática.

Segundo Jesus³, a RCC constitui um movimento que tem por objetivo trazer a renovação ou a redescoberta espiritual em sacerdotes, bispos e, sobretudo, nos leigos que até então ocupavam apenas a função de coadjuvantes do clero dentro do catolicismo oficial. Ainda de acordo com este autor, a RCC “trata-se, então, de um fenômeno religioso, pois capacita os fieis a travarem sua experiência de modo espontâneo e associado a uma forte vida de oração pessoal”⁴.

Paz⁵ aponta que a efetiva legitimação da RCC apenas ocorreu quando o movimento obteve o reconhecimento internacional do Papa Paulo VI, no ano de 1973. Nesta ocasião, o Papa fez um discurso no qual aprovava os meios e os objetivos da RCC diante dos representantes deste movimento religioso congregados em Roma. Em seguida, o Papa João Paulo II reafirmou essa aprovação numa audiência com os membros do Conselho Internacional. Este fato ajudou no crescimento da RCC, que cada vez mais se espalhava e se enraizava em vários países.

A RCC promove seu estilo religioso e efervescência espiritual inicialmente através de Seminários de Vida no Espírito Santo e, a partir desses, se criam os grupos de oração e encontros diversos, como Cenáculos entre outros. Além disso, no âmbito da RCC surgem as Novas Comunidades, que se trata de uma modalidade de vivência religiosa baseada em experiências semelhantes realizadas nos EUA e um dos maiores advenços do movimento religioso em questão⁶.

³ JESUS, José Soares de. *A Renovação Carismática Católica e a elaboração da identidade religiosa dos seus seguidores: desafios e limites dentro do catolicismo*. 2012. Dissertação (mestrado em Ciências da Religião) – Pós-Graduação em Ciências da Religião, Universidade Católica de Pernambuco, Pernambuco, 2012.

⁴ JESUS, 2012, p.11.

⁵ PAZ, Ana Cláudia Marinho. *Movimento de Renovação Carismática Católica em Natal: origem e expansão*. 2005. Monografia (graduação em Ciências Sociais) – Curso de Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2005.

⁶ CARRANZA, 2000. JESUS, 2012.

Pode-se dizer que as Novas Comunidades correspondem a estruturas de caráter espiritual e missionário que se propõem a superar a ideia de um carisma *passageiro*, ao mesmo tempo em que possuem uma forte liderança laica⁷. Entre as Novas Comunidades existem várias tendências e *carismas* capazes de atrair cada vez mais jovens com suas propostas de renúncia, castidade, pobreza e obediência incondicional.

Tal como todas as demais modalidades de experiência religiosa existentes no âmbito da RCC, as Novas Comunidades atuam segundo os *carismas* que seguem. Neste contexto, é o líder ou fundador que trás consigo o *carisma* que se espalha entre os adeptos da comunidade. É importante sublinhar que, segundo os preceitos sustentados pela RCC, os *carismas*, ou dons do Espírito Santo, são fundamentais para a experiência da religiosidade católica renovada. Segundo as definições cosmológicas nativas, Pierucci & Prandi⁸ definem os carismas como dons provenientes de Deus que devem ser utilizados por aqueles que tiveram o privilégio de recebê-los. Existiram nove carismas, divididos em três grupos: os *dons da palavra*, que se dividem em dom de línguas estranhas, dom de interpretações e dom de profecias; *os dons do poder*, que se tratam dos dons de fé, cura e milagre; e, por fim, os *dons das revelações*, conjunto formado pelos dons de sabedoria, ciência e discernimento.

Diante de tudo que fora exposto acima, pode-se dizer que a RCC constitui um movimento religioso que traz mudanças ao mesmo tempo em que fortalece alguns elementos tradicionais do catolicismo. Ou, como nos diz, Paz⁹,

Embora estas inovações na Igreja Católica apontem para uma nova subjetividade dentro do catolicismo, na prática, a Renovação Carismática Católica não assinala para uma nova subjetividade, ou uma alteração no comportamento e concepções, mas sim, como uma nova maneira de se relacionar com o catolicismo tradicional, seria uma nova forma, mas não um novo conteúdo.

⁷ CARRANZA, 2000. JESUS, 2012.

⁸ PIERUCCI, Antônio Flávio; PRANDI, Reginaldo. *A Realidade Social das Religiões no Brasil*. São Paulo: HUCITEC, 1996.

⁹ PAZ, 2005, p. 21.

O Projeto Reconstruir

O Projeto Reconstruir, surgido no âmbito da RCC e vinculado à Comunidade Católica Maranathá, possui como foco o atendimento de pessoas que estejam vivenciando problemas com drogas lícitas e/ou ilícitas. A criação do projeto aconteceu de forma gradativa e vinculada ao *Cor Jesu*, um dos grupos de oração da Paróquia Sagrado Coração de Jesus, localizada no Méier, município do Rio de Janeiro – RJ. No ano de 1996, este grupo de oração começou a receber vários jovens que se declaravam dependentes de álcool e/ou outras drogas com a intenção de auxiliá-los no tratamento da dependência química. Desde o princípio de sua atuação, o *Cor Jesu* era conduzido pelo Senhor Martins, uma grande figura de destaque no processo de criação e manutenção da Comunidade Católica Maranathá.

Com a crescente procura pelo atendimento realizado pelo *Cor Jesu*, o grupo liderado pelo Senhor Martins decidiu pedir autorização para a realização de um encontro do Maranathá no Rio de Janeiro. Assim, após a permissão da coordenadora da Renovação Carismática no Vicariato Norte e do apoio manifestado por Padre Dionísio (à época, pároco da Paróquia Sagrado Coração de Jesus), no ano de 1997 foi criado o 1º Maranathá Masculino do Rio de Janeiro, um retiro voltado especificamente para o atendimento de jovens do sexo masculino dependentes de drogas em geral. Após o 1º retiro, o Maranathá se tornou um *grupo de partilha e perseverança* que se reunia às segundas-feiras, e no ano de 1999 o Maranathá se tornou um grupo de oração da RCC, que até os dias de hoje continua se reunindo às segundas-feiras na Paróquia Sagrado Coração de Jesus.

No dia 10 de dezembro de 2001, o Maranathá se instituiu como uma comunidade católica, e no dia 21 de dezembro do mesmo ano a Comunidade Maranathá iniciou oficialmente suas atividades. Em função do aumento vertiginoso de dependentes químicos em busca de tratamento, a Comunidade precisou mudar de endereço e, atualmente, está localizada na Rua Adolfo Bergamini, 199, Engenho de Dentro – RJ¹⁰. Segundo as

¹⁰ O endereço anterior da Comunidade Maranathá era a Rua José Veríssimo, nº 48, bairro do Méier, município do Rio de Janeiro – RJ.

informações contidas na página mantida pela Comunidade Maranathá na internet¹¹,

O “Maranathá” é um encontro para jovens e adultos com o objetivo de apresentar-lhes Jesus Cristo, Luz do Mundo (Jo 1, 9; Jo 8, 12), Salvador único da humanidade, “o mesmo de ontem, hoje e por toda a eternidade” (Hb 13,8).

Utilizando uma pedagogia adequada aos participantes, por meios de músicas, palestras, testemunhos, debates, orações, partilhas, encenações, lazer e acolhimento fraterno é anunciado Jesus Cristo, o seu mistério, sua vida, seus milagres, sua doutrina, Paixão, Ressurreição e Ascensão. É também apresentada a Igreja, seu Corpo Místico, continuadora de Sua Presença, “Sacramento universal da salvação” dos homens. São analisados e debatidos os problemas mais cruciais: namoro, sexo, casamento, aborto, divórcio, drogas, problemas familiares, etc; tudo dentro da “sã doutrina” católica, de acordo com o Catecismo da Igreja Católica (Fonte: www.maranatharj.com. Informação disponível até o dia 02/02/2016).

Atualmente, a Comunidade Católica Maranathá mantém, através do Projeto Reconstruir, dez casas de recuperação para dependentes químicos com internação totalmente gratuita. Estas casas de recuperação estão localizadas nos seguintes bairros do município do Rio de Janeiro: Madureira, Engenho de Dentro, Vila Kennedy, Bangu (Unidade que oferece atendimento exclusivamente para mulheres), Realengo e Padre Miguel. Além destas casas, o Projeto Reconstruir também está presente na cidade de Planaltina de Goiás, localizada no estado de Goiás, e em mais três municípios do estado do Rio de Janeiro: Nova Iguaçu, Duque de Caxias e Búzios. Senhor Martins, o fundador da Comunidade Maranathá, permanece até os dias de hoje como um dos dirigentes da instituição. Deve-se destacar que a Comunidade Maranathá atua como uma comunidade de aliança, onde os membros leigos participam das atividades religiosas realizadas no âmbito da comunidade, mas ainda preservam seus vínculos com o *mun*do, como, por exemplo, no que tange ao exercício de suas atividades profissionais.

¹¹ www.maranatharj.com (Acesso em: 25 jan. 2016).

A rotina de trabalho do Projeto Reconstruir

Segundo as informações coletadas durante a pesquisa de campo, o Projeto Reconstruir não realiza nenhum tipo de busca ativa com a intenção de fazer adictos aderirem ao tratamento. A busca pelo tratamento é feita de forma voluntária pelos indivíduos que, na maioria das vezes, são instruídos nas paróquias da cidade a procurarem o projeto. Existem também os indivíduos que procuram a instituição após tomarem conhecimento do tratamento através de amigos que já foram internos do Projeto Reconstruir. Indicações feitas por familiares são outra forma igualmente frequente pela qual os indivíduos chegam até o Projeto Reconstruir.

É importante salientar que a constatação da dependência química dos indivíduos que buscam tratamento no Projeto Reconstruir é baseada fundamentalmente nas declarações dos mesmos. Desta forma, tanto a manifestação da dependência química quanto a intensidade da mesma são mensuradas de acordo com os relatos apresentados pelos indivíduos no momento em que os mesmos buscam ajuda na instituição mencionada.

O Projeto Reconstruir possui uma rotina organizada para receber novos internos toda semana. A unidade localizada no Bairro de Madureira, zona norte da cidade do Rio de Janeiro, serve de *unidade filtro* para receber todos os indivíduos candidatos à internação nas demais unidades do projeto. Nesta unidade realiza-se uma triagem entre os candidatos à internação através da aplicação de uma ficha de avaliação médica e psicológica que possui por objetivo identificar os indivíduos que realmente necessitam de tratamento contra a dependência química. Ao mesmo tempo, esta triagem visa reconhecer os demais perfis não indicados para internação, como os casos de indivíduos com problemas mentais (provocados ou não pelo uso de substâncias entorpecentes) ou usuários de drogas que não necessariamente seriam dependentes químicos, por exemplo. E, nesta triagem, mesmo os indivíduos que não constituem o público alvo do Projeto Reconstruir também recebem instruções sobre os locais mais apropriados para buscar o tratamento que melhor atenda suas necessidades específicas.

Após passar pela triagem, o indivíduo identificado como candidato potencial para a internação precisa, antes de qualquer coisa, tomar conhecimento sobre as normas de moradia adotadas dentro das unidades do

projeto. Dentre estas normas existem, por exemplo, proibições expressas para o uso do telefone sem a autorização de algum membro da equipe de tratamento, para a circulação de dinheiro entre os internos e para sair da instituição sem permissão. Todas estas normas devem ser aceitas pelo candidato à internação para que o mesmo, de fato, torne-se um interno na comunidade terapêutica do Projeto Reconstruir.

Quando finalmente o indivíduo adentra a comunidade terapêutica na condição de interno, ele passa a receber todo o tratamento aplicado pela instituição no que tange à dependência química. Deve-se sublinhar que no âmbito do Projeto Reconstruir não se trabalha com a distinção entre drogas lícitas e ilícitas. De fato, a concepção de *droga* utilizada pela instituição é bastante abrangente e inclui desde cigarros de tabaco e álcool até demais drogas consideradas *mais fortes* como cocaína e *crack*.

Independente da substância da qual o indivíduo seja dependente, o tratamento padrão para todos os indivíduos que se internam na instituição possui nove meses de duração. Contudo, fica a critério do indivíduo sair da instituição antes de finalizar o tratamento, da mesma forma em que o interno também pode estender sua permanência na instituição por mais três meses nos casos em que o mesmo não tenha para onde ir e precise de apoio enquanto procura um emprego e outro lugar para viver.

De acordo com o projeto técnico do Projeto Reconstruir, os nove meses de tratamento se dividem da seguinte forma:

1ª Fase: Acolhida e Motivação

Período médio de 3 (três) meses que deve ser realizado na Comunidade Terapêutica Maranathá por todos os residentes. Visa promover um ambiente favorável ao tratamento do residente, através do respeito às características individuais, motivando-o para um tratamento bem sucedido.

- 1 – Assegurar afastamento do uso do álcool /ou outras substâncias químicas;
- 2 – Examinar as suas condições gerais de saúde;
- 3 – Determinar serviços hospitalares considerados necessários;

4 – Se necessário proporcionar internação hospitalar;

5 – Participação de atividades propostas no Programa Terapêutico.

2ª Fase: Intervenção Terapêutica

Período médio de 3 (três) meses e pode ser executado em outra Unidade Operacional da Comunidade Terapêutica junto aos residentes que são portadores de transtornos decorrentes do uso e/ou abuso de substâncias psicoativas, respeitando os critérios de voluntariedade.

1 – Formular um programa para sua reabilitação pessoal;

2 – Familiarizar-se com o programa dos Doze Passos;

3 – Participar das reuniões semanais de mútua ajuda;

4 – Participar de palestras sobre dependência química;

5 – Participar de psicoterapia individual e de grupo.

3ª Fase: Reinserção Sócio-Familiar

Período médio de 3 (três) meses e visa a reinserção familiar e social dos residentes e deve ocorrer na Comunidade Terapêutica Maranathá.

Durante as três fases do tratamento é aplicado com o residente o programa de prevenção à recaída composto por tarefas, trabalhos e reuniões específicas. Espera-se que o Dependente Químico esteja apto para:

1 – Dar continuidade ao programa dos Doze Passos e do plano terapêutico de uma forma mais autônoma, porém, com suporte profissional;

2 – Participar de reuniões semanais de grupos de apoio como: Grupos de Oração, Grupos de Partilha, Grupos de Preparação de Servos, Pastoral da Sobriedade, Amor Exigente, entre outros;

3 – Receber e buscar informações atualizadas e precisas a respeito da Dependência Química, bem como do processo de recaída, através de palestras, filmes selecionados, leituras recomendadas e dinâmicas de grupo.

Como se pode ver acima, os nove meses de tratamento aplicados pela comunidade terapêutica se dividem em três etapas de três meses, cada uma delas com determinadas particularidades e que visam a busca gradual da recuperação do indivíduo em tratamento. A primeira dessas três etapas trata-se da fase denominada de *acolhida e motivação*, momento no qual o indivíduo em tratamento é levado a conhecer o ambiente da instituição, ao mesmo tempo em que é incentivado a se dedicar ao processo de recuperação através do afastamento do uso de qualquer tipo de substância química. Segundo o Alexandre Duque, um dos dirigentes do Projeto Reconstruir, as primeiras semanas de tratamento são as mais críticas em função das crises de abstinência que levam os internos a se evadirem da instituição. Por este motivo, a primeira etapa do tratamento acaba por ser o período decisivo para a permanência ou não do indivíduo na comunidade terapêutica.

A segunda fase do tratamento é designada como *intervenção terapêutica*, e configura o estágio da internação no qual o indivíduo irá ser conduzido a um tratamento específico voltado para os possíveis transtornos psicológicos causados pelo uso abusivo de substâncias entorpecentes. Dessa forma, neste período do tratamento o indivíduo deverá participar de um programa elaborado para a sua reabilitação através de sua inclusão em grupos de mútua ajuda, em palestras sobre dependência química e em atividades de psicoterapia individual e de grupo. Destaca-se que neste momento do tratamento o indivíduo também é instruído a utilizar os Doze Passos do Cristão, que constitui uma espécie de manual com instruções a serem seguidas por aqueles que desejam abandonar o uso abusivo de entorpecentes. Embora no projeto técnico do Projeto Reconstruir não exista nenhuma menção clara sobre quais são exatamente estes doze passos, os mesmos são descritos detalhadamente pelo Padre Harold Rahm¹². Pode-se

¹² RAHM, Harold Joseph. *Os Doze Passos Para os Cristãos: Jornada Espiritual com Amor-Exigente*. São Paulo: Loyola, 1995.

perceber que os Doze Passos do Cristão constituem praticamente os mesmos Doze Passos aplicados pelos Alcoólicos Anônimos (AA) e pelos Narcóticos Anônimos (NA), salvo algumas adaptações muito sutis. Os Doze Passos do Cristão, segundo o Padre Harold Rahm, são descritos abaixo:

1º passo: Admito que sou completamente impotente perante o álcool e as drogas, e que não tenho mais controle sobre a minha vida, que esse é o momento de começar uma nova forma de viver e isso só depende de mim.

2º passo: Começo a acreditar em um Poder Superior que é Jesus Cristo, e que somente Ele possui poder suficiente para me devolver a sanidade necessária para enfrentar o mundo e mudar minha vida.

3º passo: Entrego a minha vida e todas as minhas vontades aos cuidados de Deus todo Poderoso, e começo a aceitar a vontade Dele, ainda que a vontade Dele não corresponda as minhas vontades.

4º passo: Faço um inventário moral de mim mesmo e estou disposto a mudar a minha maneira de pensar com relação ao meu passado, ao meu presente, ao meu futuro, enfim, à minha vida como um todo.

5º passo: Admito perante Deus, perante a mim mesmo e perante aos outros seres humanos a natureza exata das minhas falhas.

6º passo: Deixo minha vida completamente à disposição de Deus para que ele possa modificar meus defeitos e aprimorar minhas qualidades.

7º passo: Peço para que Deus me livre do mal que minhas imperfeições podem me causar.

8º passo: Faço uma relação com os nomes das pessoas que prejudiquei e me prontifico a reparar os danos causados com entendimento.

9º passo: Faço reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, somente não a faço quando percebo que essa reparação pode ser prejudicial a mim mesmo ou a outra pessoa.

10º passo: Continuo fazendo inventário pessoal e quando erro, admito prontamente.

11º passo: Procuo através da meditação e da oração melhorar o meu contato consciente com Deus da forma que fui concebido, rogando o conhecimento de sua vontade com relação a mim e forças para realizar tais vontades.

12º passo: Tendo experimentado um despertar espiritual graças a esses passos, procuro transmitir uma mensagem aos alcoólatras e aos drogados e ser um exemplo de vida, praticando o princípio de cada um em todas as minhas atividades.

Já a terceira fase do tratamento é chamada de *reinserção sócio familiar*, período no qual o interno começa a se readaptar para voltar à vida fora da instituição, ou seja, voltar para o seio de sua família (quando possível) e para o mercado de trabalho. Contudo, este momento de reinserção social e familiar ocorre dentro da instituição sob a supervisão da equipe técnica da comunidade terapêutica. Somente após a conclusão deste processo o indivíduo pode, de fato, voltar a conviver com sua família e buscar uma colocação no mercado de trabalho.

Sem dúvida, a primeira fase do tratamento é o período mais delicado da internação. Alexandre Duque, ao falar sobre os primeiros dias de tratamento dos indivíduos recebidos pelo projeto, indicou que o processo de abstinência da droga acontece na maioria dos casos. Para lidar com essa questão tão delicada, Duque afirmou que o suporte medicamentoso é usado, sobretudo, para minimizar os sintomas e as consequências da ausência do entorpecente no organismo do interno. Dessa forma, ainda que seja possível classificar o tratamento aplicado pela instituição como comportamental, o uso de medicamentos na primeira etapa do tratamento atribui ao mesmo uma importante característica encontrada no modelo psiquiátrico de atendimento a dependentes químicos.

Além disso, por utilizar o recurso medicamentoso, o tratamento pode ser personalizado segundo as necessidades individuais de cada um dos internos que chegam ao Projeto Reconstruir. De acordo com as informações coletadas ao longo da pesquisa de campo, o Projeto

Reconstruir recebe indivíduos dependentes das mais variadas substâncias entorpecentes e, em função disso, a preocupação da instituição em adaptar o tratamento a cada caso específico é algo veemente. Nas situações em que, por exemplo, o processo de abstinência da droga é capaz de provocar alucinações, o interno recebe medicamentos destinados a controlar especificamente este sintoma. Já nos casos em que o uso constate de drogas afeta a capacidade do indivíduo se alimentar, suplementos vitamínicos e estimuladores do apetite são utilizados para sanar este problema. Enfim, o uso de medicamentos pela equipe técnica do Projeto Reconstruir visa, principalmente, expandir as possibilidades de atendimento àqueles que buscam tratamento nesta instituição.

Após passar pela fase mais crítica do tratamento, o indivíduo interno na comunidade terapêutica precisa se adequar a uma rotina rígida que busca evitar espaços de tempo ociosos. Abaixo segue a tabela cedida pela instituição na qual é apresentada a rotina seguida em todas as unidades do Projeto Reconstruir.

Tabela I – Cronograma de atividades diárias do Projeto Reconstruir:

Hora	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado	Domingo
06:30	Acordar	Acordar	Acordar	Acordar	Acordar	Acordar	-
07:00	Oração Matinal Partilha do Evangelho Diário	Oração Matinal Partilha do Evangelho Diário	Oração Matinal Partilha do Evangelho Diário	Oração Matinal Partilha do Evangelho Diário	Oração Matinal Partilha do Evangelho Diário	Oração Matinal Partilha do Evangelho Diário	Acordar
08:00	Café da Manhã	Café da Manhã	Café da Manhã	Café da Manhã	Café da Manhã	Café da Manhã	Café da Manhã
08:30	Atividades da Vida Diária / Laborterapia	Atividades da Vida Diária / Laborterapia	Atividades da Vida Diária / Laborterapia	Atividades da Vida Diária / Laborterapia	Atividades da Vida Diária / Laborterapia	Atividades da Vida Diária / Laborterapia	Atividades da Vida Diária / Laborterapia
11:00	Terço Mariano	Terço Mariano	Terço Mariano	Terço Mariano	Terço Mariano	Terço Mariano	Terço Mariano
12:15	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
12:40	Descanso / TV (Globo Esporte e Jornal Hoje)	Descanso / TV (Globo Esporte e Jornal Hoje)	Descanso / TV (Globo Esporte e Jornal Hoje)	Descanso / TV (Globo Esporte e Jornal Hoje)	Descanso / TV (Globo Esporte e Jornal Hoje)	Descanso / TV (Globo Esporte e Jornal Hoje)	Descanso / TV
14:00	Arteterapia, Musicoterapia	Arteterapia e Artesanato	Musicoterapia, Grupo de Reflexão e Artesanato	Arteterapia, Musicoterapia	Arteterapia, Grupo de Reflexão e Educação Física	Atendimento Familiar	Futebol, Voleibol e atividades diversas
15:00	Terço da Misericórdia	Terço da Misericórdia	Terço da Misericórdia	Terço da Misericórdia	Terço da Misericórdia	Terço da Misericórdia	Terço da Misericórdia
16:15	Lanche	Lanche	Lanche	Lanche	Lanche	Visita Familiar	Lanche
17:00	Grupo de Sentimentos	Palestras com Técnicos em Reabilitação	Dinâmica de Grupo Psi	Filme / debate	Atendimento Individual com Psicólogo	Visita Familiar	TV
18:00	Grupo de Sentimentos	Atendimento Individual	TV	Atendimento Individual com Psicólogo	Atendimento Individual com Psicólogo	TV	TV
19:15	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar
20:00	TV e Atividades diversas	TV e Atividades diversas	TV e Atividades diversas	TV e Atividades diversas	TV e Atividades diversas	TV e Atividades diversas	TV e Atividades diversas
21:30	Ceia	Ceia	Ceia	Ceia	Ceia	Ceia	Ceia
22:15	Dormir	Dormir	TV/ Futebol	Dormir	Dormir	Dormir	Dormir
23:15			Dormir				

Segundo a Tabela I, além dos horários definidos para dormir, acordar e realizar as refeições, existe uma série de atividades das quais os internos devem participar. Dentre as atividades estão algumas práticas religiosas, como o Terço Mariano e o Terço da Misericórdia, e também atividades recreativas, como assistir televisão (restrito a dois programas de TV específicos) e a prática de esportes. Igualmente, atividades de terapia ocupacional estão previstas ao longo do dia, da mesma forma em que a reunião de grupos de apoio (como o Grupo de Sentimentos¹³) e o atendimento psicológico são realizados. De acordo com as entrevistas realizadas entre os membros da equipe técnica, os internos não são expressamente obrigados a participar de todas as atividades definidas, mas a não participação nas atividades prejudicaria o andamento do tratamento e pode gerar sanções pela equipe técnica da instituição.

Segundo Alexandre Duque, a instituição também possui uma parceria com a Fundação de Apoio à Escola Técnica do Estado do Rio de Janeiro (FAETEC) que possibilita a realização de oficinas profissionalizantes com os internos. Tais oficinas constituem um dos elementos utilizados para promover a reintegração social do interno, uma vez que a capacitação profissional aumenta as possibilidades de fazer com que o interno encontre meios de subsistência após a finalização do tratamento na instituição.

Além disso, segundo os preceitos adotados pelo tratamento aplicado no Projeto Reconstruir, a capacitação profissional visa oferecer opções para que o interno possa exercer funções profissionais diferentes daquelas que ocupava antes de iniciar o tratamento na instituição. Esta preocupação insurge diante do fato de que, muitas vezes, o uso abusivo de substâncias entorpecentes acaba sendo mais intenso em função do estresse provocado por determinadas atividades profissionais. Um indivíduo que apresenta histórico de estresse e uso abusivo de drogas associado à sua prática profissional precisa, em prol de sua efetiva recuperação da dependência química, encontrar outra profissão na qual não existam os mesmos fatores capazes de levá-lo a buscar refúgio no entorpecimento provocado pelas drogas.

¹³ O Grupo de Sentimentos constitui uma espécie de terapia em grupo na qual os internos têm a oportunidade de falar sobre suas experiências durante o período em que usaram drogas e sobre as suas expectativas atuais no que se refere à concretização da recuperação da dependência química.

A evasão durante o tratamento é relativamente baixa e isso é atribuído, segundo os membros da equipe técnica, ao fato de que a maioria dos indivíduos que buscam internação procuram voluntariamente a ajuda da instituição, em vez de serem levados contra sua vontade por amigos ou familiares ou através de algum tipo de busca ativa realizada pela instituição. A finalização do tratamento ocorre com o término do processo aplicado durante os nove meses de internação, que podem ser acrescidos de mais três meses caso o interno necessite de mais tempo para se reintegrar à família e / ou conseguir uma colocação no mercado de trabalho. Segundo o projeto técnico do Projeto Reconstruir, o indivíduo que recebe alta da instituição deve se comprometer a dar prosseguimento ao programa dos Doze Passos, da mesma forma em que deve continuar seguindo o plano terapêutico da instituição de forma autônoma. Além disso, após receber alta o indivíduo também deve ter o compromisso de participar das reuniões semanais dos grupos de apoio mantidos pela Comunidade Maranathá, como os grupos de oração, os grupos de partilha, a Pastoral da Sobriedade, entre outros.

Por fim, a instituição igualmente recomenda que o interno após o recebimento da alta mantenha-se informado sobre o processo de dependência química, assim como sobre os processos de recaída. Para atender esta necessidade, a instituição promove a realização de palestras e *cine debates* que tratam da dependência química e dos processos de recaída. A indicação de leituras que tratam sobre estes temas também é um dos mecanismos utilizados para manter o indivíduo ciente dos malefícios causados pelo uso de entorpecentes. Todos estes esforços impetrados após a saída do indivíduo da instituição visam, tão somente, garantir que o mesmo não tenha recaídas. Desta forma, o grande objetivo buscado pelo Projeto Reconstruir é fazer com que o interno tenha plenas condições de conseguir levar sua vida longe das drogas mesmo sem o olhar vigilante dos membros da equipe técnica da instituição.

O perfil dos internos do Projeto Reconstruir

Os dados apresentados nesta seção foram coletados através de entrevistas e observação de campo realizadas entre os anos de 2011 e 2015. Por meio destas informações, fora possível traçar um perfil dos indivíduos

que são atendidos pelo Projeto Reconstruir. Entre os internos foram entrevistados o total de oito indivíduos: seis homens e duas mulheres, todos com idade entre 25 e 45 anos. A diferença entre o número de homens e mulheres entrevistados deve-se, sobretudo, ao fato de que elas são a minoria entre os internos do Projeto Reconstruir. Entre todas as dez unidades do projeto, apenas uma delas está dedicada especialmente aos cuidados de mulheres dependentes químicas, visto que não existem unidades mistas no Projeto Reconstruir.

Entre os elementos relatados ao longo das entrevistas com os internos está a prática de crimes. Roubo, furtos e tráfico de drogas são as atividades mais comuns e, geralmente, foram relatadas pelos internos entrevistados como meios utilizados para obter entorpecentes. Por outro lado, embora seja recorrente a prática de crimes entre estes indivíduos, nem todos os entrevistados que disseram ter cometido crimes apresentam passagem pelo sistema prisional. E, mesmo aqueles que estiveram encarcerados, relataram que não cumpriram pena por todos os crimes cometidos. Um exemplo emblemático disso é o caso de Roberto¹⁴, interno do Projeto Reconstruir. Segundo ele, ainda que tenha cometido uma série de furtos e roubos e de ter atuado como traficante de drogas durante vários anos, o motivo que o levou à detenção no sistema penitenciário por alguns anos foi apenas o contido no artigo 157 do código penal, ou seja, roubo.

Do mesmo modo, a forma como os internos entrevistados começaram a usar drogas coincide em vários aspectos. Todos os indivíduos entrevistados relataram que, a princípio, o uso de drogas se tratava apenas de uma atividade recreativa e sazonal, geralmente incentivada por amigos que também faziam uso de entorpecentes. Neste sentido, os entrevistados descrevem uma espécie de escala crescente, na qual se passa do uso de drogas lícitas, tal como álcool e cigarro de tabaco, para as drogas ilícitas vistas como *menos potentes*, como a maconha e o *cheirinho da loló*, por exemplo. Somente após o uso destas drogas consideradas mais fracas é que os indivíduos relataram ter passado para o uso das drogas mais fortes, tais como o mesclado, a cocaína e o *crack*. Esta escalada crescente no uso de drogas aparece nos discursos dos entrevistados como

¹⁴ Nome fictício.

algo inevitável e, até mesmo, necessário para suprir a necessidade orgânica por entorpecentes com efeitos mais impactantes no organismo.

Nesta escalada crescente que vai das drogas lícitas até as drogas ilícitas mais potentes, a influência de terceiros fora apontada como um elemento de extrema importância. Segundo fora dito pelos entrevistados, os amigos usuários de entorpecentes funcionavam como incentivadores do vício destes indivíduos, da mesma forma que eles também serviam, muitas vezes, como fornecedores das drogas.

Outros fatores foram igualmente relatados como sendo de suma importância para o desenvolvimento da dependência química pelos internos entrevistados. Além da influência exercida por terceiros, a vontade de se *enturmar* em um novo círculo de amigos, as decepções amorosas e problemas pessoais de diversas naturezas atuam em conjunto no sentido de levar os entrevistados ao uso abusivo de entorpecentes.

É fundamental destacar que minha pesquisa não teve por finalidade mensurar o grau da dependência química apresentada pelos indivíduos que buscam tratamento no Projeto Reconstruir. Por isso, a amplitude da dependência química apresentada pelos indivíduos quando decidem buscar tratamento é visível apenas nos discursos dos mesmos. Ainda que alguns indivíduos entrevistados no Projeto Reconstruir possam ter procurado tratamento antes de atingirem o suposto grau máximo de dependência química, os discursos apresentados por eles sempre esteve atravessado por elementos que ilustram o *fundo do poço* para o qual a dependência das drogas os levaram.

Todos os indivíduos ouvidos nas entrevistas realizadas apresentaram o discurso da destruição causada pelo uso excessivo de drogas, além de sempre indicarem que o vício de drogas havia alcançado um nível extremo que os impedia de levarem uma vida produtiva. Este dado contido nos discursos dos entrevistados nos leva a observação de um *exagero retórico* utilizado especialmente nos relatos sobre processos de conversão.

De acordo com Smilde¹⁵, no que tange ao discurso sobre a vida pregressa apresentado pelos seguidores das formas de cristianismo renovado,

¹⁵ SMILDE, David. *Razão para Crer: agência cultural no movimento evangélico latino-americano*. Rio de Janeiro: Eduerj, 2012.

Há boas razões para manter distância crítica do discurso do sofrimento. Uma vez que o movimento evangélico, como todas as formas de cristianismo renovado, tem no seu centro uma narrativa de “já estive perdido, agora me achei”, é totalmente plausível acreditar que isso pode ter pouco a ver com os fatos biográficos dos seguidores e sirva de meio para reforçar o capital carismático. Os pentecostais podem muito bem exagerar o sofrimento e as dificuldades do passado com o propósito de demonstrar purificação semelhante à de Jó ou “até que ponto chegaram” tendo Deus ao seu lado (SMILDE, 2012: 75).

Como é destacado por Smilde, este tipo de exagero retórico está presente nos discursos de seguidores de todas as formas de cristianismo renovado e, nesta seara, podemos incluir os católicos carismáticos. Provavelmente por este motivo que o padrão de discurso pautado na descrição de uma vida anteriormente destruída que fora transformada pela religião esteve presente entre os entrevistados do Projeto Reconstruir.

Este exagero retórico presente nas entrevistadas realizadas com os internos me fez ter dúvidas (em alguns casos específicos) sobre a amplitude da dependência química apresentada pelos mesmos quando decidiram buscar tratamento. Será que eles eram realmente dependentes químicos da maneira como contam? Ou será que eles eram apenas usuários recreativos ou sazonais que, por algum motivo, perderam momentaneamente o controle da situação e foram levados a acreditar que eram dependentes químicos?

E não só no que diz respeito ao grau de dependência química que apresentavam, mas também tive dúvidas quando analisei alguns relatos de indivíduos que falavam sobre o seu envolvimento com o mundo do crime. Em certos casos, os discursos simplesmente me pareciam completamente inconsistentes e inverossímeis. A ênfase dada às atividades marginais que haviam realizado antes de ingressarem no tratamento parecia, muitas vezes, apenas uma forma de *enfeitar* toda a história e de demonstrar o quão profunda fora a mudança realizada pela religião na vida desses indivíduos. De fato, alguns indivíduos me pareciam tão serenos e cheios de autodomínio que jamais poderia imaginá-los assaltando lojas ou assassinando seus inimigos.

Já entre as mulheres entrevistadas, o exagero retórico tornava-se expresso quando as mesmas falavam do passado marcado pela prostituição.

Principalmente na retórica utilizada nas vertentes do cristianismo renovado, a prostituição não é compreendida apenas como o ato de cobrar algo em troca de favores sexuais. Nos discursos analisados, toda mulher que pratica atos sexuais antes de estar efetivamente casada com seu parceiro sexual é classificada como prostituta, e esta maneira de interpretar os fatos é passada para as internas que absorvem este discurso e passam, assim, a se auto definirem como ex-prostitutas ainda que não tenham se prostituído no sentido *latu sensu* do termo.

Considerações Finais

Diante do que fora exposto acima, nota-se que algumas características chamam a atenção no trabalho realizado pelo Projeto Reconstruir. A adoção dos Doze Passos do Cristão, a participação em sessões de terapia em grupo e o atendimento psicológico individual compõem parte do rol de elementos que, juntos, formam o tratamento proposto por esta instituição. O discurso religioso *propriamente dito* surge aplicado pela equipe técnica e pelos líderes religiosos como um lugar onde os internos devem buscar perseverança e força para concluírem o tratamento. Ou seja, na esfera de atuação do Projeto Reconstruir a religião figura como um mecanismo capaz de preservar no indivíduo em tratamento sua força de vontade para que não abandone aquilo que deseja, a saber, o afastamento das drogas. Entre todas as estratégias aplicadas por esta instituição na tentativa de recuperar dependentes químicos, a religião é uma entre todas as outras. Sob este enfoque, é impossível dizer se a religião constitui o elemento mais importante para o Projeto Reconstruir, posto que a íntegra do tratamento depende diretamente de todos os recursos utilizados pela equipe técnica e líderes religiosos.

Referências

- CARRANZA, Brenda. *Renovação Carismática Católica: origens, mudanças e tendências*. Aparecida: Editora Santuário, 2000.
- JESUS, José Soares de. *A Renovação Carismática Católica e a elaboração da identidade religiosa dos seus seguidores: desafios e limites*

dentro do catolicismo. 2012. Dissertação (mestrado em Ciências da Religião) – Pós-Graduação em Ciências da Religião, Universidade Católica de Pernambuco, Pernambuco, 2012.

PAZ, Ana Cláudia Marinho. *Movimento de Renovação Carismática Católica em Natal: origem e expansão*. 2005. Monografia (graduação em Ciências Sociais) – Curso de Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2005.

PRANDI, Reginaldo. *Um Sopro do Espírito: a Renovação Conservadora do Catolicismo Carismático*. São Paulo, Edusp/Fapesp, 1998.

RAHM, Harold Joseph. *Os Doze Passos Para os Cristãos: Jornada Espiritual com Amor-Exigente*. São Paulo: Loyola, 1995.

SMILDE, David. *Razão para Crer: agência cultural no movimento evangélico latino-americano*. Rio de Janeiro: Eduerj, 2012.

Submetido em: 25/04/2016

Aceito em: 22/06/2016