



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

LUCIVALDO DA SILVA ARAÚJO

**RELIGIOSIDADE E SAÚDE MENTAL EM UM CAPS DE
BELÉM DO PARÁ: CENAS DE UM ENREDO CULTURAL**

DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

SÃO PAULO

2015



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

LUCIVALDO DA SILVA ARAÚJO

**RELIGIOSIDADE E SAÚDE MENTAL EM UM CAPS DE
BELÉM DO PARÁ: CENAS DE UM ENREDO CULTURAL**

DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Doutor em Psicologia Clínica, sob a orientação da Profa. Dra. Marília Ancona-Lopez.

SÃO PAULO

2015

Banca Examinadora

...Em relação a Ele toda posição puramente intelectual é insuficiente, toda decisão puramente ligada à vontade é ilusória e somente a disponibilidade de toda a existência humana e a abertura para a escuta têm sentido (BELLO, 1998, p. 136).

“...não esqueças, quando sentares atrás daquela mesa, fui Eu quem te colocou lá”.

Dedico este trabalho à Genésia Nunes dos
Santos (*in memoriam*) e Luciana Oliveira
Araújo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me permitiu trilhar os caminhos tortuosos que me trouxeram até aqui. Sua misericórdia firmou meus passos.

A minha mãe, Maria Creuza Araújo, exemplo de mulher com quem aprendi a olhar para o alvo, resistir e acreditar. Obrigado por me inspirar e fortalecer com sua presença e afeto constantes.

A meu pai, Duvaldo Araújo, pelas preciosas orientações na vida e pelo exemplo de ousadia e determinação.

Aos meus irmãos, Cleonice, Joel e Eunice, que mesmo distantes fazem-se presentes em minha vida.

A minha esposa, Ingrid Oliveira, sem a qual essa jornada seria impossível. Seu amor e companheirismo me fortalecem e impulsionam. Muito obrigado.

A minha filha, Luciana Araújo, meu amor, razão da minha felicidade que compreendeu pacientemente meus momentos de ausência.

A Frederico e Lucineide que, como um filho, me apoiaram e incentivaram durante toda a trajetória.

À Marília Ancona-Lopez, mais que uma orientadora, uma parceira querida, cuja companhia e diálogos enriquecedores foram fundamentais a minha formação. Obrigado por acreditar em mim e rir comigo.

Aos meus amigos (as), parceiros (as) na vida: Vera Sarti, Otavio Folha, Débora Folha, Victor Cavaleiro, Daniel Dinelly, Adriene Seabra, Roumiée Sousa, Belisa Moutinho, Érica Marçal, Karla Aita, Danusa Falcão, Raphaella Loureiro, Socorro Bandeira e Kátia Pinto.

A minha amiga e irmã de coração Adriene Seabra. Obrigado pela energia que compartilha e ilumina, e pela presença constante em nossas vidas. Seu afeto nos faz crescer. Obrigado.

À Adelma Pimentel, amiga, parceira de jornada, inspiradora do autêntico e do afeto para além das distâncias geográficas. Com você aprendi e continuo aprendendo sobre o acadêmico e sobre a vida.

À Raphaela Loureiro, “porruda”, amiga e parceira que foi meus braços e pernas em Belém durante a residência em São Paulo. Sem você tudo seria mais difícil. Obrigado.

Aos colegas professores do DETO, especialmente aqueles que me apoiaram em momentos decisivos: Cláudia Márcia, Márcio Sá, Vera Sarti, Meibia Sena, Ana Irene, Rosane e, particularmente, à professora Sandra Baía, uma amiga de coração e um anjo sem a qual seria impossível participar do doutorado.

Aos colegas do Programa de estudos pós-graduados em Psicologia Clínica da PUC-SP pela parceria, trocas e momentos inesquecíveis que passamos juntos: Filipe Freitas, Denise Assis, Diogo Corrêa, Vitor Sampaio, Larissa Zanelato, Telênia Maria, Rafaella Brito, Padre Gerson, Ênio Brito, Sônia Fuentes, Kelcy Rachid e Beatriz Matos.

Aos parceiros da escola de Karatê Dantai Dojo que me ensinaram o verdadeiro sentido de perseverança, força e honra: André, Caio, Lucas, Sensei Dan, Celino, Ygor, Yuri, Khalill, Abigail, Bruna, Sensei Danusa, Dryelle, Jamilly, Juliane, Luciana, Paloma, Tamiris, Zenira, Renata e Thaynah.

Aos professores da PUC-SP Marlise Bassani, Ida Kublikowski, Ceneide Cervený, Peter Pélbát, Suely Rolnik e Denise Sant’Anna com quem muito aprendi e cresci como pesquisador e como pessoa.

As professoras Ronilda Iyakemi e Marlise Bassani pelas preciosas contribuições na banca de qualificação.

À Mônica, secretária do Programa de Estudos pós-graduados em Psicologia Clínica da PUC-SP, por me receber com atenção e afeto, além de desenrolar os nós burocráticos. Sem sua flexibilidade a jornada seria mais difícil. Obrigado.

À Universidade do Estado do Pará (UEPA) e à Fundação de Amparo à pesquisa do Estado do Pará (FAPESPA) pelo apoio financeiro essencial à realização desta pesquisa.

RESUMO

ARAÚJO, Lucivaldo da Silva. **Religiosidade e saúde mental em um CAPS de Belém do Pará: cenas de um enredo cultural**. 463f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC / SP, São Paulo, 2015.

Belém do Pará destaca-se no cenário religioso brasileiro, dentre outras coisas, por abrigar a maior procissão católica da atualidade – o Círio de Nazaré; além de ser o berço onde nasceu a maior igreja evangélica pentecostal do mundo – a Assembleia de Deus. Tais peculiaridades, somadas à influência cultural e religiosa de europeus, africanos e indígenas, assim como o envolvimento religioso de instituições e profissionais nos serviços de atenção à saúde mental, motivaram a realização desta pesquisa qualitativa de orientação fenomenológica, com o objetivo de compreender como se dá a relação singular entre religiosidade e saúde mental em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Belém do Pará. A observação participante, a vivência do Círio de Nazaré e a realização de entrevistas com onze profissionais nos permitiram acessar um espaço de cuidado permeado por diversos componentes da identidade cultural religiosa do povo paraense. No CAPS, orações, cânticos, leitura da Bíblia, passes, mantras, mentalizações etc., surgem com finalidades religiosas e terapêuticas, ou seja, desenvolvem-se visando melhorar o quadro clínico dos clientes. Trata-se de uma clínica culturalmente instituída por pessoas cujo *ethos* aquático permite-lhes assumir múltiplas formas. Uma prática líquida, indefinida e sem bordas, que se desenvolve em um lugar no qual os “homens e deuses caminham juntos”. Esse modo particular e transgressor de atenção em saúde mental evidencia os limites da própria clínica. Desoculta um processo que se organiza e se mostra efetivo em seus próprios termos, e, portanto, surge como possibilidade diante da insuficiência de teorias que não dão conta da complexidade dos problemas humanos.

Palavras-Chave: Religiosidade, Saúde Mental, CAPS, Cultura Amazônica.

ABSTRACT

ARAÚJO, Lucivaldo da Silva. **Religiosity and mental health in one CAPS of Belém of Pará: scenes of a cultural plot.** 463f. PhD Thesis. (PhD in Clinical Psychology) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC / SP, São Paulo, 2015.

Belém of Pará stands out in the Brazilian religious scenario, among other things, for sheltering the largest at present Catholic procession - the Círio of Nazareth; besides being the birthplace of the largest Pentecostal evangelical church in the world - the Assembly of God. Such peculiarities, together with the cultural and religious influence of European, African and indigenous, and religious involvement of institutions and professionals in the care services for mental health, motivated the realization of this qualitative research of phenomenological orientation, in order to understand how happen the unique relationship between religiosity and mental health in a Psychosocial Care Center (CAPS) in Belém of Pará. The participant observation, the experience of Círio of Nazareth and the realization of eleven interviews with professionals enabled us to access the space of care permeated by various components of the religious cultural identity the people of Pará. In CAPS, prayers, hymns, Bible reading, spiritualists impositions of hands, mantras, mentalizations and etc., appears with religious and therapeutic purposes, that is, are developed to improve the clinical symptoms of patients. It is a clinic culturally instituted by people whose ethos of water allows them to take on multiple forms. Net practice, indefinite and without edges, which develops into a place where "men and gods walk together." This particular and transgression mode of mental health highlights the limits of the own clinic. Reveals a process that is organized and shown effective in its own terms, and thus appears as a possibility front of insufficient theories which do not deal with the complexity of human problems.

Key-Words: Religiosity, Mental Health, CAPS, Amazon Culture.

RÉSUMÉ

ARAUJO, Lucivaldo da Silva. **Religiosité et santé mentale dans un CAPS de Belém du Pará: des scènes d'un scénario culturel.** 463f. Thèse (Doctorat en Psychologie Clinique) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC / SP, Sao Paulo, 2015.

Belém du Pará se démarque sur la scène religieuse brésilienne, entre autres choses, en accueillant la plus grande procession catholique d'aujourd'hui – le Círio de Nazaré; de plus, la ville est le berceau de la plus grande église évangélique pentecôtiste dans le monde – l'Assemblée de Dieu. De telles particularités, ajoutées à l'influence culturelle et religieuse d'européens, africains et indigènes, ainsi que la participation religieuse des institutions et des professionnels dans les services de soins de santé mentale, nous ont motivé à réaliser cette recherche qualitative d'orientation phénoménologique, ayant l'objectif de comprendre comment s'établit la relation singulière entre la religiosité et la santé mentale dans un Centre d'Attention Psychosocial (CAPS) à Belem du Pará. L'observation participante, l'expérience du Círio de Nazare, et la réalisation de onze interviews avec des professionnels nous ont permis d'accéder à un espace de soin imprégné des diverses composantes de l'identité religieuse et culturelle du peuple du Pará. Dans le CAPS, des prières, des hymnes, des lectures de la Bible, des mantras, des mentalisations, etc., surgissent avec des finalités religieuses et thérapeutiques, c'est-à-dire, elles se développent en envisageant l'amélioration du tableau clinique des clients. Il s'agit d'une pratique clinique culturellement instituée par des personnes dont l'éthos aquatique leur permet de prendre des multiples formes. Une pratique liquide, indéfinie et sans bordures, qui se développe dans un endroit où «les hommes et les dieux marchent ensemble». Ce mode particulier et transgressif d'attention à la santé mentale met en évidence les limites de la pratique clinique elle-même. Il dévoile un processus qui s'organise et montre une efficacité dans ses propres termes, et donc, il apparaît comme une possibilité devant l'insuffisance des théories qui ne traitent pas de la complexité des problèmes humains.

Mots-clés: Religiosité, Santé Mentale, CAPS, Culture Amazonienne.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Devotos e curiosos aguardando a passagem da Romaria Rodoviária.....	47
Figura 2 - Prédios particulares ornamentados à espera da passagem da romaria. .	48
Figura 3 - Prédio do Instituto de Pesquisas Evandro Chagas ornamentado à espera da passagem da romaria.....	48
Figura 4 - Prédio do Conselho Regional de Farmácia ornamentado à espera da passagem da romaria.....	49
Figura 5- Prédio de uma escola pública estadual ornamentada à espera da passagem da romaria.....	49
Figura 6 - Prédio do Tribunal de Justiça do Estado do Pará ornamentado à espera da passagem da romaria.....	49
Figura 7 - Avenida Almirante Barroso minutos antes da passagem da romaria e grupo de ciclistas que acompanham romaria até a cidade de Ananindeua.	51
Figura 8 - Imagem de Nossa Senhora de Nazaré conduzida pela avenida Almirante Barroso a caminho de Ananindeua.	51
Figura 9 - Devoto de Nossa Senhora acompanhando a romaria.	53
Figura 10 - Devotos de Nossa Senhora acompanhando a romaria.....	53
Figura 11 - Promesseiro em sua chegada à Basílica Santuário de Nazaré.	56
Figura 12 - Casa de Plácido.....	57
Figura 13 - Refeitório (Casa de Plácido).	58
Figura 14 - Lava-pés.	58
Figura 15 - Lava-pés e o promesseiro.....	59
Figura 16 - O pesquisador em almoço com os promesseiros na Casa de Plácido. ..	60
Figura 17 - Círio Fluvial.	61
Figura 18 – Motociclistas aguardando o início da Motorromaria.	62
Figura 19 - Carros oficiais aguardando a chegada do Círio Fluvial.....	63
Figura 20 - Chegada da Imagem peregrina no Círio Fluvial.....	63
Figura 21 - Motociclista aguardando a chegada da imagem peregrina no Círio Fluvial.....	63
Figura 22 - Avenida Nazaré uma hora antes do início da Trasladação.....	66
Figura 23 - Avenida Nazaré durante a Trasladação.....	67
Figura 24 - Coral no alto de um prédio comercial durante a Trasladação.....	68

Figura 25 - Faixas em alusão ao Círio expostas na faixa de prédios residenciais.	68
Figura 26 - Fachadas de prédios residenciais ornamentadas para a Trasladação. ...	68
Figura 27 – Prédio da Secretaria Municipal de Administração – Prefeitura de Belém.	69
Figura 28 - Prédio do Centro Integrado de Governo – Governo do Estado do Pará.	69
Figura 29 – Prédio do Tribunal de Contas – Governo do Estado do Pará.	70
Figura 30 – Prédio da Assembléia Legislativa do Estado do Pará.	70
Figura 31 - Hospital Hophir Loyola – Referência em Oncologia.	70
Figura 32 – Prédio da Secretaria Executiva de Segurança Pública do Governo Estadual.	71
Figura 33 – Prédio da 1ª Regional de Saúde – Órgão Gestor dos CAPS em Belém.	71
Figura 34 - Faixas em alusão ao Círio de inúmeras instituições públicas.	71
Figura 35 – Homenagens de algumas instituições financeiras e correios.	72
Figura 36 - Devotos na Trasladação.	73
Figura 37 - Os promesseiros e a corda.	74
Figura 38 - Berlinda com a imagem de Nossa Senhora de Nazaré durante a Trasladação.	75
Figura 39 - Devotos durante a passagem da berlinda com a imagem de Nossa Senhora.	76
Figura 40 – Promesseiros.	79
Figura 41 – Outros promesseiros.	79
Figura 42 - Templo da Assembléia de Deus e o pesquisador com o Pastor.	81
Figura 43 - Participação de escolas públicas e privadas na grande procissão.	82
Figura 44 - Participação das crianças na grande procissão.	82
Figura 45 - Objetos usados pelos promesseiros na grande procissão.	83
Figura 46 - Rede de atenção à saúde mental segundo a PNSM.	87
Figura 47 – Entrada da recepção do CAPS em outubro 2012.	431
Figura 48 – Outra perspectiva da entrada do CAPS em outubro 2012.	431
Figura 49 – Recepção do CAPS em outubro 2013.	431
Figura 50 – Quadro de avisos institucional	433
Figura 51 – Exposição dos artesanatos confeccionados pelas oficinas terapêuticas.	433

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Convergência temática entre alguns informantes.....	359
Quadro 2 – Síntese associativa da história religiosa e a atitude clínica.	364
Quadro 3 – Relações possíveis entre Religiosidade e Saúde Mental.	428

LISTA DE SIGLAS

AD – Assembleia de Deus.

1º CRS – 1º Centro Regional de Saúde.

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial.

CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial Infantil.

CAPSad – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga.

CRTN - Centro de Referência de Tratamento Natural.

FHCGV – Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna.

GRT - Grupo de Referência Técnica.

HC – Hospital de Clínicas.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

IPHAN - Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional.

MLA - Movimento de Luta Antimanicomial.

OMS - Organização Mundial de Saúde.

PIC - Práticas Integrativas Complementares.

PNSM - Política Nacional de Saúde Mental

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

PSF – Programa Saúde da Família.

SESPA - Secretaria de Estado de Saúde Pública do Estado do Pará.

SIC – Segundo informações colhidas.

SUS - Sistema Único de Saúde.

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

UEPA - Universidade do Estado do Pará.

UFPA – Universidade Federal do Pará.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	18
<u>CAPÍTULO 1</u>	<u>35</u>
CULTURA AMAZÔNICA: PROSCÊNIO DE UMA COSMOLOGIA RELIGIOSA PARAENSE	35
<u>CAPÍTULO 2</u>	<u>45</u>
O CÍRIO DE NAZARÉ: MEMÓRIAS AFETIVAS E SENSORIAIS	45
<u>CAPÍTULO 3</u>	<u>86</u>
CAPS RENASCER: TERRITÓRIO DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	86
3.1 OS CAPS E A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL	86
3.2 CAPS RENASCER: TERRITÓRIO E PROCESSO	88
<u>CAPÍTULO 4</u>	<u>96</u>
PERCURSO METODOLÓGICO	96
4.1 REFLEXÕES SOBRE A TRAJETÓRIA	96
4.2 A TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	98
4.3 PROCEDIMENTOS	101
4.3.1 A inserção no campo de pesquisa	102
4.3.2 Estratégias para a obtenção dos dados e a escolha dos informantes	103
4.3.3 As entrevistas	104
4.3.4 Análise das entrevistas	106
<u>CAPÍTULO 5</u>	<u>109</u>
SÍNTESE DAS REUNIÕES DE EQUIPE	109
5.1. A REUNIÃO COM A EQUIPE DA MANHÃ	111
5.2 A REUNIÃO COM A EQUIPE DA TARDE	133
<u>CAPÍTULO 6</u>	<u>138</u>
SÍNTESE DAS ENTREVISTAS	138

6.1 TOMÁS	138
6.2 TEREZINHA.....	156
6.3 ANDREA	170
6.4 SAYURI.....	187
6.5 DENISE.....	209
6.6 DAS DORES	227
6.7 DINAH	248
6.8 JOSHUA.....	270
6.9 EMANUEL.....	294
6.10 XAVIER	316
6.11 MADALENA	335
<u>CAPÍTULO 7</u>	353
DISCUSSÃO	353
7.1 RELIGIOSIDADES, VIVÊNCIAS E ECOS CLÍNICOS.....	354
7.1.1 “Religião é espiritualização”	355
7.1.2 “O uso terapêutico de Deus”	361
7.2 AS DEMANDAS RELIGIOSAS DOS USUÁRIOS E AS ATITUDES DOS TÉCNICOS.....	371
7.2.1 “Existe muito problema espiritual aqui”	372
7.2.2 “O que a gente pode fazer? Vamos orar, né?”	383
7.3 ESTRATÉGIAS RELIGIOSAS RELACIONADAS À PRÁTICA PROFISSIONAL.....	398
7.3.1 “Eu acho que houve um atendimento espiritual ali”	399
7.3.2 “[...] quando dá pra pregar a palavra eu prego”	406
7.4 O LUGAR DA RELIGIOSIDADE NO SERVIÇO CLÍNICO.	418
7.4.1 “[...] a questão não é só o usuário, são os técnicos dos grupos”	419
7.4.2 “[...] tem gente que adocece porque não tem religião e tem gente que adocece justamente porque tem”	428
<u>CAPÍTULO 8</u>	437
CONSIDERAÇÕES FINAIS	437
REFERÊNCIAS	451
ANEXOS	459
ANEXO A	460

ANEXO B	462
ANEXO C	463

INTRODUÇÃO

Não creio ser um homem que saiba. Tenho sido sempre um homem que busca, mas já agora não busco mais nas estrelas e nos livros: começo a ouvir os ensinamentos que o meu sangue murmura em mim. Não é agradável a minha história, não é suave e harmoniosa como as histórias inventadas; sabe a insensatez e a confusão, a loucura e o sonho, como a vida de todos os homens que já não querem mais mentir a si mesmos (HESSE, 2000, p. 16).

Pesquisar religiosidade, para mim, é imergir em um universo que assume contornos para além do familiar ou ordinário. É ter contato com uma dimensão que, em minha trajetória, sempre forneceu elementos constitutivos e paramétricos de minha subjetividade, mesmo que em graus e intensidades diferentes em relação aos vários momentos e à diversidade das experiências existenciais.

Considerando que a condução de uma pesquisa qualitativa depende, entre outras coisas, da biografia do pesquisador, de suas opções teóricas e do contexto mais amplo (GOLDENBERG, 2003), posso dizer que religião e religiosidade têm se mostrado contingentes em meu caminho e assumido diferentes valores e diferentes aspectos. Nessa trajetória, foi possível manifestar condutas particulares em consonância com as circunstâncias que se apresentavam e se apresentam em minha contínua formação pessoal.

Questões religiosas e espirituais sempre foram os principais elementos agregadores em torno dos quais minha história pessoal e familiar se organizou ao longo dos anos. Essa história esteve permeada pelo contexto sincrético que demarca o universo do caboclo amazônico com seus mitos, lendas e credences de múltiplas influências, sobretudo a indígena, cristã europeia e africana.

Como caboclo que sou, juntamente com meus pais, avós e bisavós, ouvi casos e causos, mas também pude ver e viver inúmeras experiências no campo religioso e cultural que marcaram profundamente minha subjetividade e que, de certa forma, trouxeram-me até aqui, a este doutorado em Psicologia Clínica. Nele me coloco a pesquisar um tema que envolve religiosidade e saúde mental em uma conjuntura amazônica.

Esta pesquisa, portanto, fala também de mim, de minha história, de minha relação com o sagrado, o profano e o numinoso. Ela dá voz às indagações de uma alma cabocla que traz consigo marcas e influências de antepassados negros, portugueses e espanhóis que se fundiram em uma cultura particular como a amazônica, um espaço singular, onde o tempo não se ajusta aos moldes urbanos, à civilização moderna.

Este trabalho registra, também, um modo específico de relação com o sagrado, no qual religião e religiosidade se colocam como uma importante via pela qual, amazônidas como eu, transitam em seus processos de individualização.

Enquanto para algumas pessoas certas experiências espirituais e religiosas são tidas como extraordinárias, para mim, elas sempre foram menos prodigiosas e mais recorrentes, uma marca de minha intergeracionalidade familiar.

Narro duas situações, uma ocorrida com minha mãe e outra com meu pai, que mostram o universo espiritual, religioso e mágico no qual nasci e cresci.

O primeiro acontecimento envolveu minha mãe.

Quando criança, ela morava com os pais e avós ribeirinhos, à beira do rio Icaripé, na Amazônia Paraense. É um local de difícil acesso. A cidade mais próxima, Santana, no Amapá, fica a cinco horas de distância de barco motorizado. Na Amazônia, devido a sua dimensão, as distâncias não são medidas em quilômetros, mas em horas, considerando que o deslocamento de uma localidade a outra pode ocorrer em várias horas, dias ou até semanas, conforme o meio de transporte e o ciclo das marés.

A família de minha mãe era católica e meu avô, catequista, tinha em sua casa uma escola de catecismo. Lá eram rezadas as missas da comunidade, que contava com aproximadamente vinte pessoas entre adultos e crianças.

Meu bisavô era católico e dado à arte da adivinhação. Era muito temido por suas proezas nessa atividade. Envolvia-se com algo próximo ao ocultismo. Lia o livro de São Cipriano, também chamado de “livro capa preta”. Era um livro de feitiçaria, que diziam ser amaldiçoado.

Certa tarde, aos dois anos e meio, minha mãe brincava no trapiche (uma espécie de cais, um porto para atracamento de pequenos barcos, canoas ou

montarias), quando na lançante ou maré alta, viu subir das águas pelas escadarias do trapiche, uma mulher vestida de branco que a chamou para perto do rio.

Paralisada e sem conseguir reagir ao chamado, minha mãe foi até ela, que a conduziu pelas águas rio acima, contra a maré, flutuando na flor d'água, suspensa apenas pela mão daquela mulher que, agora, encontrava-se totalmente submersa.

Os adultos, ao sentirem sua falta, pensaram que ela tinha se afogado. Como de costume nesses casos, eles se lançaram às águas turvas e lamacentas do rio à procura do corpo a fim de encontrá-lo antes que a maré o deslocasse demasiadamente e já não pudesse ser mais resgatado.

Como só havia mulheres na casa, pois os homens estavam trabalhando no roçado, a única forma de avisá-los de que algo terrível havia acontecido era “batendo a sapupema”, um costume que se aproxima da prática de algumas tribos africanas que utilizam o som produzido por tambores e outros instrumentos de percussão para comunicarem-se umas com as outras.

Neste caso, a sapupema que substitui o tambor, é uma árvore muito comum na região e que possui canais ocos em seu interior e grandes raízes expostas, capazes de esconder uma pessoa adulta.

Para bater a sapupema, usa-se, geralmente, um machado invertido que, ao atingir o tronco com força, produz um som alto e forte que é ouvido a longas distâncias, reverberando mata adentro.

O som da sapupema é um código de alerta local. Quando se ouve este som, seu significado é: “largue tudo que está fazendo e volte para casa imediatamente, pois algo muito grave aconteceu”.

Quando as mulheres deram o alerta, meu avô e bisavô imediatamente retornaram. Estavam aproximadamente a uma hora à remo da casa, cujo acesso só se dava pelo rio.

Apressados, ambos remavam o mais rápido que podiam, movidos pela aflição de não saber o que havia acontecido. A certa altura, mais ou menos na metade do trajeto, meu bisavô avistou um movimento nas águas. Era um corpo de menina, minha mãe, flutuando na flor d'água e sendo levada para um pequeno

redemoinho próximo a uma das margens do rio, em frente a uma velha construção onde, dizia-se, há muito tempo morara uma feiticeira.

Esse local era muito temido por todos que habitavam naquela parte da floresta. Era um lugar onde se evitava passar à noite e onde vultos eram vistos, vozes ouvidas, dentre outras coisas.

A criança, apesar de conseguir respirar, vez ou outra bebia um pouco de água do rio. Estava consciente de tudo ao seu redor, mas não conseguia reagir, soltar-se ou gritar pedindo ajuda.

Quando a canoa se aproximou de minha mãe, a mão da mulher misteriosa que a segurava puxou-a para o fundo do rio. Meu bisavô, então, jogou-se na água e conseguiu retirá-la com vida, mas desacordada. Depois de várias tentativas de reanimação, minha mãe voltou a respirar, mas só retomou a consciência após três dias em coma devido ao afogamento.

Durante toda sua infância e juventude, minha mãe teve sensações de aproximação de forças que não sabia explicar, mas que para ela, eram malignas. Essas sensações só cessaram após sua conversão ao protestantismo pentecostal.

De todos os personagens envolvidos neste relato, somente meu bisavô já faleceu. Em 2011, em seu leito de morte, com a memória muito comprometida pela doença de Alzheimer, não reconhecia mais ninguém, contudo, quando minha mãe foi visitá-lo, um dia antes de sua morte, disse: *Ah, você é aquela pequenina que eu tirei da água.*

O segundo acontecimento ocorreu com meu pai.

Quando nasceu, ele foi doado por sua mãe a sua avó, minha bisavó Genésia, para criá-lo.

Genésia era uma negra, originária de um dos vários quilombos que existiram no antigo Território Federal do Amapá. Era de gênio forte, intempestiva e muito rígida em seus relacionamentos. Nasceu em 1910 e faleceu aos 103 anos, durante o percurso desta tese. De suas histórias, as mais famosas são aquelas que envolvem os sete maridos que teve durante sua vida e todas as vezes que os expulsou de sua casa a terçadas.

Meu pai foi criado por minha bisavó e pelo único filho que ela teve, Manoel, o Manezinho. Moravam em uma região muito isolada da Amazônia Amapaense e na época não professavam nenhuma religião específica.

Como sua saúde era fragilizada e ela não tinha acesso à assistência médica, uma conhecida indicou-lhe uma benzedeira para ajudá-la por vias espirituais. Essa experiência mudaria o transcurso de sua vida. Dias depois da consulta espiritual, Genésia começou a experimentar episódios de possessão. Espíritos se apoderavam de seu corpo e mente. Eram de duas castas: os que se diziam do bem e os que se diziam do mal.

Predominantes, os que se diziam do bem, manifestavam-se através dela afirmando o propósito de ajudá-la a evitar que os espíritos do mal se apoderassem de seu corpo. Os espíritos tinham condutas bastante distintas: os bons eram calmos, conversavam, brincavam e se diziam amigos; os maus eram agressivos, raivosos e sempre quebravam objetos da casa.

Apesar da “proteção” prometida pelos espíritos do bem, vez ou outra um espírito do mal conseguia se apossar dela. Tanto os bons espíritos quanto os maus, chamavam Genésia de árvore, “nossa árvore”.

Geralmente, quem estava por perto quando os espíritos se manifestavam era meu pai, na época, adolescente com treze anos. Era ele quem socorria minha bisavó durante a manifestação das entidades. Manezinho geralmente estava ausente, trabalhando, caçando, viajando ou bêbado em algum lugar da floresta.

Os primeiros episódios de incorporação foram terrivelmente amedrontadores para meu pai. Tudo era desconhecido e ele não sabia o que fazer e como se portar. Contudo, com o passar do tempo, começou a se familiarizar com as entidades e a se afeiçoar a elas.

Dos espíritos do bem, seus preferidos eram Joãozinho e Caboquinho. Eram amáveis, ouviam-no e conversavam com ele. O primeiro dizia ser uma entidade encantada por uma cobra grande (mito propagado no imaginário amazônico). Às vezes, quando incorporava em minha bisavó, chegava com muito frio, pedia a meu pai que lhe desse brasas bem acesas para aquecer-se e pisava em cima delas até apagá-las, no entanto, seus pés não queimavam.

O segundo, Caboquinho, dizia ser a alma de um sobrinho distante da “árvore” que tinha sido assassinado. Certa vez, ajudou a esclarecer um crime na região, indicando o assassino, que confirmou o fato.

Dos espíritos do mal, meu pai só recorda de Juruna, que dizia ser um índio da floresta. Era agressivo e espalhafatoso e não era recebido de bom grado pelo meu pai, pois, quando se apossava de minha bisavó, bebia vários litros de cachaça e fumava charutos, além de consumir todo o café da casa. No entanto, quando minha avó voltava a si, estava lúcida, não se sentia embriagada nem emitia odor de álcool.

Meu pai aprendeu sozinho a invocar esses espíritos seguindo as orientações que eles mesmos lhe davam. Ele os invocava por dois motivos: para melhorar a saúde de minha bisavó ou para ter companhia, quando se sentia sozinho e com medo.

Quando Genésia adoecia, os espíritos eram invocados e, tão logo cessada a incorporação, sua melhora era visível. Certa vez, meu pai invocou um dos espíritos para trazer Manezinho de volta para casa, pois estava bêbado pela floresta correndo risco de morte. O espírito que se apoderou de minha bisavó disse que o traria rapidamente, mas que o castigaria por sua irresponsabilidade. De fato, meia hora depois, Manezinho chegou correndo totalmente despido, ensanguentado e com as costas todas cortadas. Disse que apanhara muito no trajeto, mas não conseguia ver quem o agredia.

Esse cenário começou a mudar quando meu pai ganhou uma Bíblia de alguns missionários batistas que estiveram na região. Ao lê-la, entendeu que a relação que mantinha com os espíritos não era boa e que existiam forças maiores que aquelas com as quais ele e minha bisavó estavam envolvidos.

A partir desse momento, sempre que os espíritos incorporavam “na árvore”, meu pai, orientado pelos batistas, tentava exorcizá-los, o que deixava os espíritos aborrecidos e magoados. Joãozinho dizia que se sentia traído e mandou que meu pai queimasse a Bíblia. Diante da negativa, prometeu vingar-se. Disse que mataria os dois, minha bisavó e meu pai. Pouco tempo depois, Manezinho morreu atropelado por um trem, em circunstâncias não esclarecidas.

Alguns meses depois, Genésia ficou muito doente. Meu pai tomou a iniciativa de pedir ajuda a um grupo de evangélicos que passou a fazer orações periódicas pela “libertação” daquela família que, em seguida, converter-se-ia ao protestantismo pentecostal.

Passados alguns anos, meu pai, já convertido, conheceu minha mãe em Santana, no Estado do Amapá. Apaixonados, os dois fugiram de suas famílias que, situadas em extremos religiosos, não aceitavam a união de uma católica a um protestante evangélico pentecostal. Com o passar do tempo, a reaproximação das famílias permitiu que meu pai evangelizasse os familiares de minha mãe, que passaram, pouco a pouco, do catolicismo para o protestantismo.

A casa de meu avô, antes uma escola de catecismo, transformou-se em um templo da Assembleia de Deus e, a partir deste momento, paulatinamente, as gerações posteriores passaram a viver imersas nessa religião. Muitos se tornaram pastores e lideranças evangélicas.

Com esta história religiosa, proselitista, sincrética e singular, minha história pessoal se inicia.

Quando nasci, no final da década de 1970, meu lar era cristão evangélico-pentecostal tradicional e teocêntrico. Organizava-se em um modelo nuclear-patriarcal e os direcionamentos para a vida eram pautados pelas orientações religiosas e pela austeridade coercitiva.

Nasci em Santana, uma pequena cidade portuária em uma região do extremo norte da Amazônia brasileira, na “Ilha de Santana”, no então, Território Federal do Amapá, hoje Estado do Amapá.

Vi surgir no pátio de minha casa uma filial da igreja evangélica Assembleia de Deus, que logo não coube naquelas humildes instalações e se estabeleceu no terreno ao lado de onde morávamos. Minha casa era uma extensão da igreja, minha família era uma mini-igreja e minha vida era *na* e *para* a igreja.

Desde o nascimento fui me constituindo nesse universo baseado em uma única visão de mundo. Nesse sentido, a analogia com a ilha onde nasci pode descrever meu *status quo*, visto que o acesso a outros “continentes” era incerto.

Durante minha infância e adolescência, como um acólito diligente, vivi com plenitude o envolvimento nas atividades eclesiais em todos os níveis possíveis dentro daquela estrutura organizacional. Vivenciei a intensidade de uma vida cristã pentecostal em todas as suas instâncias. Orava sempre, lia a Bíblia diariamente, empreendia sermões inflamados e, inúmeras vezes, sozinho ou acompanhado, participava de exorcismos, ou seja, de atos de “expulsar demônios”.

Cristão fervoroso, aluno aplicado e filho exemplar, comecei a alimentar internamente o desejo de prosseguir, avançar, transcender. Queria acessar outros patamares por mérito. E, nesse anseio, alimentei o intuito de ir à capital do Pará, Belém, onde teria a possibilidade de dar continuidade à minha formação acadêmica.

Na época, estava terminando o ensino médio e era técnico em enfermagem. No entanto, a intrincada relação com meu pai era um fator a ser considerado, pois ele era um homem de caráter intempestivo, intransigente e, na sua perspectiva, os filhos deveriam ser criados distantes do mundo, ou melhor, no “seu mundo”.

Primogênito, homem, no auge de minha adolescência, eu era privado do estabelecimento de vínculos e afetos senão aqueles associados ao contexto religioso. Isso incluía colegas de escola, vizinhos, lazer, esportes etc. Estava limitado às normas, dogmas e crenças que na época constituíam o fundamento de minha estrutura familiar. A diminuta companhia de outras pessoas e a ausência de outros referenciais impediam a diversificação e experiências.

Ademais, as condições financeiras não eram as melhores, o que tornava ainda menor a possibilidade de continuar os estudos. Ir para Belém, capital mais próxima, onde as instituições de ensino eram mais estruturadas, era um desejo íntimo. Um sonho.

Lembro-me que certa vez, ao vislumbrar essas dificuldades em uma oração, disse a Deus o quanto esse desejo era importante pra mim, mas que diante das condições em que me encontrava, a única coisa que poderia fazer com que isso se concretizasse era pedir para Ele “descer do céu e apontar o dedo na cara do meu pai” para que ele me permitisse seguir o meu caminho. Não compartilhei essa interlocução deífica com ninguém.

Uma semana se passou desse episódio quando, em uma reunião religiosa, numa pequena igreja da periferia de minha cidade natal, aconteceu a minha maior e mais significativa experiência religiosa.

Havia por volta de vinte pessoas naquela celebração, dentre elas eu, minha mãe e meu pai, quando uma mulher desconhecida levantou-se no meio da igreja e em voz alta começou a falar em “línguas espirituais” em uma manifestação conjugada de glossolalia, possessão e necromancia.

Nas igrejas pentecostais, manifestações dessa natureza são comuns e entendidas como “Deus falando” a alguém ou a um grupo de pessoas. A atitude esperada da congregação diante do “profeta” é baixar a fronte, como sinal de reverência, e silenciar-se para ouvir a “voz de Deus”. Às vezes, surgem duas pessoas “usadas” para o propósito divino nessa situação: uma fala na “linguagem celestial” e a outra traduz a mensagem para o destinatário. Outras vezes, a mesma pessoa faz a tradução. Foi o que aconteceu nesse caso.

A mulher voltou-se para mim e disse:

- Farei conforme teu coração. Te levarei por lugares que tu jamais imaginastes, e onde fores estarei contigo. Mas não esqueças que, quando sentares atrás daquela mesa, fui Eu quem te colocou lá.

Nessa altura, a pungência daquelas palavras me deixou trêmulo e quase caí no chão. Só eu sabia o que significavam, mesmo que não totalmente. Mas o momento mais portentoso ainda estava por vir. A mulher voltou-se para meu pai e apontando-lhe o dedo, laconicamente, disse:

- E ai de ti que venhas interferir em alguma coisa, pois sou Eu quem diz.

Com aquele clima instalado, serenamente como levantou, aquela mulher sentou-se e logo foi embora.

Meu pai, apesar do desconforto de ser admoestado em público, considerando sua posição eclesiástica local, pois era o líder daquela congregação, uma espécie de diácono, atendeu às recomendações recebidas e não interpôs resistência a minha intenção de buscar a realização do tão aguardado sonho.

Passados dois meses, após vários outros pequenos “sinais”, eu estava em Belém do Pará, estudando para o vestibular, no qual fui aprovado na

Universidade do Estado do Pará (UEPA), para cursar Terapia Ocupacional. Em Belém, fui morar com uma família que conheci em minha cidade e que se dispôs a ajudar-me. Ironicamente, era a família do homem que atropelou meu tio avô Manezinho, com o trem, há mais de trinta anos.

Eram católicos extremamente devotos de Nossa Senhora de Nazaré. Como eu, porém em outra orientação religiosa, viviam intensamente o envolvimento com sua igreja, na linha de frente das ações desenvolvidas em sua paróquia na comunidade local.

No período de um ano em que morei naquela casa, pude estabelecer uma relação fraterna de respeito mútuo e convivência sincrética em um cenário congênere e ao mesmo tempo tão diferente e contrário àquele que vivi na cidade onde nasci.

Foi em Belém que presenciei, dias a fio, meu primeiro Círio de Nazaré. A programação gira em torno de um mês, pleno de festas, novenas e todo o repasto ritualístico que envolve essa manifestação do catolicismo paraense.

Vi que não era apenas a família com a qual vivia que estava envolvida naquele clima festivo, mas que, de alguma forma, as famílias da igreja que eu frequentava na cidade também estavam sob aquela afetação cultural e religiosa.

A partir dessa experiência, comecei a ver e a admirar manifestações religiosas que, mesmo diferentes daquelas nas quais eu me absorvia, igualmente se mostram significativas na vida das pessoas. Essa nova forma de relação com o contexto religioso que me cercava, levou-me a experimentar novos modos de ser no mundo, o que, paulatinamente, flexibilizou minha posição no campo religioso.

Essa flexibilização prosseguiu, principalmente a partir de meu envolvimento com minha esposa, quando passei a frequentar a casa de seus pais, católicos, durante as festividades do Círio de Nazaré.

Quinze anos depois de minha chegada em Belém, estou aqui, residindo em São Paulo, estudando na PUC/SP, escrevendo essa tese de doutorado e rememorando tudo isso ao pensar sobre minhas vivências no campo da religião e religiosidade.

Atualmente, não professo nenhuma religião. Defino-me como um *teísta promíscuo* e mantenho-me igualmente interessado pelo campo da espiritualidade, religião e religiosidade, não só interagindo como também respeitando as múltiplas formas de manifestação religiosa que, a exemplo daquelas que vivi e relatei, igualmente assumem patamar de significância na singularidade daqueles que se constituíram nessas experiências.

Assumir-me como promíscuo nesse cenário suscita várias questões.

Nas disciplinas que cursei na PUC/SP durante o doutorado, ao posicionar-me nesses termos, observei reações de estranhamento e de interesse. Observei que o termo “promíscuo” não assume a conotação paulista, frequentemente negativa, mas, refere-se ao “agregado sem ordem nem distinção, misturado, confuso, indistinto” (FERREIRA, 1999, s/p). Isto me levou a esclarecer que *teísta promíscuo* significa, para mim, acreditar na existência de Deus, criador de todas as coisas e, ao mesmo tempo, colocar-me promiscuamente diante dos sistemas religiosos com os quais tenho contato.

Ter como principal marca em minha subjetividade religiosa os parâmetros evangélicos pentecostais, nos quais fui criado, ver-me acompanhando o Círio de Nazaré em Belém pela TV, jornais e ainda permitir-me participar de algumas liturgias na instituição onde trabalho, não deixa de causar em mim um sentimento de transgressão, como se eu fosse um infrator, um promíscuo, alguém que “flerta com o proibido”. Ao mesmo tempo, intergeracionalmente, colocar-me como teísta promíscuo talvez seja a minha forma de retomar algumas das experiências religiosas de minhas gerações passadas.

Hoje, minha religiosidade não figura entre as primazias do momento, mas não posso negar a minha experiência religiosa e a forte vinculação que tenho com as questões relacionadas a essa temática.

Na área acadêmica, mesmo que de modo intermitente, religião e religiosidade também figuraram em minha trajetória.

Desde o final da graduação em Terapia Ocupacional na UEPA até a conclusão de uma especialização em desenvolvimento infantil, dediquei-me à pesquisa e intervenção no campo da violência contra a criança, em especial, àquelas vitimizadas sexualmente.

Nesse período, desenvolvi algumas ações profissionais voltadas para meninas de dois a doze anos incompletos, vítimas de abuso sexual, assistidas em uma instituição de abrigo, mantida por religiosos evangélicos pentecostais.

Dentre as práticas valorizadas e obrigatórias na dinâmica institucional, além da disciplina e “punição pedagógica”, denominação atribuída a algumas atividades de reflexão engendradas quando alguma criança não atendia à expectativa ou à conduta esperada naquele espaço, incluía-se a participação em cultos e liturgias vinculadas às igrejas pentecostais mantenedoras.

Tive a oportunidade de atender meninas em intenso sofrimento psíquico que, entre outros aspectos, manifestava-se por meio de surtos psicóticos, autoagressão e depressão. O contexto institucional, permeado pela religiosidade dos cuidadores, era para algumas dessas crianças a única via de conforto e de similitude com o mundo exterior. Muitas delas eram evangélicas, não haviam ainda (re)estabelecido o vínculo familiar e comunitário, além disso não frequentavam a escola. Para outras, especialmente as católicas, a manifestação dos valores religiosos dos cuidadores, somada às atividades desenvolvidas pela instituição baseadas em parâmetros evangélicos pentecostais, assumia contornos catalisantes do sofrimento psíquico.

Mais adiante, no Mestrado em Psicologia na Universidade Federal do Pará (UFPA), intentei o estudo de uma família evangélica na qual o pai abusara sexualmente dos cinco filhos na faixa etária de dois a doze anos. Neste caso, embora as filhas tenham feito várias tentativas de revelar à mãe a ocorrência dos abusos, a experiência religiosa da genitora, que regulava sua vida, contribuiu para a negação e para a descoberta tardia da violência sofrida pela prole.

Decidi, então, estudar o significado do abuso sexual para a primogênita, o que culminou na elaboração de minha dissertação de mestrado “Hermenêutica Gestáltica do abuso sexual para uma adolescente”, desenvolvida na perspectiva fenomenológica existencial gestáltica.

Nas duas experiências, institucional e acadêmica, todas as crianças envolvidas, por questões diversas, demandaram assistência, em algum momento, no campo da saúde mental.

De acordo com a Política Nacional de Saúde Mental, esse público deve ser assistido em Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), locais em que presenciei, muitas vezes, acolhedores, terapeutas, psiquiatras e outros profissionais, em intervenções hesitantes diante das manifestações dos sinais e sintomas de transtornos mentais e o bulício concomitante do conteúdo religioso daqueles sujeitos. Algumas vezes, era evidente a resistência em oferecer escuta às manifestações delirantes de conteúdo religioso. Ainda mais desafiador, era o defrontar-se com as manifestações de religiosidade que potencializavam a demanda do atendimento, requerendo maior tempo e investimento por parte dos profissionais para o encaminhamento clínico das questões apresentadas.

No entanto, apesar dessas observações, a concretização do desejo de abordar a religiosidade enquanto fenômeno que transversalizava minhas intervenções e pesquisas, não encontrava guarida no contexto acadêmico, dados os limites das linhas de pesquisa vigentes nas instituições de ensino superior locais. Mesmo assim, exercendo a docência como supervisor do estágio em Terapia Ocupacional no campo da saúde mental em um CAPS I de Belém do Pará, pude refletir sobre as experiências vividas que, somadas às demandas constantes associadas à religiosidade dos usuários deste centro, levavam-me a convergir e manifestar o interesse em pesquisar no campo da **religiosidade e saúde mental**.

Finalmente, com o ingresso no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, pude dedicar-me, no desenvolvimento de meu doutorado, a análise da relação singular que se estabelece entre religiosidade e saúde mental no contexto cultural e religioso paraense, em um CAPS de Belém do Pará.

Dentro do pluralismo religioso contemporâneo brasileiro, o Estado do Pará assume peculiaridades que se destacam tanto no cenário nacional quanto no internacional. Dois eventos históricos que ocorrem anualmente na capital, Belém, contribuem para a compreensão deste contexto cultural: o Círio de Nazaré e o aniversário da Assembleia de Deus.

Em Belém do Pará, o Círio de Nazaré não é só uma festa religiosa católica que recebe milhares de devotos de todas as partes do mundo. Ocorre todos os anos, desde 1793, tendo, em 2012, acontecido sua 220^a edição. É um evento bicentenário, de proporções grandiosas. Em outubro de 2012, envolveu dois milhões

e meio de fiéis em uma única procissão e mais de 250 mil crianças em outra. Há quem diga que é o maior evento religioso católico do mundo por envolver mais de seis milhões de pessoas em todas as suas procissões. Portanto, assume na vida do paraense, católico ou não, o caráter de uma manifestação religiosa ampla inserida na cultura local.

Para o paraense, o Círio de Nazaré assume um significado senão igual, maior do que o próprio Natal. De fato, quando da ocasião do Círio, além do clima festivo que invade a cidade com as cores da festa e as reuniões familiares, as pessoas costumam desejar um “Feliz Círio” ao se despedirem nos encontros informais, nos eventos, nas escolas, no comércio etc.

Belém é, também, o berço do nascimento daquela que seria a maior igreja pentecostal do Brasil e uma das maiores do mundo, a Assembléia de Deus (AD), que em 2011 comemorou seu centenário. As Igrejas AD, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), contavam, no senso realizado em 2010, com cerca de doze milhões de fiéis, situando-se em primeiro lugar entre as Igrejas evangélicas do país, com aproximadamente 30% dos adeptos desse grupo religioso.

Em Belém, os eventos religiosos da AD também mobilizam toda a cidade, enchem estádios e envolvem milhares de pessoas. No Pará, quase 63% dos pentecostais são assembleianos, ou seja, de cada três pentecostais, dois são membros da AD, o que representa quase a metade da população evangélica do Estado (48,1%). Entre pentecostais e não pentecostais, os evangélicos no Pará somam mais de dois milhões de pessoas, o equivalente a 26,7% da população, percentual superior à distribuição nacional que é de 22,2%. Na capital, Belém, esse índice é maior ainda, 28,5% dos residentes são evangélicos (IBGE, 2010).

A Basílica de Nazaré e o templo central da Assembleia de Deus, chamada pelos crentes de Igreja-Mãe, localizam-se no mesmo bairro e em ruas paralelas, na capital do Pará. Esse cenário local duplo, histórica, quantitativa e qualitativamente significativo na vivência religiosa do povo paraense, em especial dos que moram na capital, mostra-se e se traduz na identidade cultural do belenense. Constitui uma herança ligada à socialização dos indivíduos nos grupos

dos quais participam. Desse modo, a vida dos paraenses decorre imersa culturalmente nesse universo simbólico e religioso.

Essa identidade cultural é amalgamada pela postura de um Estado que, embora oficialmente “laico”, possibilita o envolvimento de instituições públicas nos eventos religiosos. Assim, em Belém, é comum encontrar altares com a imagem de Nossa Senhora de Nazaré em destaque nas escolas, nos hospitais e nas repartições públicas dos órgãos civis, em uma mostra do halo religioso que impregna essa cultura.

Nos hospitais estaduais, especialmente, além dos altares no período do Círio, os gestores organizam romarias com uma programação que envolve, em forma de peregrinação, as principais instituições hospitalares de Belém. Da mesma forma, nas universidades estadual e federal ocorrem eventos específicos voltados às homenagens por parte de professores, alunos e funcionários à imagem peregrina. Por ocasião do Círio, algumas atividades acadêmicas são suspensas para que os fiéis possam se envolver nas celebrações.

No contexto institucional dos CAPS em Belém, essa miscelânea que envolve o Estado, a cultura e as religiões, se mantém. Há CAPS que organizam suas próprias procissões, das quais participam técnicos, gestores, usuários, familiares e comunidade.

Não é incomum presenciar eventos institucionais de caráter religioso dos quais participam os usuários do serviço. São grupos terapêuticos que iniciam suas atividades com orações, eventos culturais que mais parecem preleções evangelísticas, dentre outros.

Camisas com imagem de Nossa Senhora de Nazaré, mantos para imagens e imagens da santa de material reciclado, por exemplo, são comumente objetos de construção e foco em oficinas terapêuticas.

Também é corriqueira a exibição de elementos como camisetas, crucifixos, pulseiras de Nossa Senhora, a Bíblia, vestuário, folhetos e outros símbolos que qualificam os transeuntes institucionais como professores de uma determinada crença circunscrita em um sistema religioso.

De uma forma ou de outra, a retórica religiosa é intensa e faz do ambiente institucional um espaço de cuidado enfunado pelos diversos componentes da identidade cultural religiosa do povo paraense.

Nessa mixórdia religiosa-terapêutica-institucional, desfaz-se o limiar entre técnicos, cuidadores e referenciadores do processo de tratamento do sofrimento psíquico, e usuários do serviço, a quem são dirigidas as diversas ações de cunho terapêutico.

Imerso na realidade institucional e cultural de forma autóctone há algum tempo, tenho observado as recorrentes manifestações religiosas dos usuários do serviço, dos profissionais, os modos da equipe multiprofissional lidar com essa questão, o manejo das manifestações de religiosidade nos processos terapêuticos, primordialmente, os grupais. Também tenho refletido sobre os possíveis desdobramentos dos matizes concretos e simbólicos desse cenário no processo de atenção psicossocial dispensado pela instituição.

Assim, considerando minha história pessoal e as demandas que sempre me moveram nesse campo, **minha questão de pesquisa** se compõe da seguinte forma: ***como ocorre a relação singular entre religiosidade e saúde mental no atendimento psicossocial de um CAPS de Belém do Pará?***

Encontrei no núcleo Configurações Contemporâneas da Clínica Psicológica do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC-SP, a possibilidade de dedicar-me a esse tema. Tenho a intenção de contribuir para a compreensão de um fenômeno que, acredito, repercute no *modus operandi* do serviço psicossocial prestado aos usuários dos CAPS não só em Belém, mas em outros lugares do Brasil onde, analogamente, a identidade cultural religiosa do povo e as condutas dos profissionais que prestam assistência nas instituições, estendem-se para além dos limites usuais das ações desenvolvidas.

Interagir nesse cenário é estar afinado com o percurso brasileiro em pesquisa na área da saúde, corroborado pelo construto do Ministério da Saúde em torno da “Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde” (BRASIL, 2011). Religião e saúde mental figuram, nessa agenda, vinculadas ao eixo Cultura e Sociedade do enfoque teórico-metodológico das prioridades de pesquisa em saúde mental.

Norteadado pelo desejo de agregar a este campo de investigação uma cena regional, ainda pouco exposta no panorama nacional, apresento esta tese organizada em oito capítulos.

No primeiro, procuro situar a cultura paraense no contexto das influências culturais e religiosas amazônicas.

No segundo, narro minha experiência de imersão no Círio de Nazaré como envolvimento existencial que permitiu, dentre outras coisas, situar a influência religiosa que marca o contexto cultural e institucional no qual a pesquisa foi realizada.

No terceiro capítulo, apresento a instituição em que a pesquisa foi desenvolvida por meio de sua dinâmica operacional, suas terminologias de uso comum e as ações de cunho terapêutico que desenvolve, aspectos fundamentais à compreensão do contexto em que se dá essa pesquisa.

No quarto capítulo, descrevo o percurso metodológico da investigação, seus procedimentos, a inserção no campo, a escolha dos informantes, a concepção das entrevistas e o processo empregado na análise dos dados.

No quinto capítulo, apresento a síntese das reuniões realizadas com as equipes multiprofissionais da instituição, nas quais o tema da pesquisa foi discutido coletivamente.

No sexto capítulo, apresento as sínteses das entrevistas realizadas com os colaboradores da pesquisa.

No sétimo capítulo, discorro sobre a discussão dos elementos obtidos a partir da observação do contexto institucional, das entrevistas com os participantes da pesquisa e das reuniões com as equipes do CAPS.

Por fim, no oitavo capítulo, discuto alguns aspectos que demarcaram o transcurso do trabalho no que se refere ao tema da pesquisa e às práticas de cuidado em saúde mental.

CAPÍTULO 1

CULTURA AMAZÔNICA: PROSCÊNIO DE UMA COSMOLOGIA RELIGIOSA PARAENSE

Nos antigos teatros gregos e romanos, bem como no teatro elisabetano e demais palcos antigos, o prosccênio representa o espaço compreendido entre a cena e a orquestra (ou a plateia), onde acontece a maior parte da ação dramática. Por localizar-se na frente do cenário, o prosccênio influencia diretamente a qualidade da perspectiva que os espectadores têm do que se passa no palco (FERREIRA, 1999).

Assim como em um grande teatro, a cultura amazônica acomoda várias composições, personagens e enredos que interagem e integram-se de modo que, juntos, representam mais do que a soma de suas partes. Esses elementos formam paisagens, cuja poética sensorialmente carregada não cabe na mera descrição e cuja diversidade engloba muito mais do que elementos objetivos, estendendo-se ao campo do imaginário, do mitológico, do estético.

Ao metaforizar esse contexto geopolítico, cultural e simbólico à maneira dos espaços teatrais, intento situar o modo como a cultura paraense, enquanto enredo cultural que compõe o espetáculo amazônico, historicamente se constituiu sob a influência de uma cosmologia religiosa singular. Ainda nos dias de hoje, ela reverbera nos mitos, credences, símbolos e sistemas religiosos que colorem a diversidade cultural e identitária do povo paraense, em especial de Belém, capital do Estado do Pará.

A vasta obra do escritor e poeta paraense João Paes Loureiro (1995), especialmente, *Cultura Amazônica: uma poética do imaginário*, aparece como uma fonte de inspiração nessa trajetória, ao agregar elementos estéticos, poéticos e históricos, além de evidenciar o caráter religioso presente no rico caldo cultural amazônico.

O escritor utiliza o sentido de *flânerie* benjaminiana – vagar sem a finalidade de um fim –, para descrever sua flanagem poética pelas passagens da vida amazônica. Diz Loureiro (1995, p. 13-14, 16):

Nada está totalmente organizado em compêndios na cultura amazônica. É preciso errar pelos rios, tatear no escuro das noites da floresta, procurar os vestígios e os sinais perdidos pela várzea, vagar pelas ruas das cidades ribeirinhas, enfim, procurar na vertigem de um momento que se evapora em banalidades, a rara experiência do numinoso. Experimentar o frêmito de um caminhar errante que vai descobrindo com decoro a irrupção perene da fonte da beleza. Flanar pela cultura amazônica, deter-se aqui e ali, recorrer ao passado, reenviar-se ao presente, distrair-se minuciosamente num lugar, apressar-se atentamente noutro, em suma, caminhar sem a obrigação imediata de um fim. Uma *flânerie* de viagem labiríntica em um mundo onde os deuses não estão ausentes, onde as pessoas são capazes de prodígios diante da natureza, onde ainda não se deu o desterro do numinoso. Um mundo no qual as significações não desapareceram e antes que a indústria do consumo se apodere inteiramente dos homens transformando-os em coisas. Enfim, numa vida cultural onde o “ainda” é uma palavra chave seja de pesar, seja de esperança. [...] leva-se em conta um cultura presente na atualidade regional, num momento em que os homens ainda não se separaram da natureza, onde perdura ainda uma harmonia mesmo entrelaçada de perigos, e se vive em um mundo que ainda não foi dessacralizado; onde o coração vive ardoroso do espírito e onde brota ainda aquele leite e mel das sagradas origens. Onde os mistérios da vida se expõem com naturalidade, o numinoso acompanha as experiências do cotidiano e os homens são eles ainda e ainda não os outros de si mesmos. Um tempo ainda jungido do sagrado e que resiste forte fragilmente a se tornar profano. Ao mesmo tempo, uma cultura que tende a ficar despedaçada no ar dessa história de cobiças da riqueza da terra, agravada nas últimas décadas, dos conflitos resultantes no extermínio ou dizimação de tribos, morte por encomenda, poluição dos rios, assassinato de cidades, voracidade do consumismo e de grandes extensões de florestas irremediavelmente queimadas.

A escrita do poeta paraense abre-nos as cortinas que ocultam o espetáculo. Sob elas, um relevo poético cuja densidade nos permite flanar conjuntamente e vaguear por entre os mais significativos elementos que constituem a conjuntura cultural amazônica, cujos ingredientes compartilhados formam o lastro sobre o qual se funda a cosmologia religiosa de um povo unido por suas diferenças.

Loureiro nos apresenta um *dégradé* histórico-poético que se desloca da colorida exuberância cotidiana, envolta pelo numinoso, ao acinzentado tom das problemáticas mercantis, geralmente mortíferas, que acometem os entes que habitam o espaço/território amazônico.

A linguagem poética, diz Miller (2008, p. 14), “não é feita para significar, mas para deixar as palavras cheias de intensidade e de poder de designar coisas fundamentais, na nossa relação conosco e com os outros seres aqui e agora”.

Loureiro (1995) alcança esse horizonte linguístico com maestria e nos transporta, por meio de um breve excerto, para além do preditivo ou generalizável em uma “cultura exótica”, em que coloca a várzea e as ruas das cidades ribeirinhas no mesmo patamar ante o transeunte em sua flanagem.

Decerto que, apesar da articulação mútua existente entre esses espaços, é possível diferenciar características bem definidas da cultura urbana e da cultura rural no contexto amazônico. A primeira é expressa na vida das cidades, geralmente as capitais dos estados, como Belém, onde as mudanças são mais rápidas, o sistema de ensino é mais estruturado e onde as interações simbólicas com outras culturas são mais intensas. Na segunda, a cultura mantém sua expressão mais tradicional, mais ligada à conservação dos valores decorrentes de sua história e é especialmente representada pelo ribeirinho (FRAXE, 2004).

Falar em cultura amazônica, portanto, é falar em uma cultura que “tem sua origem ou está influenciada em primeira instância pela cultura do caboclo” (LOUREIRO, 1995, p. 27). Apesar da predominância numérica do índio sobre o negro e o branco nos primórdios da colonização amazônica, são os caboclos, mestiços de índios e brancos, que na trajetória histórica da cultura amazônica, assumem papel de destaque na acumulação cultural diante de outras contribuições que viriam a ocorrer nos séculos posteriores para plasmar as características singulares que diferenciam os traços culturais amazônicos do conjunto da sociedade nacional.

Fraxe (2004, p. 297) nomeia esses atores, caboclos-ribeirinhos, que contracenam no palco da cultura amazônica, de “pessoas com *ethos* aquático” fazendo menção ao fato da ligação que o cotidiano, na qual se encontram inseridos, tem com a água. “Há uma divisão clara entre dois espaços sociais fundamentais que dividem a vida social ribeirinha: o mundo da casa e o mundo do rio - onde estão, o trabalho, o movimento, o lúdico, a surpresa, a tentação” (FRAXE, 2004, p. 297).

A presença incessante da água nas rotinas cotidianas, por si só, suscita a descoberta de ligações entre o sagrado e o religioso. Seja nos planos cosmo-biológico, antropológico, espiritual ou outro, o ambiente amazônico composto por sua umidade permanente, chuvas torrentes e portentosa vazão de rios e mananciais, parece sustentar os sentidos múltiplos do simbolismo que a água

conjuga, envolvendo renovação e fonte de vida, purificação, mas também morte e destruição, tal qual os sentidos religiosos atribuídos aos símbolos associados à fé cristã, como a cruz que, do mesmo modo, representa vida e morte (BELLO, 1998; PIAZZA, 1983).

Outro elemento para o qual se chama atenção no modo de vida do caboclo-ribeirinho é o tempo que regula sua vida. Este não é marcado pelos relógios e calendários citadinos, mas, associado ao fluxo das águas dos rios, às chuvas e aos períodos de cheias e secas. Loureiro (1995) ressalta essa intemporalidade por meio da acentuação no “ainda” enquanto elemento valorativo da cosmologia amazônica.

Nessa perspectiva, a cultura do mundo rural de predominância ribeirinha constitui-se na expressão aceita como a mais representativa da cultura amazônica, seja quanto aos seus traços de originalidade, seja como um produto da acumulação de experiências sociais e da criatividade dos seus habitantes; aquela onde podem ser percebidas, mais fortemente, as raízes indígenas e caboclas típicas de sua originalidade, florescentes ainda em nossos dias. Contudo, é preciso repetir que a cultura do mundo ribeirinho se espraia pelo mundo urbano, assim como aquela é receptora das contribuições da cultura urbana. Interpenetram-se, embora as motivações criadoras de cada qual sejam relativamente distintas (FRAXE, 2004, p. 303).

A convivência com o sobrenatural é considerada uma das dimensões que constituem a fronteira na qual o mundo urbano e o mundo ribeirinho afetam-se mutuamente, já que é um traço comum da vida e da cultura amazônica.

O sobrenatural, o numinoso e o Sagrado amalgamam-se e personificam-se em mitos, lendas e crendices que povoam o imaginário e a cosmologia do amazônida. **O boto**, epifanizado em rapaz vestido de branco, é capaz de engravidar as jovens donzelas que o tiverem olhado de perto; **a Yara** é uma mulher-peixe que atrai o caboclo para o seio das águas, onde ele encontrará a morte; e **a Cobra Grande**, boiuna, é uma enorme sucuri que habita a baía do Guajará (braço do rio Amazonas que banha a capital Belém), cuja habitação estende-se para baixo do forte do castelo e vai até a Igreja da Sé (LOUREIRO, 1995; TOCANTINS, 1987; ORICO, 1975). Esses são alguns dos mais importantes mitos envoltos pelo sobrenatural que se naturalizaram na cultura amazônica, corroborando a tese do *ethos* aquático, defendido por Fraxe (2004).

As múltiplas expressões religiosas também se destacam enquanto elementos do enredo no qual a cosmologia religiosa paraense se desenvolve, demarcadas por um processo e dinamismo singular que se dá no bojo de uma cultura cunhada a partir da interação de diversos fatores que compõem a singularidade da religiosidade paraense.

Desde a fundação da cidade de Belém, a cultura, as artes, a arquitetura e o regionalismo belenense tiveram suas raízes fortemente associadas à cosmologia religiosa cristã europeia, indígena e africana, miscelânea sincrética que opera afetando a todos indistintamente, senão pela vinculação religiosa ou inclinação espiritual, pela linguagem, costumes, culinária etc.

Belém é uma cidade que dentre as muitas outras capitais brasileiras, cujo topônimo se originou de vinculações religiosas, como São Luiz, Natal e São Paulo, assume *status* diferenciado por ter o nome da cidade onde Cristo nasceu.

Em Belém, a vinculação existente entre cultura, religião e religiosidade transcende qualquer estratificação de seu povo. Mostra-se pujante, ubíqua e plena, uma forma singular de interação na constituição de identidades culturais e religiosas.

Nessa conjuntura, há de se destacar duas influências que particularizam o cenário cultural-religioso amazônico no qual Belém, capital do Pará se situa: a catequese e a bandeira. A primeira é de influência jesuítica oriunda das navegações de conquista e manutenção do território nacional, que contribuiu para a conversão dos índios e ajudou a generalizar e cultivar a “nova língua”. A segunda, imbricada à primeira, delimita a influência cultural portuguesa que vai das artes à religião (ORICO, 1975, LOUREIRO, 1995; TOCANTINS, 1987).

Erigida sob o arrimo desses elementos, Belém surgiu em uma região na Amazônia povoada por inúmeras tribos indígenas e que se mostrava vulnerável a ataques e invasões estrangeiras devido ao fácil acesso pela foz do rio Amazonas. A política portuguesa para a região, no século XVI XVII, que era basicamente a de defesa militar, levou à construção de alguns fortes ao longo desse rio, e Belém nasceu a partir de um deles (LOUREIRO, 1995).

Sua constituição enquanto cidade, que data de 12 de janeiro de 1616, é atribuída a uma expedição da colônia portuguesa que veio de São Luiz do Maranhão e instalou uma praça de guerra em uma ponta de terra na confluência dos rios

Guamá e Pará, devido a seu estratégico posicionamento bélico (TOCANTINS, 1987).

Foi originariamente chamada de Santa Maria de Belém do Grão Pará ou Nossa Senhora de Belém. Essa primeira designação expõe os traços daqueles que no futuro miscigenaram-se a fim de compor as principais influências culturais e religiosas do povo e seus descendentes que hoje habitam a cidade: portugueses, espanhóis e índios. Seu topônimo carregava, desde o princípio, a misericórdia da Santa e a grandeza do rio, já que Pará é a abreviação de *Parauassu*, que na linguagem dos Tupinambás quer dizer rio grande (TOCANTINS, 1987).

Os conquistadores de 1616 tiveram uma visão bíblica do Grão Pará, a Terra da promessa, banhada de leite e mel, onde os verdes pastos e as águas tranquilas, cantados pelos salmistas, estavam ali, diante de seus olhos! Não teria sido essa primeira impressão o motivo mais forte de ligar a região, pelo nome da praça d'armas, e pelo batismo da cidade que lançavam no espaço e no tempo, aos quadros na Bíblia Sagrada? (TOCANTINS, 1987, p. 91-92).

Desde sua fundação como instalação militar, depois vila militar e, posteriormente, cidade, Belém carrega consigo uma profusa interação com o sagrado, de modo que suas primeiras manifestações culturais e construções posteriores às militares tiveram motivos religiosos.

A praça de guerra em torno da qual a cidade nasceu chamou-se Feliz Lusitânia e, em seguida, Castelo do Senhor Santo Cristo; a igreja erguida na fortaleza foi chamada de Nossa Senhora das Graças e, quase três séculos depois, em 1878, foi inaugurado pelo Bispo D. Antônio de Macedo Costa, um dos maiores símbolos arquitetônicos da cidade, depois do mercado do Ver-o-peso, o Teatro de Nossa Senhora da Paz, hoje Teatro da Paz, uma herança dos nomes atribuídos pelos religiosos portugueses a monumentos e logradouros públicos da cidade (TOCANTINS, 1987).

O mercado do Ver-o-peso, principal e notório símbolo de Belém, por sua vez, não tem sua origem e denominação cunhadas no contexto da religião católica, que soberanamente reinava no Brasil colonial e império. Sua origem é fiscal, pois, era o lugar onde se pesavam os tributos destinados à coroa Real portuguesa. Naquela época, o território nacional era constituído por dois estados distintos: a província do Brasil e do Maranhão e Grão Pará, essa última com sede em São Luís,

posteriormente transformada em Estado do Grão Pará e Maranhão, com sede em Belém, capital administrativa, social e econômica subordinada diretamente a Lisboa (TOCANTINS, 1987; LOUREIRO, 1995).

Contudo, mesmo não sofrendo a influência direta do cenário religioso, o mercado do Ver-o-peso segue, até os dias atuais, sendo o símbolo máximo da miscelânea cultural, ideológica, política e religiosa do povo paraense, em especial o belenense, transfigurado na multidão de transeuntes que ocupam o espaço dividido entre feirantes, comidas, bichos, frutas, policiais, prostitutas, caboclos, turistas, ladrões, dependentes químicos, estudantes, trabalhadores diversos e pesquisadores, dentre outros.

Assim, o Ver-o-peso, enquanto ícone maior da pluralidade cultural do belenense, inclui a miscelânea religiosa e toda a gama de influências espirituais e dogmáticas, numa espécie de amostragem microcósmica do amálgama que constitui as múltiplas identidades religiosas do povo de Belém.

No Ver-o-peso, além da comercialização de iguarias amazônicas, mescladas com os produtos “piratas” em larga escala, das comidas, dos gêneros de subsistência e dos artigos corriqueiros, há também infinitos artefatos vinculados ao sobrenatural. Encontram-se objetos usados em feitiçaria, pajelança, curandeirismo, macumba (olho-de-boto, cabeça de jiboia, penas de papagaio, pele de cobra, óleos), além de ervas para banhos, defumações e outros preparados que fazem parte da alquimia cabocla.

Essa mixórdia concreta e material faz do Ver-o-peso um palco do multiculturalismo religioso paraense e solo fértil para as mais diversas manifestações sincréticas que, a exemplo da festa de São Benedito, santo protetor dos negros e muito cultuado no Pará, ocorre desde 1955 no em torno do Mercado de Ferro, envolvendo um pouco dos ritos da igreja católica, alguns traços de paganismo, de pajelança e de macumba, que no Pará, sofre a influência do *tambor de mina* do negro e da *pena e o maracá* do índio.

Não se pode considerar desprezível a contribuição cultural africana na Amazônia. Essa contribuição se manifesta nos folguedos populares, na culinária, no vocabulário, enfim nos vários aspectos do folclore regional. Todavia, não se pode testemunhar a sobrevivência de um culto puramente africano, pelo menos no Pará, onde a incorporação de elementos católicos e dos chamados “encantados”

indígenas gerou um *batuque* extremamente sincretizado, modernizado com influência do candomblé baiano e da umbanda do Rio de Janeiro (SALLES, 2004, p. 18).

Desde os primórdios da fundação da cidade, o sagrado e o religioso foram a égide e o fulcro que constituíram as bases de uma cultura que experimentaria em seu cotidiano, religioso e secular, a complexidade das mais variadas experiências, “manifestadas não apenas nas coisas cotidianas, mas através das coisas cotidianas” (MARTELLI, 1995, p. 144).

A cultura amazônica e paraense, portanto, tem incorporado peculiaridades que resultam muitas vezes de motivações simbólicas e mitológicas pautadas na relação do homem com a natureza, na qual a convivência com o sobrenatural é um traço marcante, onde o sincretismo de elementos indígenas, negro-africanos e europeus, personificado no caboclo, traz consigo a conjuntura miscigenatória desses povos, compondo “uma cultura em que o devaneio do imaginário da sociedade ganhou especial importância” (LOUREIRO, 1995, p. 70).

Assim, em Belém, solo tão rico de identidades e diversidades, universo transpassado cotidianamente pela aura mítica e mística de seu povo, culturalmente multifacetado e religiosamente polivalente, católicos e evangélicos pentecostais compõem uma forma de emulação dinâmica proselitista e intracultural. São mundos e realidades que se interpenetram sob a mesma bandeira religiosa do cristianismo.

Do cenário interativo entre católicos e evangélicos, destacam-se: Assembleia de Deus e o catolicismo apostólico romano, prefigurado pelos ritos em torno da Basílica de Nazaré.

Do catolicismo romano, que chegou à Belém pelos Jesuítas que participavam da estratégia portuguesa de ocupação da Amazônia e da defesa do território nacional, destaca-se o Círio de Nazaré, uma “apoteose epifânica da fé do povo do Pará” (LOUREIRO, 1995, p. 381).

A palavra “círio” vem do latim *cereus*, que significa vela (cera): a vela homenageia o santo católico, os ex-votos simbolizam o pagamento de promessas aos santos. Da homenagem aos santos, o Círio passou a representar os ritos processionais que pululam aqui e ali, principalmente em Portugal e no Brasil, em função de alguma divindade da igreja católica (FIGUEIREDO, 2005, p. 20).

O evento religioso, que desde 1793 ocorre em Belém, no segundo domingo de outubro, ganha uma dimensão de festa integradora da cultura religiosa do povo paraense, que se caracteriza pela efervescência das ações e comportamentos nos limites da relação sacro e laico, natural e sobrenatural.

As interpretações do Círio como festa levam obviamente ao ritual, e alguns aspectos são relevantes: a procissão e sua relação com a serpente, símbolo universal; a procissão e sua relação com o rio, passagem, rito de passagem; o erotismo nas festas, nas roupas, nos comportamentos; a liberação e a ultrapassagem de limites morais tradicionais; a semelhança com o carnaval; a tentativa de controle estrutural, por parte da igreja, do Estado do comércio e do turismo; a ambiguidade do controle estrutural, principalmente do Estado, quando apoia promoções populares; a significação polissêmica do Círio para seus participantes; a motivação orgiástica para participar do Círio. [...] Há também aqueles que acreditam que os Círios são a voz do sofrimento do povo da Amazônia. Talvez não seja nem uma coisa nem outra, ou seja, tudo isso (FIGUEIREDO, 2005, p. 27-28).

A Assembleia de Deus, tal qual o catolicismo romano, em Belém, chegou à cidade trazida pelas correntes do rio Amazonas. Criada em 1910, por dois missionários batistas - Daniel Berg e Gunnar Vingren -, o advento desta orientação religiosa ocorreu quando os dois pastores suecos, radicados nos Estados Unidos, foram expulsos da Igreja Batista local “porque tentaram incluir ‘pentecostes’ na liturgia” (SOUSA, 2011, p. 51). Atualmente, esta denominação evangélica pentecostal permanece como a maior igreja protestante do Brasil.

Essas duas orientações religiosas trazem consigo, por meio de seus seguidores, a miscelânea que transpassa os limites dogmáticos e teológicos de suas crenças ao sorverem ritos uma da outra e, ainda, de crenças panteístas locais.

O banho de cheiro pode servir-nos de exemplo. Largamente difundido entre o belenense, é feito com as mais variadas ervas do mercado do Ver-o-peso e tem tanto finalidades ornamentais (aromáticas) quanto míticas (melhora o desempenho sexual) ou mesmo místicas (afasta o “mau olhado”), o que pode ratificar a tese de que não existem religiões ou culturas puras ou não sincréticas, uma vez que é próprio dos sistemas sociais, religiosos ou não, reproduzir-se e perpetuar-se através da incorporação de signos e símbolos de outros sistemas e da reavaliação permanente daqueles que lhe são próprios (STEIL, 2001).

Nesse contexto, circunscreve-se o posicionamento de Ales Bello (2004, p. 158) de que “as religiões são fortes expressões culturais”, e nos ajuda a entender

essa relação ao tratar da análise fenomenológica das culturas, destacando que o ambiente em que vivemos habitualmente é sobremaneira ligado a uma tradição que envolve costumes, ideias e mentalidades. Angerami-Camon (2003) acrescenta que são esses pensamentos, ideias e idealizações que determinam o modo de relacionamento das pessoas com o mundo, portanto, cultura, religião e religiosidade não podem ser compreendidas separadamente no contexto desta pesquisa, sobretudo, quando olhamos para o cenário religioso em Belém do Pará.

CAPÍTULO 2

O CÍRIO DE NAZARÉ: MEMÓRIAS AFETIVAS E SENSORIAIS

Considerando o lugar que o Círio de Nazaré ocupa na cultura e na religiosidade paraense, como a maior e principal manifestação religiosa desse povo, decidi no processo de amadurecimento desta tese de doutorado, participar, sentir e viver este evento em sua plenitude. Esta decisão decorreu de duas considerações sobre a circunscrição do contexto desta pesquisa, em um CAPS de Belém do Pará.

A primeira relaciona-se ao fato de o Círio de Nazaré constituir-se como o evento religioso de maior envolvimento populacional em Belém e, portanto, colocar-se como principal manifestação religiosa com a qual os usuários e os técnicos do serviço identificam-se e fazem referência ao contexto institucional.

Evidentemente, minha condição de teísta promíscuo, residindo há quinze anos em Belém, já havia me aproximado de certa forma deste evento, assim como de seus símbolos e ritos, porém, a forte marca de uma formação evangélica pentecostal sempre se colocou como resistência diante da possibilidade de imergir nessa profusa manifestação religiosa.

Meu envolvimento com o Círio de Nazaré nesses últimos quinze anos deu-se pela participação em alguns eventos religiosos que aconteciam nas instituições onde trabalhava, pelo envolvimento em liturgias por solicitação dos próprios usuários do serviço no CAPS, além de participar de toda a programação ritualística do “almoço do Círio”, organizada pela família de minha esposa.

A segunda tem a ver com a intenção de registrar minha participação e percepções sobre o Círio de Nazaré. Um exercício de alteridade necessário para compreender o contexto cultural e institucional onde a pesquisa foi desenvolvida, bem como compartilhar uma perspectiva para além daquilo que consta na vasta literatura especializada sobre esse evento religioso.

Assim, a intenção dessa experiência possui um duplo sentido: situar o cenário cultural e religioso em Belém do Pará, por ocasião do Círio de Nazaré, e apreender, por meio da experiência *in loco*, o maior número de elementos possíveis

que me permitam, mesmo limitadamente, delinear o lugar dessa manifestação religiosa na cultura do povo paraense e, por conseguinte, na religiosidade dos sujeitos de pesquisa.

A narrativa que segue, portanto, refere-se a minha experiência como participante direto dos principais eventos vinculados à 220ª edição do Círio de Nazaré em Belém do Pará, ocorrida no ano de 2012.

Por causa da grandiosidade da festa, demarcada por inúmeros eventos, na composição de meu itinerário durante o Círio, considerei minha localização geográfica na cidade, minha condição física e a intenção de voltar meu olhar para aquilo que me afetasse, incidindo nos significados que caracterizam meu modo de estar no mundo.

A procissão principal ocorreu em 14 de outubro de 2012.

SEXTA-FEIRA, 12 DE OUTUBRO.

Havia chegado de São Paulo na madrugada e estava ansioso para viver e sentir o Círio, participando ativamente dele, pela primeira vez. Fazia pouco mais de um ano que não voltava à cidade desde o início do doutorado.

O aeroporto estava lotado de turistas que chegavam de todas as partes do Brasil e do mundo. Destacava-se no ambiente, a decoração em amarelo e branco, cores usadas na maioria dos adornos relacionados ao Círio e aos símbolos vinculados à Festa de Nazaré.

Pela manhã da sexta feira que antecede a grande procissão, que ocorre no segundo domingo de outubro, a imagem peregrina sai em carro aberto e, literalmente, atravessa a capital Belém de uma ponta a outra. É a primeira parte da **Romaria Rodoviária**, uma romaria de aproximadamente 55 km, com doze horas de duração. É a mais extensa e a primeira das onze romarias da **Quadra Nazarena**, terminologia usada para designar o conjunto da festividade em torno do Círio de Nazaré.

A imagem peregrina sai da Basílica Santuário, também conhecida como Basílica de Nossa Senhora de Nazaré, no centro de Belém, e vai até Ananindeua, segunda maior cidade da região metropolitana, para passar a noite na catedral

dessa cidade. De lá, na manhã do dia seguinte, no sábado, faz o trajeto de volta à Basílica, agora pelas águas do Rio Guamá, um braço do rio Amazonas, compondo outra romaria, conhecida como **Círio Fluvial**.

Pela manhã, não planejei nada de específico para esse dia. Apenas fui ao encontro da procissão a fim de interceptá-la no lugar mais próximo a minha localização na cidade. Caminhei para a Av. Almirante Barroso, principal via de entrada e saída da cidade. Com 15 km de extensão, a avenida atravessa boa parte da capital e por lá passaria a Romaria Rodoviária com a imagem peregrina a caminho de Ananindeua.

Minha intenção era encontrá-la mais ou menos na metade desse trajeto. No caminho, era possível sentir o cheiro da cidade – o cheiro de maniçoba, a principal refeição consumida durante o Círio, elemento central do antepasto ritualístico do “almoço do Círio”, que ocorre no domingo, concomitante ou após a grande procissão.

Como a maniçoba é preparada em grande quantidade por várias famílias e só está pronta para o consumo após 7 dias de fervura, na semana que antecede o Círio, a cidade é praticamente perfumada pelo seu odor, de forma que é possível sentir o seu cheiro em qualquer lugar da cidade.

Às nove horas da manhã, eu já estava a postos esperando a passagem da Romaria Rodoviária. Assim como eu, várias pessoas, de todas as idades, se colocavam à beira da avenida esperando a imagem passar.

Figura 1 - Devotos e curiosos aguardando a passagem da Romaria Rodoviária.



Além desse movimento de “recepção” da romaria, outras pessoas preparavam pequenos altares na frente de suas casas, nas janelas de seus apartamentos ou ornamentavam prédios inteiros, públicos e privados, como forma de homenagear a Santa durante sua passagem na avenida. Isso ocorre, tradicionalmente, em todo o trajeto de qualquer romaria associada ao Círio.

No entanto, há ainda aqueles que assim o fazem mesmo estando distante do circuito das procissões. Casas, lojas, hospitais, repartições públicas, inúmeras instituições aderem a esse envolvimento cultural e religioso em forma de representação e pertencimento simbólico, o que faz com que o Círio de Nazaré seja efusivamente chamado de “o Natal dos Paraenses”.

Figura 2 - Prédios particulares ornamentados à espera da passagem da romaria.



Figura 3 - Prédio do Instituto de Pesquisas Evandro Chagas ornamentado à espera da passagem da romaria.



Figura 4 - Prédio do Conselho Regional de Farmácia ornamentado à espera da passagem da romaria.



Figura 5- Prédio de uma escola pública estadual ornamentada à espera da passagem da romaria.



Figura 6 - Prédio do Tribunal de Justiça do Estado do Pará ornamentado à espera da passagem da romaria.



Enquanto a romaria não passa é possível ver e sentir a ansiedade das pessoas. Muitas à procura do melhor ângulo, da melhor posição para ver a imagem durante sua passagem.

Ainda não se ouve sequer o som dos fogos de artifício e já é possível encontrar pessoas chorando à beira da avenida. Algumas vêm de bairros distantes para se colocarem à beira da rua e acompanhar a passagem da imagem.

Muitas dessas pessoas são idosas e já não têm o vigor físico necessário para acompanhar as procissões. Esse talvez seja um aspecto diferencial do Círio de Nazaré em relação a outras manifestações religiosas brasileiras, visto que é um movimento no qual a fé vem ao encontro do devoto. Mesmo antes das procissões, dois meses antes, as pequenas peregrinações preparatórias já ocorrem em grande escala em romarias noturnas, nas quais, em comunidades organizadas em toda a cidade, réplicas da imagem são levadas às casas dos devotos.

Todas as noites uma imagem é levada por cada um desses grupos de peregrinação à casa de um devoto específico. Na noite seguinte, ocorre o encontro do grupo para rezar na residência onde se encontra a imagem. Após o habitual “comes e bebes”, o grupo sai em procissão pelas ruas levando a imagem para a próxima casa, onde, assim como na casa anterior, já lhe prepararam um altar que encontra-se pronto para recebê-la.

É possível perceber o estabelecimento de uma relação de intimidade com a imagem da Santa, como uma visita importante que “vai dormir em casa”. Dessa forma os lares paraenses passam a ser, momentaneamente, o lar de Maria. Assim, mesmo os enfermos ou idosos mais debilitados que não conseguem se colocar à beira da Avenida para ver a Santa passar, de alguma maneira são visitados por ela e incluídos nessa manifestação religiosa.

Quando a romaria desponta no horizonte, é possível ver e ouvir todo o bulício que a acompanha. O fluxo de veículos da cidade não é interrompido, então, a procissão segue seu curso alternando o fluxo urbano adiante ou atrás dela. Quando a avenida torna-se intransitável, é possível saber que a imagem se aproxima e surgem centenas de ciclistas que acompanham a imagem até o seu destino final, na cidade de Ananindeua.

Figura 7 - Avenida Almirante Barroso minutos antes da passagem da romaria e grupo de ciclistas que acompanham a romaria até a cidade de Ananindeua.



A imagem é transportada em um carro aberto da Polícia Rodoviária Federal e conta com um aparato específico de segurança disponibilizado pelas autoridades locais.

Figura 8 - Imagem de Nossa Senhora de Nazaré conduzida pela avenida Almirante Barroso a caminho de Ananindeua.



A romaria é seguida por centenas de carros ornamentados com as cores da padroeira dos paraenses. Geralmente em cima de seus veículos, a maioria dos motoristas constrói pequenos altares, semelhantes àqueles colocados na entrada das casas e de algumas instituições. As motocicletas que acompanham a romaria também adotam esse modo de ornamentação.

Muitos por estarem distantes da imagem, devido à dimensão da romaria, criam seu próprio “clima” para aquele momento. Assim, alguns motoristas passam com músicas religiosas a todo volume e dirigem seus veículos cantando, rezando e chorando.

Nesse momento, apesar da presença de centenas de policiais militares, civis, das forças armadas, guardas de trânsito, bombeiros e polícia federal, há uma suspensão temporária das regras e leis próprias dos poderes do Estado. É possível, por exemplo, infringir as leis de trânsito sem ser advertido. Olho para adiante e vejo veículos superlotados, pessoas sentadas nas janelas dos carros, motociclistas sem capacete, pessoas trafegando sem o uso do cinto de segurança e outras consumindo bebidas alcoólicas ao volante durante a romaria sem serem incomodadas pelas autoridades presentes.

Parece que tudo está suspenso e ao mesmo tempo envolvido nesse movimento. Todos os olhares focados tão somente nesta manifestação de fé. Deste modo, a passagem da romaria com a imagem apresenta-se como um parêntese que se desloca por onde trafega. Afinal, trata-se de uma sexta-feira, 10h da manhã, um dia produtivo, no qual as escolas estão funcionando e as lojas normalmente abertas.

Numa cidade cujo trânsito é caótico, parar a principal via da cidade deveria ser um grande transtorno, mas isso não acontece. Usuários do transporte urbano que se encontram atrás da romaria, pacientemente esperam, mesmo sabendo que provavelmente passarão a manhã inteira dentro dos coletivos antes de chegarem aos seus destinos.

Seguindo esse fluxo, por onde a romaria passa, tudo para. E devido às homenagens que a seguem, mal se consegue ouvir a própria voz.

Figura 9 - Devoto de Nossa Senhora acompanhando a romaria.



Figura 10 - Devotos de Nossa Senhora acompanhando a romaria.



Após a passagem da romaria, que seguiu seu curso, prossegui caminhando na direção oposta, no sentido da Basílica de Nazaré.

No trajeto, vi um grupo de quatro pessoas que seguiam na mesma direção. Pelos rostos castigados pelo sol, as expressões que estampavam dor e sofrimento e os pés enfaixados, identifiquei-os como um grupo de promesseiros. Pelo menos, essa é a imagem usual desses devotos que assumem para si o propósito de vir a pé do interior do Estado até a Basílica Santuário, atitude frequentemente explorada na mídia local.

Aproximei-me de um deles, apresentei-me e perguntei se realmente eram promesseiros. Ao confirmar que sim, pedi permissão para acompanhá-lo até o fim de sua jornada naquela manhã. Ele prontamente aceitou minha companhia e pediu que fizesse fotos suas e depois as enviasse por e-mail.

À medida que conversávamos, fomos afastando-nos do grupo e pudemos interagir sem sermos interrompidos, afinal, já faltavam poucos quilômetros para chegarmos ao destino.

O promesseiro que acompanhei chama-se Ailton. Tem 42 anos, é funcionário da concessionária de energia elétrica do Pará e pai de três filhos. Trabalha e reside com sua família em Castanhal, município que fica há 98 quilômetros de Belém. Contou-me que estava caminhando há pelo menos dois dias com paradas apenas para alimentação e era a sexta vez que caminhava essa distância como promesseiro.

Os motivos que o levaram a repetir tantas vezes essa romaria eram inúmeros. Dessa vez, estava a agradecer a cura de sua mãe de um câncer. Ela era idosa e estava sofrendo muito. Contou tudo o que aconteceu e como fez a promessa a Nossa Senhora que, se a curasse, ele iria mais uma vez, peregrino, pagar mais essa promessa.

Como paraense devoto, ao contar-me sua história, ele se referia a Nossa Senhora como “mãezinha”, “minha mãe”. Às vezes, era confuso entender a quem se referia, pois, colocava sua genitora e Nossa Senhora no mesmo nível de afeto filial. Foi impossível segurar as lágrimas ouvindo o depoimento daquele homem. Eram quase onze horas da manhã, estávamos debaixo de um sol escaldante e com lágrimas escorrendo pelo rosto.

Belo pesquisador que eu sou, pensei comigo. Nem bem comecei essa minha tentativa de imersão cultural e religiosa em minha própria terra e já estou chorando? Como e quando me deixei afetar tanto? Minha orientadora vai dizer que sou dramático! Conversas comigo mesmo à parte, seguimos caminhando em direção à basílica. Ailton seguia me contando coisas que aconteceram no caminho até aquele momento. Da tristeza de ver seus amigos desistindo da caminhada e outros hospitalizados por causa do desgaste físico.

Falou-me de um conhecido que estava junto com o grupo pedindo a cura de sua mãe que estava muito doente e que, após o primeiro dia de caminhada, recebeu a notícia de seu falecimento, tendo que abandonar a peregrinação e voltar a sua cidade. Ailton, comovido, comprometeu-se em terminar a caminhada pelos dois.

Eu já tinha caminhado ao lado dele cerca de dois km e estava exausto. Fazia 37°C e em uma umidade sufocante, desfazíamos-nos em suor. Pensei nos outros noventa e tantos quilômetros que ele já havia percorrido e naquilo que o movia.

Perguntei-lhe: *O que te move a passar por todo esse sofrimento?*

Talvez eu já soubesse a resposta a essa pergunta, afinal ele já havia me contado a história da sua mãe e me falado de sua relação com sua mãezinha, Nossa Senhora.

Ele respondeu: *A fé!*

E seguiu falando, quase que em uma preleção, sobre o assunto. Sua fala era eloquente e tratava das “maravilhas” e “vantagens” de ser devoto de Nossa Senhora de Nazaré, como se tentasse me convencer do valor daquele sacrifício. Em nenhum momento, referiu-se a minha religiosidade, mas penso que ao ver-me chorando com ele, entendeu que meu afetamento era suficiente para considerar-me um semelhante, segundo o critério de sua fé.

A certa altura, mesmo que por um pouco de tempo, senti-me um promesseiro. Queimado pelo sol, exausto, os pés doendo muito e refletindo sobre a fé em seus vários sentidos.

Talvez seja este o combustível que move pessoas como Ailton. Na solidão de uma estrada escura ou debaixo de um sol causticante, pensar no impossível, no transcendente e encontrar em seus pensamentos, através de sua fé, o conforto para tanta dor e sofrimento sob o afago da presença constante de suas mães.

No prosseguimento do caminho, por onde Ailton passava era reconhecido como promesseiro. Da mesma forma que o reconheci, as pessoas que passavam por nós nas ruas também o reconheciam.

Inúmeras pessoas com as quais nos deparamos cumpriram conosco o mesmo ritual. Olhavam para os pés enfaixados de Ailton, identificavam-no como promesseiro, sorriam-lhe e diziam: *Parabéns!* Alguns o tocavam, outros lhe ofereciam água ou ainda, brasileiroamente, davam-lhe aquele tapinha nas costas.

Ailton devolvia com um sorriso.

Ao chegarmos à Praça Santuário em frente à Basílica, fomos recebidos por um vento muito forte. Era como um sopro de ânimo naquele momento.

Eu estava caminhando havia somente duas horas e já experimentava o mundo a minha volta a partir de uma cosmologia diferenciada. Senti que aquelas árvores, o vento, as pessoas, os objetos a nossa volta nos recepcionavam. Senti-me acolhido e importante. Imaginei quão singular era aquele momento para o peregrino e perguntei-me sobre a experiência subjetiva de Ailton.

Ao entrarmos na Basílica Santuário, encontrei inúmeros promesseiros de outros municípios na mesma condição do promesseiro que acompanhei.

Figura 11 - Promesseiro em sua chegada à Basílica Santuário de Nazaré.



Ele se dirigiu até o altar e rezou em silêncio. Seu rosto era de alívio e contentamento. Fiquei por perto, em silêncio, para não incomodá-lo.

Após cumprir seu ritual de chegada, seguiu o caminho de todo promesseiro quando chega à Basílica de Nazaré, que consiste em ir à **Casa de Plácido**.

Esse lugar é organizado por voluntários da Arquidiocese de Belém para receber os promesseiros a fim de cuidar de seus ferimentos e alimentá-los após a longa jornada. Alguns chegam tão feridos que necessitam de cuidados médicos. Quando possível, são tratados ali mesmo. Do contrário, são encaminhados para hospitais da região.

Nesse ambiente, todos são acolhidos. Ninguém pergunta seu nome, sua origem ou o que o trouxe até aquele local. Parte-se do princípio de que todos estão

sob o mesmo manto. Todos são recebidos de bom grado, com sorrisos e braços abertos. Ninguém se importa com o seu cheiro ou com as suas chagas.

A sensação de leveza e acolhimento está no ar. Além do ar refrigerado que naquele momento é um bálsamo para nosso corpo cansado.

Figura 12 - Casa de Plácido.



Plácido é o nome do caboclo que, na mitologia do Círio de Nazaré, encontrou a imagem de Nossa Senhora à margem de um igarapé. Local onde hoje se encontra a Basílica Santuário.

Acompanhei Ailton à casa de Plácido. Nesta altura, eu já era tratado também como promesseiro. Fomos recebidos como heróis. Sempre que um grupo de promesseiros entra na casa é recebido com aplausos.

O espaço possui uma ala onde as pessoas com machucados mais graves ficam descansando e recebem cuidados médicos. A área central possui várias mesas onde são servidos alimentos e um pequeno púlpito onde sempre há alguém rezando ou cantando.

Figura 13 - Refeitório (Casa de Plácido).



No refeitório são servidos sopa, pão e suco à vontade. Pode-se repetir quantas vezes quiser. O atendimento e a cortesia dos voluntários são melhores do que em muitos restaurantes que já frequentei. O romeiro realmente é tratado como alguém importante.

O lugar mais valorizado na casa de Plácido é o **lava-pés**. É o primeiro lugar onde o promesseiro que chega à casa e que consegue caminhar sozinho se dirige. Trata-se de um longo tanque, onde ficam vários voluntários cuidando das feridas dos pés dos promesseiros.

Figura 14 - Lava-pés.



Lá as faixas são retiradas, os pés são lavados e massageados. Durante esse momento, o promesseiro ainda recebe palavras de ânimo e incentivo ou congratula-se com o cuidador por ter cumprido sua promessa.

Ajudei Ailton a se deslocar até o lava-pés. A pessoa que o recebeu, uma senhora que aparentava ter 50 anos, levantou-se, abraçou-o e o beijou no rosto como quem beija uma pessoa muito íntima e querida.

Ao lado dela havia uma jovem de quase 25 anos, exercendo a mesma tarefa e chorando muito.

A ergonomia do lava-pés não é adequada. As voluntárias ficam em cadeiras de madeira, em uma posição insalubre para a postura e saúde da coluna. Talvez, por isso, é feito o rodízio a fim de diminuir o desconforto, apesar de ninguém querer ceder o seu lugar.

Mesmo assim, o sorriso no rosto daquelas mulheres era contagiante. Pedi permissão para fotografá-las e, enquanto lavavam os pés de Ailton, pude ouvi-las.

Figura 15 - Lava-pés e o promesseiro.



Perguntei como se fazia para ser “um lava-pés”. Ela me disse que existiam várias formas, mas no caso dela, ela estava ali porque Nazinha quis que assim fosse.

Nossa Senhora de Nazaré, no Pará, é comumente chamada de *Mãezinha*, *Nazinha*, *Nazica* ou simplesmente *Naza*. É um diminutivo que mostra intimidade e carinho. Geralmente, é usado em situações que mostram a proximidade do devoto com a imagem de Nossa Senhora.

Aquela mulher então começou a contar-me que se ofereceu como voluntária à arquidiocese e, quando viu, estava alocada para o lava-pés. O que lhe agradou muito e, para ela, fazia muito sentido, já que seu pai havia morrido de

câncer e teve as pernas amputadas por causa da doença. Na época, ela não pode cuidar dele, e agora, ela podia “cuidar das pernas e pés de outras pessoas”.

A outra mulher, que estava lavando os pés de outro promesseiro ao seu lado e que chorava bastante, provavelmente também tinha, como todos os outros voluntários, uma razão transcendente para estar ali.

Terminado o lava-pés, Ailton e eu fomos ao refeitório e almoçamos juntos.

Ailton me contou que, agora que cumpriu sua promessa, a primeira coisa que faria seria tomar uma boa cerveja. Convidou-me para ir a um bar próximo à Basílica. Não aceitei, estava muito cansado e a jornada estava apenas começando.

Figura 16 - O pesquisador em almoço com os promesseiros na Casa de Plácido.



SÁBADO, 13 DE OUTUBRO.

O sábado que antecede a grande procissão é tão importante quanto o domingo.

Ainda de madrugada, às 4h da manhã, é rezada a Missa Campal na Praça Matriz da cidade de Ananindeua, de onde parte a segunda romaria do calendário nazareno. É a segunda parte da **Romaria Rodoviária** que em um trajeto de 24 km, conduz a imagem peregrina até o porto do Distrito de Icoaraci, onde se dá início ao **Círio Fluvial**.

A cada quilômetro percorrido pelo cortejo, mais pessoas se agregam a ele. Alguns fazem todo o itinerário correndo, outros o acompanham de bicicleta ou

carro. Estimou-se que nesse ano, 200 mil pessoas acompanharam essa romaria, dos quais pelo menos 5 mil eram ciclistas.

Tive que fazer uma escolha, pois não era possível estar na Romaria Rodoviária e participar do Círio Fluvial em seguida.

Optei então por fazer o circuito contrário e me deslocar até o cais do porto, em Belém, no início da Avenida Presidente Vargas, nas Docas, e esperar a chegada do Círio Fluvial que trazia a imagem peregrina, que seria conduzida pelos motoqueiros, **na Moto Romaria**, até o Colégio Gentil Bittencourt.

Lá, a imagem aguarda o período da tarde para a Procissão de Trasladação, momento em que é conduzida por milhares de pessoas, noite adentro de sábado, com destino à Catedral da Sé, na Cidade Velha, de onde sai no domingo pela manhã, retornando na romaria principal, até a Basílica Santuário.

Ao chegar à Avenida Presidente Vargas, aproximei-me – até o limite permitido – da área onde desembarcaria a imagem vinda no Círio Fluvial. Era impossível aproximar-me do cais, devido à multidão de pessoas que se aglomeravam aguardando a sua chegada.

No horizonte, era possível ver o navio da Marinha ancorando no porto, cercado por mais de 500 embarcações, segundo a Capitania dos Portos, numa cena difícil de descrever.

Figura 17 - Círio Fluvial¹.



¹ Foto: Raimundo Paccó. Fonte: <<http://surgiu.com.br/noticia/53788/romaria-celebra-nossa-senhora-de-nazare.html>>. Acesso em 05 nov. 2012.

De um lado os barcos, lanchas, jet-skis, navios grandes e pequenos, vários helicópteros transmitindo a chegada da imagem e o barulho ensurdecedor dos fogos de artifício. Do outro, milhares de pessoas se organizavam para fazer a festa do **Arraial do Pavulagem**, logo após a passagem da Santa.

O Arraial do Pavulagem é um bloco de rua que mistura ritmos regionais, pássaros e bois. É uma manifestação cultural que, como em todas as manifestações do catolicismo devocional brasileiro, representa a combinação que agrega o sagrado e o profano em torno desse tipo de celebração religiosa.

Vários carros oficiais dos governos federal e estadual aguardavam a chegada da imagem peregrina que desembarcou por volta de onze horas e foi recebida com honras de Estado.

Os motoqueiros já estavam a postos para a **Motorromaria**, aguardando o momento de saída do cortejo e preenchiam boa parte da avenida e várias ruas transversais. Segundo a organização da festa, participaram quinze mil motos nessa procissão, que é a mais rápida de todo o Círio, durando cerca de 40 minutos.

Figura 18 – Motociclistas aguardando o início da Motorromaria.



Figura 19 - Carros oficiais aguardando a chegada do Círio Fluvial.



Figura 20 - Chegada da Imagem peregrina no Círio Fluvial.



Figura 21 - Motociclista aguardando a chegada da imagem peregrina no Círio Fluvial.



Na Motorromaria, primeiramente passam as motos mais exuberantes e mais potentes. Há certo *status* envolvido nessa diferenciação. Alguns motociclistas, sabendo que há uma avenida inteira à frente e totalmente livre, saem antes do grupo

em um verdadeiro desfile exibindo suas máquinas diante da plateia que aguarda a passagem da romaria.

Não há cerceamento à exibição por parte do público, nem por parte das autoridades policiais rodoviárias, apesar do evidente risco aos espectadores.

A maioria das motocicletas aguarda a chegada da imagem e acompanha o cortejo. No entanto, os motociclistas comuns, basicamente mototaxistas e motoboys, também encontram um jeito de se autoafirmarem ou se destacarem na multidão.

As estratégias mais usadas são os altares construídos sobre suas próprias motocicletas ou a interferência nos escapamentos para que produzam o maior ruído possível.

Nenhuma das procissões de que participei, incluindo a procissão principal, é mais ruidosa. Como é a mais rápida das procissões, os motociclistas deixam sua marca singular na programação nazarena.

Para quem se coloca como espectador participante, como eu, parece mais um desfile do que uma procissão, onde o exótico dos condutores compete com o espetáculo da fé. Além disso, não há como negar a influência do barulho produzido na concentração dos devotos. É difícil haver concentração, introspecção e devoção plena sob o incômodo da dor nos ouvidos produzida pelas motocicletas. Talvez por isso, como afirmam os antropólogos Heraldo Maués e Angélica Maués, “como fenômeno religioso, o Círio também é um fenômeno estético. Um grande teatro” (MAUÉS; MAUÉS, 2005, p. 42).

Passada a Motorromaria, preparei-me para participar da segunda maior procissão da Quadra Nazarena, **a Trasladação**, que se inicia no final da tarde de sábado.

A saída da imagem do colégio Gentil Bittencourt, em procissão, deu-se às 18 horas. Cheguei às 17 horas na Basílica Santuário e já me deparei com a Avenida Nazaré lotada, **a corda** posta na rua e os **promesseiros da corda** a postos.

A corda é um dos elementos centrais do Círio. Depois da berlinda, andor envidraçado ornamentado com flores que transporta a imagem de Nossa Senhora, é o elemento-símbolo mais característico desse evento religioso. A corda que

atualmente tem de 400 a 450 metros de comprimento, pesa cerca de 400 kg e é carregada pelos devotos, homens e mulheres que, geralmente são pagadores de promessas.

A corda do Círio foi usada pela primeira vez durante a procissão de 1855, quando a berlinda que conduzia a imagem de Nossa Senhora ficou “atolada” por causa de uma forte chuva. Neste momento, a Diretoria da Festa emprestou uma corda de um comerciante e pediu ajuda aos fiéis para que puxassem a berlinda. Desde então, a corda foi incorporada às festividades e passou a ser um símbolo da vinculação e apego entre Nossa Senhora de Nazaré e os fiéis.

Há um grande esforço da Arquidiocese de Belém, que chegou a lançar uma campanha para que os fiéis não cortassem a corda, já que ao se aproximar do final da Trasladação e da grande procissão do domingo, eles costumam cortá-la e dividir entre si suas partes que são utilizadas como uma espécie de amuleto. Após o Círio, é comum pedaços da corda virarem pulseiras, quadros, serem amarrados aos veículos ou expostos em estabelecimentos comerciais.

Esse ato de cortar a corda causa inúmeros transtornos às procissões, dentre eles, a dificuldade do deslocamento da berlinda, a ocorrência de brigas em função do uso da força por parte dos fiéis para adquirirem uma de suas partes, além dos acidentes causados pelas facas e estiletes transportados pelos devotos para esse fim, já que, levadas junto ao corpo do promesseiro, que é espremido pela multidão, podem ferir quem as transporta ou quem está por perto, considerando a incrível distribuição de doze romeiros por metro de corda, segundo estimativa local.

Como muitas pessoas chegam bastante cedo, ainda pela manhã, e ficam debaixo do sol intenso aguardando um lugar na corda, por volta das dezessete horas, quando cheguei, já era possível ver o sofrimento pelo qual essas pessoas passariam noite adentro.

A procissão sequer havia começado e já era possível presenciar pessoas desmaiadas sendo transportadas pelos voluntários da Cruz Vermelha.

As pessoas com quem conversei na multidão me disseram que nem sempre foi assim. Uma senhora me disse que há pouco tempo, uns quinze anos atrás, a Trasladação era uma procissão muito tranquila e, como ocorria à noite,

quando o calor era menos intenso, era frequentada principalmente por idosos que não tinham condição de acompanhar a procissão principal no domingo durante o dia.

As pessoas que iam próximo à corda, assevera a senhora, eram principalmente pré-vestibulandos pedindo à Santa para passar no vestibular. Hoje, o aglomerado é maior, como me disse outro senhor. Agora são dois Círios: um no sábado e outro no domingo.

Figura 22 - Avenida Nazaré uma hora antes do início da Trasladação.



Dias antes da Motorromaria, Trasladação e a procissão principal que ocorre no domingo, a Avenida Nazaré, trecho que é uma continuação da Av. Presidente Vargas e que conduz à Basílica Santuário, é decorada com arcos, com motivos que homenageiam a Santa e que são escolhidos por meio de concurso.

Caixas de som são estrategicamente colocadas nos postes e nas árvores localizadas ao longo do trajeto, para a sonorização da procissão. É através dessas caixas de som que se houve a missa e fica-se sabendo, à distância, do final da celebração e, então, da hora de puxar a corda.

Ouvem-se também louvores e outras palavras de entusiasmo para que a corda seja puxada a fim de conduzir a berlinda durante seu trajeto.

Puxem, puxem, puxem...a berlinda não pode parar!

Nossa Senhora, pode esperar, a tua corda vai chegar!

Assim, brada a voz que vem das caixas de som, acompanhada em uníssono pela multidão.

Figura 23 - Avenida Nazaré durante a Trasladação.



Também são construídas arquibancadas na Praça da República, ao longo da Avenida Presidente Vargas, cujos assentos são vendidos aos fiéis e turistas que querem assistir a procissão de forma mais cômoda.

Centenas de vendedores ambulantes espalham-se por todo o trajeto, oferecendo produtos como água mineral, sucos, refrigerantes, cerveja, brinquedos de miriti e fitinhas do Círio.

Com o início da procissão, segue-se uma série de homenagens no trajeto, algumas delas financiadas por empresas que trazem artistas e cantores de renome nacional. Algumas homenagens são oficializadas pela organização do evento, e nelas a berlinda obrigatoriamente para, a fim de que a imagem de Nossa Senhora seja homenageada.

Entre essas homenagens, incluem-se as promovidas pelo Banco da Amazônia, Banco do Brasil, Banco do Estado do Pará, dentre outros.

A maioria dos prédios no caminho da Trasladação também está ornamentada. Com o cair da noite, as luzes realçam o brilho e fazem da procissão, além de uma incrível manifestação de fé, um belíssimo espetáculo aos olhos de quem a vê sob uma circunscrição estética.

Algumas empresas, instituições públicas e privadas organizam homenagens, cada uma mais sofisticada do que a outra.

Veem-se corais por todos os lados. Faixas com declarações de amor a Nossa Senhora, tanto por parte das famílias quanto das instituições.

Figura 24 - Coral no alto de um prédio comercial durante a Trasladação.



Figura 25 - Faixas em alusão ao Círio expostas na fachada de prédios residenciais.

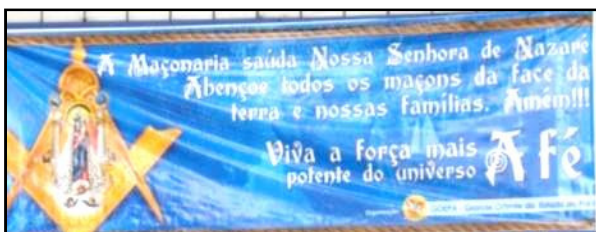
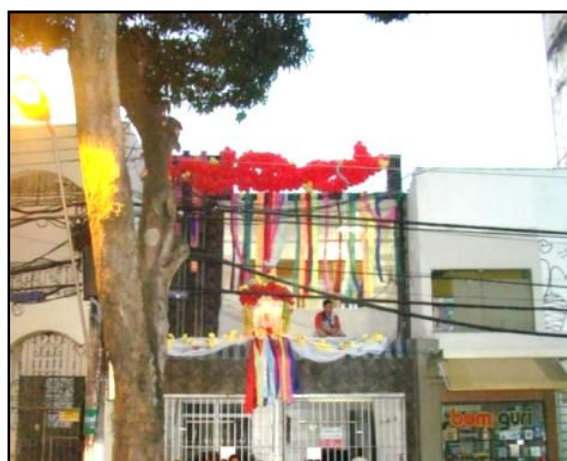


Figura 26 - Fachadas de prédios residenciais ornamentadas para a Trasladação.



Há um envolvimento indistinto com a festa, especialmente por parte das instituições públicas e dos poderes estatais, o que permite conjecturar que não há laicidade em Belém do Pará. Pelo menos na ocasião do Círio, certamente, não.

Figura 27 – Prédio da Secretaria Municipal de Administração – Prefeitura de Belém.



Figura 28 - Prédio do Centro Integrado de Governo – Governo do Estado do Pará.



Figura 29 – Prédio do Tribunal de Contas – Governo do Estado do Pará.



Figura 30 – Prédio da Assembleia Legislativa do Estado do Pará.



Figura 31 - Hospital Hophir Loyola – Referência em Oncologia.



Figura 32 – Prédio da Secretaria Executiva de Segurança Pública do Governo Estadual.



Figura 33 – Prédio da 1ª Regional de Saúde – Órgão Gestor dos CAPS em Belém.



Figura 34 - Faixas em alusão ao Círio de inúmeras instituições públicas.

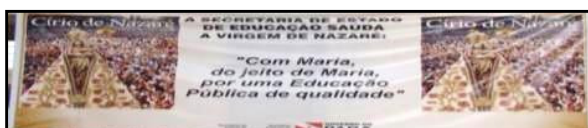


Figura 35 – Homenagens de algumas instituições financeiras e correios.



CAIXA ECONÔMICA FEDERAL



AGÊNCIA CENTRAL DOS CORREIOS



BANCO DO BRASIL



BANCO DO ESTADO DO PARÁ



BANCO ITAÚ

Cada espaço é disputado e, estar no meio da multidão, como eu estava, era um grande desafio.

Figura 36 - Devotos na Trasladação.



Decidi acompanhar a Trasladação no meio da multidão, posicionado, na medida do possível ao lado da berlinda, pois, como dizem os devotos: *estar ao lado da berlinda é estar em um lugar especial*.

Nesse intento, sou espremido e carregado. Existem momentos em que me sinto fazendo parte de algo maior do que eu. Um organismo vivo. Uma massa humana sobre a qual não tenho controle algum. Em outros momentos, meus pés não tocam o chão. Sou literalmente levado pela multidão. Meus pés são pisoteados e quando o vento cessa, respirar torna-se difícil. Começo a entender o número elevado de desmaios. Estar perto da berlinda e da corda torna o deslocamento ainda mais difícil.

Além dos promesseiros da corda, existem outros inúmeros pagadores de promessa que cumprem seus votos doando água mineral aos participantes da Trasladação. Esse tipo de voto é muito comum, de modo que, mesmo estando no

meio do sufoco da multidão, não se passa sede. Sempre há alguém oferecendo água. Existem também aqueles que fingem ser devotos e vão apanhando as garrafas de água mineral doadas aqui e acolá para venderem mais adiante.

Próximo à corda, segue uma multidão ajudando os promesseiros que não largam o maior símbolo da fé em Nossa Senhora. Eles jogam água nas cabeças e nos corpos dessas pessoas para hidratá-los.

É tanta gente acumulada que a água escorre dos corpos, umidifica o asfalto e ao mesmo tempo evapora por causa do contato humano e do calor do solo. O resultado é um vapor sufocante que sobe da multidão e que torna quase impossível respirar em alguns momentos.

Muita gente desmaia e é deslocada pela Cruz Vermelha.

Figura 37 - Os promesseiros e a corda.



São acontecimentos que já não causam espanto a ninguém que está naquela procissão. São fatos comuns.

Ao lado da berlinda agora, sigo com aquela massa humana em sua trajetória. Estar ao lado da imagem é como poder olhar de dentro para fora. É como se conseguisse olhar pelos olhos da Santa e contemplasse a multidão.

Vejo dor, sofrimento, angústia, mas também semblantes brilhantes e olhos fitos que dispensam as palavras. Vejo que uma moça que há alguns minutos

tinha passado por mim carregada pela Cruz Vermelha, totalmente desmaiada, agora está de volta à corda. Eu me pergunto: *O que é isso? Como pode?*

Vejo pessoas simples, bem como, médicos, professores, empresários, políticos. Todos juntos sendo arrastados pela multidão, exaustos em um esforço sem fim.

Lembro-me de Ailton no dia anterior.

Fé!

Olhei para a berlinda ao meu lado com a imagem em seu interior. Estava há cerca de três metros de mim e confesso que nada senti. Minha marca evangélica estava lá comigo, já que era a primeira procissão da qual participava na vida. Uma imagem, tanta devoção e sacrifício. Como apreender tudo isso?

Figura 38 - Berlinda com a imagem de Nossa Senhora de Nazaré durante a Trasladação.



Volto o olhar e vejo ao meu lado pessoas aos prantos, todos iguais, irmãos, unidos pela fé. Gente que se sacrifica para simplesmente agradecer. Outros para pedir.

Observo um rapaz sendo acolhido por familiares na sarjeta, quase desmaiando e chorando muito porque, pelo segundo ano consecutivo, não conseguiria cumprir a promessa de permanecer na corda até o fim, o maior sacrifício que alguém pode fazer durante o Círio de Nazaré.

Nunca havia sentido uma energia como aquela. Na busca de encontrar em mim algo com o qual pudesse estabelecer uma analogia, aproximo-me de um sentimento de estar em um estádio lotado no fim de um campeonato em que o time de futebol para o qual torço acaba de marcar o gol decisivo e, mesmo assim, essa energia ainda não representa nem de perto a intensidade dessa experiência.

Chorei pela segunda vez junto com aquelas pessoas.

As pessoas e sua fé na imagem são maiores do que qualquer símbolo. São elas mesmas o próprio símbolo. O que elas geram de dentro para fora não pode ser medido. É descomunal, indescritível. Logo entendo o jargão local: “Círio não se vê. Se vive”.

Quando a berlinda passa, todos levantam o olhar. Querem vê-la e tocá-la. Todos estendem as mãos em sua direção como se estivessem realmente tocando-a.

Figura 39 - Devotos durante a passagem da berlinda com a imagem de Nossa Senhora.



As homenagens são um espetáculo à parte. Cada uma mais bela do que a outra. O show de pirotecnia é gigantesco.

Sem dúvida a mais grandiosa, bela e comovente é a homenagem do Banco do Brasil. No momento em que a imagem passa em frente da agência, as luzes se apagam e apenas alguns refletores permanecem ligados enquanto cai uma chuva de papel picado prateado ao som de “vós sois o lírio mimoso”, que no imaginário paraense é considerado o “Hino do Círio”. Seus primeiros acordes são capazes de rememorar a cultura paraense e toda sua profusão religiosa em torno desse evento singular.

É um ritual que agrega magia àquele momento.

Nesse instante não há dor. Não há sofrimento. Quando se olha para o céu, com tantas luzes, brilho, cânticos e aquele movimento de onda humana da qual se está fazendo parte, tem-se a sensação de estar sozinho, sonhando.

Para mim, toda a magia que me cercava não vinha da imagem de Nossa Senhora. Provinha da fé compartilhada e de um sentimento de pertença. Talvez esses sejam os principais elementos que amalgamam o que existe em torno do Círio de Nazaré.

Meu corpo já no limite da exaustão me faz desistir depois de 6 horas de procissão. Não consigo chegar ao final.

Nesse dia, a procissão de Trasladação durou 7 horas e meia e envolveu 1,4 milhões de pessoas.

Já passava da meia noite quando voltei a pé pela Avenida Presidente Vargas à procura de um táxi para poder voltar para casa. Já era madrugada de domingo, o dia da grande procissão que se iniciaria pela manhã bem cedo.

Próximo ao Teatro da Paz, começava outra atividade, agora relacionada ao lado profano do Círio. Era **a festa da Chiquita**.

A festa da Chiquita teve início em 1976 com o nome de festa da Maria da Chiquita e reunia diversos grupos de intelectuais, artistas, jornalistas, fotógrafos e curiosos. Com o passar dos anos, tornou-se parte do calendário de comemorações do Círio e inicia logo após a passagem da procissão da Trasladação.

Atualmente, a festa é organizada e comandada pelo público de *gays*, lésbicas, transexuais, travestis e outros.

Fiquei algum tempo ali para ver o que iria acontecer. Ouvi discursos que falavam da ideologia da festa enquanto espaço plural, "*livre e aberto a todas as tendências*", dizia o apresentador de cima de um trio elétrico.

Foram anunciados um show de *striptease* e um desfile, no qual seria eleita a "Rainha do Círio" e entregue o troféu "Veado de Ouro".

Apesar de não ser uma festa organizada pelos organizadores do Círio, a festa tem permissão da prefeitura para acontecer. Ela se estende da passagem da Trasladação até às 4h da manhã de domingo.

Em 2004, quando o Círio se tornou a primeira celebração religiosa do país a receber o título de Patrimônio Imaterial Brasileiro, pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN), a Festa da Chiquita fez parte do processo de tombamento (IPHAN, 2006).

Com o aumento do cansaço, segui meu caminho.

Mais adiante, encontrei alguns conhecidos. Disseram que estavam indo à Igreja da Sé guardar suas vagas na rua para conseguir um lugar na corda da procissão de domingo que começaria logo mais, às 6 da manhã.

DOMINGO, 14 DE OUTUBRO.

A grande procissão, como é chamado o cortejo principal do Círio que acontece no domingo, segue um curso contrário ao sentido da Trasladação. Vai da Igreja da Sé para a Basílica Santuário.

Como a procissão inicia por volta das seis horas e meia da manhã, para se colocar numa boa localização no trajeto, é necessário sair de casa ainda de madrugada. Os devotos afirmam que três ou quatro horas da manhã é um bom horário. Mas devido ao cansaço do dia anterior, saí somente às seis horas, imbuído da intenção de ir à Basílica Santuário e seguir andando no sentido oposto ao da procissão, indo encontrá-la e voltar com ela.

Ao iniciar meu trajeto, encontrei vários promesseiros que saíram de madrugada da Igreja da Sé, antes do início da procissão, com o intuito de pagarem suas promessas perfazendo todo o trajeto, em torno de 3,6Km, de joelhos. A cena é bem comum para quem mora na capital, mas era a primeira vez que eu tinha a oportunidade de vê-la pessoalmente.

Eles nunca estão sozinhos. Acompanhando-os, sempre há parentes ou amigos que seguem conjuntamente. Eles vão à frente do devoto forrando o chão com papelão para que a jornada seja menos dura, como se fosse possível evitar que os joelhos sangrem e dilacerem-se durante o trajeto.

Figura 40 – Promesseiros.



Também é possível ver outras formas de sacrifício, como uma senhora que carrega uma cruz e um rapaz que se estende pelo chão como se quisesse cobrir todo o trajeto da procissão com o próprio corpo, centímetro a centímetro.

Figura 41 – Outros promesseiros.





Estava certo de que pouca coisa me deixaria impressionado naquele dia. Afinal, depois da noite anterior, acreditava que o domingo seria uma repetição em outra escala de tudo que já havia visto e vivido.

Ao prosseguir em minha caminhada, passo em frente à única igreja evangélica localizada no trajeto da grande procissão, em plena Avenida Nazaré: um templo da Assembleia de Deus.

Ao olhar para o templo, vejo várias pessoas no seu interior com as cores e as camisas alusivas ao Círio. Imediatamente pensei que o prédio havia sido vendido ou que não se tratava mais de uma igreja evangélica. Ao averiguar, verifiquei que realmente era um templo da Assembleia de Deus que havia aberto suas portas para oferecer um café da manhã para os promesseiros que madrugaram na avenida pagando suas promessas.

Sem nenhuma oposição, os promesseiros passavam, entravam, alimentavam-se e saíam sem serem importunados por ninguém. Havia apenas um conjunto musical tocando algumas músicas cristãs.

Perguntei pelo líder da igreja e pedi para conversar com ele que prontamente me recebeu.

Identifiquei-me como pesquisador que estava interessado em saber o que estava acontecendo. Ele esclareceu-me que simplesmente havia assumido aquela congregação há pouco tempo e que sentiu em seu coração o desejo de fazer aquilo: abrir as portas da igreja no domingo do Círio para receber os promesseiros que

quisessem se alimentar. Ao tomar aquela decisão, segundo ele, estaria apenas cumprindo “a máxima do Evangelho: ama teu próximo como a ti mesmo”.

Disse que não concordava com os pastores que o antecederam naquela igreja que, em anos anteriores, quando a imagem passava na frente do templo, faziam orações em alta voz como uma forma de protesto e repressão por causa do culto à imagem.

Relatou que, para tomar sua decisão de abrir as portas do templo aos promesseiros e recebê-los, consultou seus superiores, compartilhando sua intenção. Seus líderes o autorizaram e ele ali estava. No entanto, disse que sentiu a falta de algo: pedir a bênção do Arcebispo da arquidiocese metropolitana.

Mostrou-me um *e-mail* que trocara com o arcebispo falando de sua intenção, ao que o mesmo respondeu dizendo que daria a sua bênção àquela iniciativa, já que todos eram irmãos.

Esse foi um dos assuntos mais comentados nas redes sociais em relação ao Círio 2012 em Belém do Pará e foi o primeiro ano que esse tipo de interação religiosa aconteceu.

Figura 42 - Templo da Assembléia de Deus e o pesquisador com o Pastor.



Ao seguir minha trajetória ao encontro da procissão, fui compreendendo um pouco mais acerca da grandiosidade do Círio. Cada momento, cada encontro, cada procissão, cada experiência, sempre será diferente da anterior, portanto, ao participar da Trasladação no sábado e da grande procissão do domingo, pude viver experiências totalmente distintas.

As cenas que vi eram diferentes daquelas que já havia presenciado anteriormente. Eram tão diversas as manifestações de fé, homenagens, símbolos e objetos, que tive a sensação de estar participando de outro evento.

Agora, vi pelotões de várias escolas públicas e privadas organizados como em uma parada militar, além de uma quantidade expressiva de crianças na multidão.

Figura 43 - Participação de escolas públicas e privadas na grande procissão.



Figura 44 - Participação das crianças na grande procissão.



De fato, foi a maior aglomeração humana da qual já participei. A maior de todas as procissões.

Vi gente de vários lugares carregando sobre a cabeça diversos objetos alusivos às graças alcançadas ou a alcançar. Eram casas, carros, livros, membros

do corpo, animais, órgãos... uma imensidão de símbolos de diversas categorias, além de alguns que possivelmente só fazem sentido para quem os carrega como correntes, tijolos, documentos, papéis com coisas escritas etc.

Figura 45 - Objetos usados pelos promesseiros na grande procissão.



Com a aproximação da berlinda, a sensação é a mesma do dia anterior. É como rever um filme que nos marca e suscita aquela sensação que estava guardada esperando para vir à tona.

Mas algo me parecia diferente. Enquanto a Trasladação me passava a sensação de estar em um sonho, o Círio, em sua procissão principal no domingo, parecia muito real e concreto. É outra conjuntura hierofânica. São outras cenas que, realçadas pela luz do dia, me davam a sensação de inclusão, de fazer parte de algo maior, transcendental e ao mesmo tempo palpável.

Após a passagem da imagem, esgotado fisicamente, voltei para casa a fim de compartilhar com os familiares do almoço do Círio, que representa a continuação daquele movimento religioso.

É um ritual que se repete há vários anos. A maniçoba exalando aquela fragrância de Círio que enche a casa e os parentes chegando da procissão ou de já terem passado pelas casas de outros parentes e amigos.

A casa se enche de gente, de comida, de afeto, de fé...

O almoço só é servido depois que, acompanhando-se pela TV, sabe-se que a imagem chegou à Basílica Santuário. Esse é um hábito muito comum e que, às vezes, requer certo sacrifício, pois, apesar de nos últimos anos a procissão ter sido concluída por volta das doze horas, já houve Círios em que ela terminou quase às dezesseis horas.

Nessa celebração que sai das ruas e continua no espaço doméstico, conversa-se de tudo, como em um grande aniversário, mas com o diferencial de que, obrigatoriamente, não podem faltar as recordações e causos dos Círios passados e especulações sobre os futuros.

Como na segunda-feira seguinte ao domingo de Círio é feriado local, todos se permitem ficar mais um pouco e é comum exagerar na comida e bebida.

Optei por descansar e ir à noite ao culto da Assembleia de Deus, no Templo Central, para encerrar minha imersão nessa experiência.

O culto com início previsto para as 19 horas, a princípio, pareceu-me um culto comum como dita a liturgia pentecostal: barulhento e com discursos vigorosos – um universo que conheço muito bem.

Ao receber o boletim informativo da reunião, vi que o texto bíblico proposto à reflexão referia-se ao Evangelho de João 4:25, que trata dos “verdadeiros adoradores”, e vinha acompanhado de uma breve preleção sob o título “Só o Senhor é Deus”.

Ao ler o material e ao ouvir o pregador da noite, tornou-se explícito o motivo do culto, que girava em torno do movimento do Círio de Nazaré, especialmente à oposição doutrinária evangélica relacionada ao culto e à adoração de imagens e esculturas.

Apesar da veemência da preleção e dos argumentos bíblicos utilizados, não percebi nada de inovador em relação a minha experiência pessoal neste sistema religioso. Nada que me chamasse à atenção como aquele pastor que abriu as portas do templo para os promesseiros.

Como se tratava de um culto de domingo, frequentado por muitas pessoas visitantes e não evangélicas, a mensagem foi elaborada para que seu sentido estivesse inscrito nas entrelinhas, com uma rara sutileza quando se trata do tema da idolatria no contexto evangélico pentecostal.

Aquilo que vi e ouvi naquele culto, parecia estar envolto por um pudor doutrinário. Digo isto, porque, no tempo em que frequentei esse sistema religioso, quando se tratava de alguns temas considerados graves ou inegociáveis a partir da cosmologia pentecostal como o adultério e a idolatria, não havia meias palavras e, geralmente, as discussões se encerravam com a máxima bíblica que diz que “o salário do pecado é a morte”.

Longe de especular os motivos do eufemismo do pregador daquele encontro religioso, penso que, para um culto evangelístico de domingo, cujo principal propósito é o de “ganhar almas para Jesus” ou em outras palavras, converter pessoas àquela doutrina, a menor acidez do discurso em um momento de grande efusão religiosa como o Círio, podia ser uma boa estratégia de “evangelização”.

Ao findar minha trajetória nessa imersão cultural e religiosa, tive a sensação de que não só eu havia mudado minha forma de lidar com o Círio de Nazaré em Belém, mas também, a cidade, as pessoas e os adeptos de outras religiões. Cada um, a sua maneira, seguia o Círio de Nazaré.

CAPÍTULO 3

CAPS RENASCER: TERRITÓRIO DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

O entendimento das minúcias que constituem o cotidiano institucional e a estruturação do serviço no qual interagem terapeutas, clientes, familiares e comunidade em geral, mostra-se de fundamental importância para a compreensão do fenômeno que me propus investigar.

Nesta intenção, parto de um prelúdio sobre o lugar que os CAPS assumem na Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) e, em seguida, passo a contextualizar a dinâmica operacional do CAPS Renascer, explicitando as terminologias de uso comum e os critérios que implementam condutas para a participação dos usuários no serviço.

3.1 OS CAPS E A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

Os CAPS diferenciam-se pelo porte, capacidade de atendimento, especificidade da demanda, clientela atendida e tipos de procedimento realizados. Organizam-se de acordo com o perfil populacional dos municípios e podem ser dos tipos: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi (infantil) e CAPSad (álcool e drogas). Nestes centros, os atendimentos são desenvolvidos por equipes multiprofissionais que têm como princípio fundamental a interdisciplinaridade (BRASIL, 2004, 2012).

Segundo a PNSM, os CAPS constituem-se enquanto serviço substitutivo de base territorial e comunitária, que visa assumir o lugar das instituições psiquiátricas clássicas e não apenas serem dispositivos paralelos, simultâneos ou alternativos, ou seja, são serviços substitutivos e não complementares aos hospitais psiquiátricos (AMARANTE, 2007).

Estes dispositivos devem estar articulados na rede de serviços de saúde e necessitam, permanentemente, de outras redes sociais para fazer face à

complexidade das demandas de inclusão daqueles que estão excluídos da sociedade por transtornos mentais (BRASIL, 2004).

Figura 46 - Rede de atenção à saúde mental segundo a PNSM².



Atribui-se aos CAPS o papel de porta de entrada da rede de atenção em saúde mental, além da função de principal articulador em sua tessitura, tarefa que desempenha por meio do desenvolvimento de projetos terapêuticos, da dispensa de medicamentos, do encaminhamento e acompanhamento de usuários que moram em residências terapêuticas e da constituição de retaguarda para o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2005, 2012).

O advento dos CAPS não carrega consigo apenas a difusiva e “inovadora” implementação de uma rede de atenção à saúde mental, visto que sua instauração é simbólica e aponta para uma mudança de paradigma, demarca a enunciação de outras possibilidades de olhar e lidar com o “louco”, indica que o

² Fonte: Brasil (2004).

manicômio e o hospital psiquiátrico já não representam mais as únicas vias para o tratamento de pessoas em sofrimento mental, o que reforça a função estratégica desses dispositivos no cenário da reforma psiquiátrica brasileira.

Os CAPS surgiram como inovação por oporem-se ao modelo de assistência manicomial vigente. Hoje, constituem uma forma cada vez mais consolidada de atenção à pessoa em sofrimento mental, preconizando uma ação de base comunitária e psicossocial, na qual o cliente deixa o lugar de **paciente** e passa a assumir o papel de **usuário** e partícipe de um serviço guiado pela livre expressão, estruturação do cotidiano e da configuração de laços sociais, do qual não somente ele, mas toda a sua família é convidada a participar.

3.2 CAPS RENASCER: TERRITÓRIO E PROCESSO

O CAPS Renascer, instituição onde a presente pesquisa foi desenvolvida, é um CAPS-I criado em 1996 e localizado na região metropolitana de Belém. Atende pessoas com transtorno mental grave e/ou persistente, residentes em uma área de abrangência com população de aproximadamente 500.000 habitantes, que inclui os bairros: Pedreira, Umarizal, Marco, Curió-Utinga, Providência, Fátima, Sacramento, Canal do Galo, Val de Cães, Telégrafo, Vila da Barca e Canal da Pirajá (SESPA, 2009).

Inserido na perspectiva da PNSM, o CAPS Renascer é um importante dispositivo da rede comunitária de cuidados à pessoa em sofrimento mental e seus familiares na região metropolitana de Belém. É um serviço vinculado à Secretaria de Estado de Saúde Pública do Estado do Pará (SESPA) e integra a rede de assistência à saúde mental da capital paraense, que está sob a esfera administrativa do 1º Centro Regional de Saúde (1º CRS/SESPA). Atualmente, o CAPS encontra-se em processo de transição da categoria de CAPS-I para CAPS-III.

Uma característica do CAPS, sustentada pelos ideais da reforma psiquiátrica, é a gestão compartilhada, ou seja, apesar do CAPS possuir um gestor indicado pela esfera pública, usuários, familiares e trabalhadores participam diretamente da administração do centro por meio do Conselho Gestor, cujos membros, após candidatarem-se, são eleitos a partir do voto direto dos usuários.

O CAPS Renascer anuncia como sua missão:

Prestar assistência especializada e interdisciplinar de forma humanizada aos portadores de transtornos mentais graves e persistentes, visando a melhoria de suas condições de vida, a ampliação de suas potencialidades e autonomia, no sentido de evitar as internações hospitalares e a exclusão social, em consonância com as diretrizes do SUS e da Política Nacional Antimanicomial (SESPA, 2009, p. 6).

É um serviço aberto, que oferece acompanhamento clínico e de reinserção social aos usuários através do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários (BRASIL, 2005).

A inclusão de usuários no serviço pode se dar de duas formas: **por demanda espontânea**, quando procuram o CAPS em virtude de uma queixa identificada como demanda psiquiátrica ou **por encaminhamento**, quando encaminhados por outro dispositivo da rede de assistência à saúde mental do município, como os centros de saúde, programas saúde da família (PSF), hospital de referência psiquiátrica³ etc.

Por se caracterizar como CAPS-I, a instituição não presta atendimento noturno, nem aos finais de semana e não dispõe de leitos para internação de curta duração. É importante ressaltar que a PNSM preconiza que a internação, quando se fizer necessária, ocorra preferencialmente nos hospitais gerais, de forma articulada e como retaguarda aos serviços de acompanhamento longitudinal (BRASIL, 2012).

Os trabalhadores que compõem a equipe que assiste ao usuário no CAPS Renascer, com exceção dos médicos, são corriqueiramente chamados de **técnicos**, os quais podem ser de **nível médio** – em sua maioria, técnicos em enfermagem –, e **de nível superior**, como psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, assistentes sociais, farmacêuticos, enfermeiros e educadores físicos. No entanto, no dia-a-dia do serviço, os usuários utilizam a terminologia “técnico” para se referir aos cuidadores de nível superior. Portanto, farei uso da mesma terminologia e identificarei o técnico de nível médio como **assistente**.

Quando uma pessoa chega ao CAPS com determinada queixa, ela pode ser encaminhada por outra instituição ou serviço, para ser imediatamente atendida

³ Este papel é exercido pelo Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV) que se localiza na área de abrangência do CAPS Renascer, oferece serviço de emergência psiquiátrica e é referência estadual em Psiquiatria, Cardiologia e Nefrologia (FHCGV, 2013).

por um técnico que se encontra disponível exclusivamente para a realização de uma triagem inicial, procedimento que é chamado de **acolhimento**.

Apesar de existir uma escala na qual todos os técnicos permutam a realização do acolhimento, atualmente, por motivos administrativos e operacionais, os educadores físicos e nutricionistas não realizam esse procedimento. Os assistentes também não o fazem, já que o acolhimento se situa enquanto ação privativa dos técnicos.

Durante o acolhimento, o técnico recebe o possível usuário, que obrigatoriamente deve estar acompanhado por um familiar ou membro de sua rede social como vizinho, amigo, namorado etc., em seguida, obtém as primeiras informações sobre sua história, queixas e estado mental, para assim avaliar a pertinência da matrícula no serviço.

Os critérios para isso não são claros, já que cada técnico possui seu entendimento do que vem a ser um **transtorno grave e persistente**, condição referendada pela PNSM para elegibilidade ao tratamento na instituição.

Na ausência do “perfil esperado” para o CAPS, o técnico acolhedor pode encaminhar o caso para o serviço especializado mais próximo que corresponda à condição clínica que encontrou. Geralmente, as ocorrências mais comuns dessa situação ocorrem com as demências senis e com as comorbidades associadas ao uso abusivo de álcool e outras drogas, já que essas condições envolvem vários níveis de alteração do estado mental dentro da nosologia psiquiátrica. Entretanto, é importante ressaltar que essa fronteira não é evidente nem tampouco simples de ser estabelecida, pois um estado esquizofrênico pode estar vinculado ao uso abusivo de cocaína, uma alteração brusca de comportamento ao avanço do mal de Alzheimer, delírios e alucinações ao uso de cogumelos e maconha, dentre outras situações (OLIVEIRA, 2007).

Quando os técnicos se veem em dúvida diante do caso acolhido, eles costumam adotar dois procedimentos: agendam consulta médica com o psiquiatra, a fim de obter o aval do especialista ou levam o caso e suas particularidades à reunião de equipe para que o encaminhamento seja discutido coletivamente.

Certas situações, contudo, parecem ter valor deliberativo na decisão dos técnicos em matricular o usuário no serviço, ou seja, fazem parte da cosmologia que

circunscreve o sujeito que busca o CAPS no “perfil esperado” para o atendimento naquele dispositivo de atenção à saúde mental.

Algumas dessas situações são com frequência associadas a sintomas que se reportam a determinado enquadre nosológico. Podem estar mais evidentes e, portanto, são facilmente percebidas e avaliadas, a exemplo dos delírios e alucinações, ou podem ser mais sutis e, deste modo, depender dos critérios subjetivos de cada técnico acolhedor para sua consideração deliberativa, como a percepção da gravidade do sofrimento mental do usuário.

Nesse caminho, quando o técnico acolhedor entende que o indivíduo apresenta uma condição clínica elegível para o serviço, procede a sua matrícula como **usuário**. O técnico que realizou o acolhimento e a matrícula torna-se o **técnico de referência** do novo usuário e é responsável por acompanhá-lo durante todo o processo de tratamento na instituição até a sua alta ou desligamento do serviço, que pode ser dar por motivos diversos, não sendo incomum o abandono do tratamento.

É o técnico de referência quem elabora o projeto terapêutico, intermedeia a marcação das consultas médicas que ocorrem no CAPS e insere o usuário nas atividades oferecidas pelo serviço a partir de sua avaliação. Desta forma, ao longo do tempo, o técnico acumula em torno de si um certo número de usuários pelo qual é responsável. Atualmente, limita-se o quantitativo de usuários referenciados a 20 pessoas.

A fim de manter contato periódico com os clientes que referencia, cada técnico realiza um encontro coletivo semanal ou quinzenal com todos os usuários que estão sob sua responsabilidade. Esse encontro constitui-se em um grupo chamado de **Grupo de Referência Técnica** (GRT).

O modo de operar do GRT não obedece a um padrão, apesar de ser usual na rotina de trabalho de todos os técnicos que realizam o acolhimento. O critério particular de cada técnico faz do GRT um espaço de múltiplas possibilidades e formatos. Em geral, desenvolve-se enquanto oficina, reunião, grupo de relaxamento, discussão sobre determinado tema ou, como ocorre com mais frequência, grupo de encontro para orientações às demandas particulares dos usuários referenciados.

Apesar de o CAPS disponibilizar aos usuários e seus familiares, atendimentos individualizados em Psicologia, Terapia Ocupacional, Nutrição, Assistência Social etc., as iniciativas e abordagens grupais predominam.

Os grupos ocorrem de segunda à quinta-feira, já que na sexta-feira ocorrem apenas o acolhimento e as reuniões de equipe.

Na rotina que se estabelece cotidianamente no CAPS, as atividades nas quais os técnicos se envolvem seguem um padrão semelhante, mas não idêntico. Todos os técnicos devem realizar seus GRT, participar do acolhimento e oferecer outros grupos à comunidade geral do CAPS.

O usuário recém matriculado no serviço é inserido de imediato no GRT de seu técnico de referência, bem como em outros grupos que estejam disponíveis, desde que o técnico entenda que uma determinada proposta grupal possa lhe trazer benefícios. Desta forma, o projeto terapêutico do usuário é composto pelos procedimentos aos quais seu técnico de referência o encaminhou. Às vezes, essa inserção é negociada com o usuário e sua família, outras vezes não.

No CAPS Renascer, além da consulta médica e da dispensa de medicamentos, os procedimentos incluem, *a priori*, as oficinas de trabalhos manuais como pintura, artesanato, vagonite e os grupos de dança, de psicoterapia, de relaxamento, de família, de esporte e lazer, de caminhada etc.

O dinamismo da criação e dissolução dos grupos segue o fluxo contínuo do serviço, isto é, nascem sem prazo final de duração, mas não se perpetuam no interior da dinâmica institucional, ou seja, grupos “nascem” e “morrem”, rotineiramente movidos pela demanda, pelos limites do espaço físico ou pela iniciativa dos técnicos. De todo modo, as proposições partem sempre dos técnicos, envolvendo a duração dos grupos e o surgimento de novas atividades, já que cabe a eles, a tarefa de conduzi-las segundo as especificidades clínicas de sua abordagem profissional.

Nesse contexto, os assistentes assumem um papel primordial, pois, além de auxiliarem os técnicos na execução dos grupos que coordenam, muitos acabam exercendo a função de **oficineiros**, dada as habilidades que apresentam nesse campo e a disponibilidade em ajudar na dinâmica do serviço.

Muitos assistentes dominam técnicas como o artesanato, pintura e artes plásticas e, conseqüentemente, alguns grupos são oriundos das proposições desses **assistentes-oficineiros**. No entanto, mesmo nestes casos, os assistentes devem estar acompanhados de um técnico que responde pelo caráter terapêutico do processo grupal.

A alta e o desligamento do usuário do serviço se apresentam como um processo que, como ocorre com o acolhimento, não tem parâmetros muito definidos.

De forma geral, o desligamento dos usuários pode ocorrer tanto pela melhora do quadro clínico, que denominam **alta melhorada**, ou por **abandono** do tratamento. Contudo, nenhuma dessas noções parece ser entendida ou tratada da mesma forma pelos profissionais.

A percepção da melhora ou estabilização do quadro clínico capaz de sugerir o início do processo de alta fica a cargo do entendimento subjetivo do técnico e, em algumas situações, das particularidades do vínculo que ele estabeleceu com o usuário que referencia.

O desligamento do usuário das atividades do CAPS por abandono também se coloca nessa conjuntura subjetiva e vincular. O tempo que o usuário deve se ausentar para que se considere o abandono do serviço não é uniforme. O modo como os vínculos entre técnicos usuários se estabelecem acaba tornado esse limite mais rígido ou mais complacente.

É importante ponderar que, diante do número de usuários referenciados e das questões envolvidas na dinâmica do CAPS, o acompanhamento caso a caso requer, por parte do técnico, um desdobramento entre o trabalho clínico propriamente dito e o elo que representa entre as demandas do usuário e do serviço.

Estruturalmente, o CAPS ocupa o espaço de uma casa em um bairro residencial que é dividida em dois blocos. No maior, localizam-se as salas de atendimento individual, atendimento grupal, consulta médica, salas para oficinas e farmácia. No segundo, ficam a administração e o refeitório, onde usuários e seus familiares lancham diariamente antes de iniciarem suas atividades rotineiras na instituição.

Como uma típica casa da Belém antiga, possui um quintal com árvores frutíferas e boa ventilação. Alguns grupos ocorrem debaixo dessas árvores, compondo a poética de um espaço acolhedor e singular. Na área externa, também há uma piscina que permite a realização de atividades coordenadas pelos educadores físicos e outros profissionais.

Dois grupos, no entanto, ocorrem fora do espaço físico do CAPS. **O primeiro** ocorre em um centro comunitário próximo à instituição chamado Club Alegria. O centro possui quadra de esportes e espaço para jogos e outras atividades recreativas. O grupo que acontece nesse espaço é considerado grande e atípico para os padrões do CAPS e seu limitado espaço físico. Dele participam em média trinta pessoas entre usuários e familiares. No Club Alegria, o técnico responsável conta com a ajuda de outros técnicos e assistentes, em virtude do tamanho do grupo. Lá, conduzem um trabalho voltado para a expressão corporal, lazer, esporte e cultura.

O segundo grupo acontece no Jardim Botânico Bosque Rodrigues Alves, uma área de mata nativa com espécies da fauna e flora amazônica, que ocupa uma quadra inteira de uma das principais avenidas da cidade. Nesse espaço, ocorre um grupo em que os usuários “mantém contato consigo mesmo e com os outros” (sic) durante uma caminhada pela mata. Ao final, sempre há um fechamento do trabalho à beira de um belo lago cheio de peixes, envoltos por muito verde e uma brisa acolhedora.

Esses dois grupos enfocam, direta ou indiretamente, o trabalho corporal, o diálogo e a inserção social e comunitária do usuário, além de serem operacionalizados sem a influência direta da dinâmica intensa do serviço que compõe o cotidiano institucional do CAPS, com seus horários, interrupções, barulho, anotações em prontuário e marcação de consultas.

Pode-se dizer que é outro espaço-tempo, em que há uma paisagem que acolhe de modo sutil, diferente do que ocorre dentro da instituição.

Nesses múltiplos espaços, atravessados por diversas questões de ordem pessoal, operacional e clínica, propus-me a interagir e ouvir as vozes que chegavam aos ouvidos, a fim de me aproximar do fenômeno ao qual me dedico.

Este capítulo é fruto deste processo no qual me lancei a interagir no espaço institucional. A maneira como procedi minha aproximação e o norteamento teórico que subsidiou a inserção no campo de pesquisa, apresento no capítulo a seguir.

CAPÍTULO 4

PERCURSO METODOLÓGICO

Neste capítulo, apresento o percurso metodológico transcorrido, assim como os procedimentos dos quais lancei mão na busca de compreender **como se dá a relação singular entre religiosidade e saúde mental em um CAPS de Belém do Pará**, a partir dos significados atribuídos a essa experiência pelos trabalhadores do serviço, objetivo desta tese.

4.1 REFLEXÕES SOBRE A TRAJETÓRIA

Cada pesquisa é única em sua trajetória, nos seus modos de relação com o problema ou objeto a que se dedica e na forma de empreender determinado processo de construção do conhecimento. Deste modo, o desafio da circunscrição metodológica de uma pesquisa vincula-se às particularidades que viabilizam ou dificultam a estruturação de uma forma de proceder do pesquisador diante do contexto mais amplo no qual se insere.

O caminho a ser trilhado nem sempre apresenta bordas visíveis e claras, e requer por parte do pesquisador que vislumbra um horizonte factível, mais do que um conjunto de procedimentos ou aporte instrumental previamente estabelecido. Dependendo das qualidades do que se propõe a investigar ou conhecer, requer, sobretudo, expansão da sensibilidade perceptiva e intuitiva diante da dúvida, da inquietação e das possíveis mudanças no tipo de terreno ou cenário por onde caminha. Requer o exercício constante da alteridade no encontro com o Outro, além da clareza de seus propósitos e limites. Requer também a convicção de que provavelmente a trajetória não será retilínea, e que, algumas vezes será necessário retroceder, mudar o rumo, parar.

Essa posição permeou todo o processo metodológico desse estudo desde sua concepção, o que contribuiu para algumas escolhas no horizonte teórico e

prático da pesquisa de campo, principalmente no que se refere ao enfoque adotado, enquanto **pesquisa qualitativa de orientação fenomenológica**.

A trajetória metodológica proposta busca “a compreensão do particular daquilo que se estuda” (SOUZA; MATOS, 2004, p. 220) e envolve duas importantes características das investigações qualitativas: a) a inclusão da subjetividade tanto do pesquisador quanto do sujeito pesquisado no processo; b) a visão abrangente do fenômeno, circunscrevendo-o no contexto amplo em que se situa (HOLANDA, 2006).

Ao tratar dessa questão, Denzin e Lincoln (2006) apresentam um posicionamento que resume as qualidades desse tipo de pesquisa e que converge para a maneira que a compreendo e utilizo nesse trabalho.

É uma atividade situada que localiza o pesquisador no mundo. Consiste em um conjunto de práticas materiais e interpretativas que dão visibilidade ao mundo. Essas práticas transformam o mundo numa série de representações, incluindo as notas de campo, as entrevistas, as conversas, as fotografias, as gravações e os lembretes. Nesse nível, a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem naturalista e interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender ou interpretar os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem (DENZIN; LINCOLN 2006, p. 17).

Em síntese, trata-se de uma pesquisa qualitativa de orientação fenomenológica voltada para os significados que as pessoas atribuem às suas ações e experiências (LESSARD-HÉBERT; GOYETTE; BOUTIN, 2005).

Nesse sentido, diante dos inúmeros modos de proceder qualitativamente, adoto uma atitude na qual não me coloco como simples espectador ou relator da realidade que experiencio. Pelo contrário, lanço-me como parte integrante de minha própria observação, despojando-me “de preconceitos teóricos e pessoais, assumindo uma atitude aberta a todas as manifestações” (SOUZA; MATOS, 2004, p. 220).

Esta atitude dialoga com o entendimento de pesquisa qualitativa de orientação fenomenológica enquanto uma abordagem que permite ao fenômeno falar por si, mostrar-se tal como aparece (HOLANDA, 2006; COLTRO, 2000).

4.2 A TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Nelson e Rawlings (2007) recomendam a construção de um caminho fenomenológico para cada pesquisa, devendo o pesquisador explicitar o aporte teórico utilizado e os passos seguidos em consonância com as qualidades do fenômeno investigado, isto é, deve indicar e contextualizar suas escolhas. Talvez, por isso, como diz Mansini (1989), seja mais coerente falar em postura(s) ou atitude(s) fenomenológica(s).

A postura fenomenológica propõe uma abertura em relação ao objeto de estudo buscando descrever e compreender, sem a intenção de explicar ou estabelecer vínculos causais. Não se preocupa em estudar *aquilo que se mostra* de forma isolada, mas compreender como a realidade se constrói por meio da experiência das pessoas envolvidas em determinada situação ou com um dado fenômeno, ou seja, valoriza o mundo da vida cotidiana, o mundo vivido (GIORGI, 2008; FORGHIERI, 1993; CARVALHO; VERGARA, 2002; COLTRO, 2000).

A descrição coloca-se como uma importante via para a compreensão da experiência vivida (SOUZA; MATOS, 2004; HOLANDA, 2006), permitindo conhecer como alguém experienciou determinado fenômeno, pois a descrição já é, funcionalmente, um processo interpretativo (GOMES, 1998).

Conforme nossa compreensão, as vivências nos são dadas pelas expressões daquele que as experiencia e por isso, a descrição torna-se ponto chave da pesquisa qualitativa fenomenologicamente conduzida. [...] A descrição é sempre explicitada pela linguagem e é por isso que solicita análise e interpretação efetuadas com o auxílio de recursos hermenêuticos (BICUDO, 2011, p. 3).

A pesquisa de cunho fenomenológico constitui-se, também, enquanto uma pesquisa existencial e pede que o autor possa se deixar afetar pelo fenômeno e pesquisar a partir dele: “Deste modo, pesquisador e pesquisado confundem-se, afetam-se mutuamente. Cuidam de suas existências. Aprendem que no entre-homens é que se constrói sentido” (SAMPAIO, 2013, p. 33).

O reconhecimento do valor da descrição no caminho metodológico que adoto, não quer dizer que a trajetória em direção ao fenômeno estudado se limite a este procedimento, já que apenas descrever, não satisfaria os desdobramentos que

giram em torno do objeto de estudo em questão. Segundo Minayo (2012, p. 622), “embora a experiência possa ser a mesma para vários indivíduos a vivência de cada um sobre o mesmo episódio é única e depende de sua personalidade, de sua biografia e de sua participação na história”, ou seja,

A noção de experiência não pode ser reduzida à experiência interior subjetiva, nem à experiência exterior objetiva. Trata-se de uma experiência absoluta, na qual o interior e o exterior apresentam-se imbricados um no outro (GOMES, 1998, p. 20).

Deste modo, o olhar que se volta ao fenômeno, procura tomá-lo tanto em sua forma quanto em seu sentido, valorizando os modos de dar-se no campo da vivência subjetiva e intersubjetiva, ou seja, *como se mostra*.

Nessa conjuntura, o fenômeno é entendido enquanto processo, em outras palavras, algo que se dá e se mostra por meio de um dinamismo que não exclui sua circunscrição cultural e institucional durante a tentativa de compreendê-lo. Apresenta-se em um mundo vivido em comum, compartilhado entre os diversos participantes de um contexto clínico específico – neste caso, em um CAPS de Belém do Pará.

Nesses termos, meu interesse não se restringe unicamente à vivência particular de uma determinada pessoa neste ambiente institucional específico, mas volta-se para conhecer como diferentes pessoas experienciam a singularidade de um fenômeno comum.

Na busca por compreender os significados atribuídos pelos participantes da pesquisa à experiência, enquanto vivência que permita apreender o fenômeno em questão, busquei, primeiramente, uma aproximação consciente de minha própria experiência religiosa.

Como narrado no segundo capítulo, pude encontrar-me, perder-me e (re)encontrar-me, em um movimento que, por sua própria dinâmica, favoreceu-me o exercício da redução fenomenológica como entendida por Merleau-Ponty (1973, p. 22), enquanto “uma profunda reflexão que nos revele os preconceitos em nós estabelecidos e nos leve a transformar este condicionamento sofrido em condicionamento consciente, sem jamais negar sua existência”.

Como procedimentos adotados neste percurso, também utilizei a orientação fenomenológica acerca da investigação das vivências sugerida por Forghieri (1993), que propõe uma redução fenomenológica constituída por dois momentos: **envolvimento existencial e distanciamento reflexivo**.

O **envolvimento existencial** se dá quando o pesquisador deixa de lado os seus conhecimentos adquiridos sobre o que está querendo investigar e, abrindo-se à vivência do outro, mergulha nela de modo espontâneo e experiencial.

O pesquisador inicia seu trabalho deixando-se afetar por essa vivência, permitindo que surjam a intuição, percepção, sentimentos e sensações a partir do que experiencia no contato com o outro. Tal envolvimento existencial propicia um movimento que permite ao pesquisador abandonar seu território e deslocar-se em direção ao país do outro a fim de colocar-se o mais próximo possível da experiência vivida (AMORIM, 2004).

Esse movimento permitiu-me imergir na experiência do Círio de Nazaré como primeiro passo para a vivência do mundo compartilhado pelos colaboradores da pesquisa, antes de entrar em contato com eles. Assim, procurei lançar-me a essa vivência, colocando-me no lugar das pessoas que transitam no CAPS quando experienciam esse evento cultural e religioso. Como diz Merleau-Ponty (1973, p. 40): “nada impede que entre as coisas por mim vividas, a reflexão fenomenológica se dirija para o outro, pois percebo o outro e suas condutas”.

O **distanciamento reflexivo**, por sua vez, ocorre após o envolvimento existencial e consiste na reflexão sobre a vivência e na enunciação de seu significado, ou seja, os sentidos que foram possíveis captar intuitivamente.

Forghieri destaca que esse distanciamento nunca é completo, pois sempre se mantém um elo com a vivência. Outro aspecto ressaltado é que na prática, o envolvimento existencial e o distanciamento reflexivo “se mostram paradoxalmente inter-relacionados e reversíveis, não chegando a haver completa separação entre eles, mas apenas, predominância, ora de um, ora de outro” (FORGHIERI, 1993, p. 61).

O dinamismo estabelecido entre esses dois movimentos, envolvimento existencial e distanciamento reflexivo, representam o cerne da condução e da

postura fenomenológica no que se refere ao percurso metodológico, no qual, utilizando como principal instrumento o “si próprio”, o pesquisador não se coloca isolado, mas em relação com o outro que partilha do mesmo contexto experiencial, pois, “é na existência, na relação com o mundo e com o outro que se constituem os significados” (LUCZINSKI, 2005, p. 61).

Esse horizonte me permitiu estabelecer os principais procedimentos desse estudo **compreensivo** e **descritivo** de como o fenômeno se apresenta (GIORGI, 2008).

4.3 PROCEDIMENTOS

O pesquisador, que se lança na investigação de um dado fenômeno ou experiência em um determinado contexto institucional por meio de uma abordagem qualitativa, está sujeito às mesmas condições e movimentos que afetam o transcurso da dinâmica local.

O fluxo do tempo, a disponibilidade para ouvir e falar, a permissividade para tratar de experiências e sentidos pessoais sobre determinado assunto ou questão são algumas dimensões que fazem parte das relações que se estabelecem não só entre clientes e cuidadores, mas que também se interpõem na sua relação com o pesquisador, quando este passa a interagir no interior da dinâmica institucional.

Acessar os possíveis sujeitos da pesquisa imersos nas vicissitudes de um serviço público de atenção à saúde mental, por onde transitam centenas de pessoas diariamente, requer escolhas, posturas, manejos e abordagens compatíveis com o compromisso ético do pesquisador e sua capacidade preditiva no âmbito da pesquisa. Requer habilidade e sensibilidade para lidar com os diversos desafios de ordem prática, ideológica, política e acadêmica.

Desse modo, a busca pelo equilíbrio balizou meu olhar e minha atitude durante a inserção no campo de pesquisa. Se por um lado, busquei colocar-me sensível às nuances mais sutis do fenômeno, por outro, procurei não me deixar levar

“por uma excessiva sensibilidade que poderia dar importância a detalhes irrelevantes” (MOREIRA, 2002, p. 97).

Nesse sentido, assumi uma postura de abertura, de ir ao encontro, sem pretensões formais na busca de observar, deixar-me afetar e apreender o que se passava no *locus* de pesquisa onde me propus a ver, ouvir e compreender a partir de minhas próprias vivências, mas, primordial e dialogicamente a partir das vivências dos colaboradores da pesquisa.

4.3.1 A inserção no campo de pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida em um CAPS, da modalidade I, denominado CAPS Renascer, localizado na região metropolitana de Belém, capital do Estado do Pará, cuja dinâmica operacional foi apresentada no terceiro capítulo deste trabalho.

Cumpridas as exigências formais no que tange à apreciação do projeto de pesquisa por parte do Comitê de Ética da PUC/SP, que autorizou a realização da mesma sob parecer nº 271.980 (Anexo A), solicitei junto à administração do CAPS e do 1º Centro Regional de Saúde (1º CRS), setor da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Estado do Pará (SESPA), ao qual o CAPS encontra-se subordinado, a autorização para a realização da pesquisa naquele centro de atenção à saúde mental.

De posse das devidas autorizações (Anexos B e C), minha inserção no campo de pesquisa se deu por meio de reuniões com as equipes do turno da manhã e da tarde, sugeridas pela direção da instituição.

Com a intenção de apresentar-me enquanto pesquisador – que transitaria no espaço institucional, a partir daquele momento –, e de colocar à apreciação das equipes os objetivos da pesquisa, realizei uma reunião com cada grupo de técnicos em seus respectivos turnos de trabalho.

Os encontros foram presididos pela diretora da instituição e seguiram, a princípio, o encaminhamento formal adotado pela mesma, que iniciou cada um dos encontros pela apresentação do pesquisador e dos documentos que formalizaram e homologaram a realização do estudo.

Ao apresentar uma síntese dos objetivos e procedimentos da pesquisa, convidei técnicos e assistentes a participarem do estudo por meio de entrevistas em que compartilhariam suas experiências e pontos de vista sobre a relação entre religiosidade e saúde mental que se dá no CAPS.

4.3.2 Estratégias para a obtenção dos dados e a escolha dos informantes

Elegi como critério de seleção dos colaboradores a única tentativa, isto é, após as reuniões, abordei os possíveis participantes uma única vez na intenção de agendar as entrevistas. Considerei que, ao ter declarado que estaria disponível para ouvi-los a qualquer dia e horário nos três meses que se seguiriam àquele encontro, qualquer digressão a minha primeira e única abordagem, significaria recusa em participar do estudo ou pelo menos uma indisponibilidade temporária em tratar do tema, devido à extensão dos prazos e a flexibilidade dos horários oferecidos.

Assim, em respeito aos princípios éticos que envolveram a escolha dos colaboradores, e diante da quantidade de participantes em potencial, não realizei uma segunda tentativa de agendamento para as entrevistas.

Mesmo considerando que uma pesquisa qualitativa de orientação fenomenológica como esta, não tenha como valor o quantitativo de sujeitos, permiti-me ouvir a todos os que se dispuseram a falar. Ao assumir essa postura, desprendi-me do número de informantes e da preocupação com as horas de transcrições e análise das entrevistas que poderiam estar por vir. Lancei-me a ouvir e dialogicamente interagir com as vozes que me chegavam aos ouvidos, protelando a escolha dos discursos que comporiam o material a ser analisado.

Registrei as observações em diário de campo a fim de evitar a perda de informações que naturalmente ocorre com o passar do tempo e também organizei um acervo de imagens, uma vez que:

[...] a fotografia aliada ao texto facilita o captar e o transmitir dos gestos, das transformações do tempo, da maneira de falar, integrando-se num contínuo temporal no processo de escrita [...] permitindo aprofundar a compreensão do universo simbólico (MATOS, 2010, p. 28).

4.3.3 As entrevistas

A entrevista enquanto estratégia para a obtenção de dados qualitativos mostra-se como uma ferramenta privilegiada de acesso às experiências dos colaboradores, já que, por ser constitutiva da existência humana, a experiência alimenta a reflexão e sua expressão (POUPART, 2008; MINAYO, 2012).

Apesar de não ter um roteiro pré-estabelecido de questões para as entrevistas, escolhi temas a serem tratados que se deslocavam do âmbito geral para o específico, na seguinte ordem: participação no serviço, história religiosa pessoal, pontos de vista sobre religiosidade e saúde mental e experiências, envolvendo religiosidade no contexto institucional.

Na medida do possível atentei para as recomendações de Gomes (1998) acerca da ordenação dos itens da entrevista que podem contribuir para a diferenciação das respostas dos entrevistados. O autor sugere que a entrevista comece tratando do presente e, paulatinamente, desloque-se para a abordagem de acontecimentos passados para, só depois, seguir para projetos futuros. Propõe ainda, que no final da entrevista, oportunize-se um espaço para o acréscimo ou comentários do entrevistado.

Nos encontros com os colaboradores, procurei seguir essa direção como forma de favorecer a fluidez da interlocução e organização dos discursos para as análises posteriores, devido às digressões que naturalmente ocorrem nesses casos, já que muitas vezes a entrevista serve ao entrevistado como uma opção para o compartilhamento de questões pessoais que não têm onde serem dirimidas (ROSA; ARNOLDI, 2006). Nas entrevistas em que me deparei com essa situação, permiti que a fala dos sujeitos transcorresse sem interrompê-la, extraindo, posteriormente, os significados que interessavam à compreensão do fenômeno em estudo.

Não me preendi aos temas pré-estruturados, mas consenti aos colaboradores que falassem livremente e discorressem sobre seus pensamentos, experiências, pontos de vista, tendências e reflexões.

Os desdobramentos dos temas e a forma de condução das entrevistas seguiram a disponibilidade dos colaboradores em falar, a partir de uma formulação

flexível em que a sequência dos temas e suas minúcias ficaram por conta de seus discursos e das dinâmicas dialógicas estabelecidas que aconteceram naturalmente.

O grau de abertura dos entrevistados para com o tema e com o pesquisador tornou desnecessária a realização de entrevistas complementares, não havendo necessidade de esclarecer aspectos cuja expressão estivesse comprometida na interlocução inicial.

Todos os colaboradores foram informados do compromisso ético em resguardar suas identidades e de manter o sigilo das informações de acordo com os princípios éticos de pesquisa com seres humanos. Assim, todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Em seguida, passei a realizar entrevistas semiestruturadas com os técnicos e assistentes do CAPS até o momento em que percebi ter atingindo a saturação. Segundo Muchielli (1991), ela se dá quando o pesquisador percebe a repetição de informações e entende que os dados obtidos são suficientes para empreender suas reflexões e análises em vista do objetivo proposto.

Realizei quinze entrevistas, sendo onze delas com técnicos e quatro com assistentes, no período de 1º de agosto a 30 de setembro de 2013. Dos quinze interlocutores, dez são da equipe da manhã, um da tarde e quatro trabalham nos dois turnos. Eles são: um psicólogo, três terapeutas ocupacionais, dois enfermeiros, quatro técnicos de enfermagem, dois assistentes sociais, um farmacêutico, um nutricionista e um educador físico.

No início da pesquisa, considerei a possibilidade de entrevistar usuários, contudo, percebi, após alguns contatos informais com eles, que não estavam em condições de compartilhar suas experiências, de modo que eu pudesse me aproximar e compreendê-las em virtude das inúmeras dificuldades apresentadas, dentre elas, a de atender as minhas indagações e de compreender o propósito das entrevistas. Por essa razão, não atendiam as condições necessárias para participar de uma pesquisa desenvolvida na perspectiva fenomenológica.

Outras pessoas, como as recepcionistas e o assistente de direção, foram abordadas diretamente apenas com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre a

rotina do CAPS, a dinâmica institucional do serviço e de obter informações sobre o fluxo dos usuários no centro.

Esse modo de proceder está de acordo com a indicação de Malinowski (1978), de que o pesquisador deve estar atento e aberto às novidades do campo e, caso seja necessário investigar, abra mão de suas certezas a favor dos influxos da realidade, portanto, “de vez em quando deixe de lado máquinas fotográficas, lápis e caderno e participe pessoalmente do que está acontecendo” (MALINOWSKI, 1978, p. 31).

Após as repetidas leituras das entrevistas, escolhi onze, dentre as quinze realizadas, para compor o material deste trabalho, por entender que compõem o grupo das que melhor expressam as qualidades do objeto de estudo desta pesquisa. As quatro entrevistas restantes, que não foram incluídas nas análises, são aquelas em que os sujeitos não se permitiram compartilhar suas experiências. Nestes casos, as entrevistas contêm informações limitadas aos aspectos técnicos do serviço ou enfocam elementos suficientemente explorados por outros sujeitos, sendo assim, excluídas pelo critério da saturação.

Após a transcrição das entrevistas, os informantes receberam cópia de suas entrevistas a fim de conhecerem o conteúdo captado de forma a poderem alterar sua composição caso desejassem. Dos onze colaboradores, apenas um solicitou alteração no teor do texto e outro não retornou os contatos, sendo sua entrevista incluída no estudo de forma integral.

Na apresentação dos excertos advindos das entrevistas, utilizo pontos (.) e vírgulas (,) para indicar as pausas na fala, ... como indicação de hesitação acompanhada de pausa prolongada, [...] como indicação de recorte da fala e (...) como indicação de uma ideia ou argumento inacabado.

4.3.4 Análise das entrevistas

O processo de análise que procedi baseou-se primordialmente nos registros de campo obtidos pela observação participante e nas entrevistas que – inicialmente gravadas em áudio e posteriormente transcritas – foram tratadas como

discurso revelador de sentidos. Também utilizei nesse processo os dados oriundos de minha própria vivência na instituição e na participação da festividade do Círio de Nazaré.

Para Ricoeur (2009, p, 74), o discurso pode ser entendido como evento e como significação. Desta forma, o que pretendemos compreender não é o evento, “na medida em que é fugidio, mas sua significação que permanece”.

Ao revisitar minhas memórias diante do início do processo analítico tentei rememorar o primeiro momento da pesquisa em que o fenômeno que procurava estudar saltou aos meus olhos e me demandou intimamente.

Recordei que esse momento foi a reunião com a equipe técnica da manhã. Lembrei, também, que por coincidência, uma técnica que havia faltado àquele encontro e que tinha interesse no tema, havia pedido a um colega para que filmasse a reunião, o que de fato aconteceu com a permissão dos presentes e de forma não planejada.

Assim, decidi iniciar o processo de análise do material empírico a partir deste encontro, por algumas razões: a espontaneidade e disponibilidade dos presentes em falar de suas vivências, a produtividade e multiplicidade de informações referentes a vários aspectos do fenômeno investigado, a objetividade e a postura dos presentes diante do embate ideológico e religioso.

Nos termos de Ricoeur (2009), o vídeo com o áudio permitem valorizar o ato ilocucionário dos discursos, que está ligado àquilo que fazemos ao dizer, sendo apresentado pelos conteúdos não verbais que acompanham a fala do indivíduo, fazendo-se identificar pela mímica, pelos gestos, pausas, entonações etc., designando aquilo que o falante expressa através da linguagem corporal e simbólica.

A análise seguiu as seguintes etapas:

- a) Imersão no áudio e transcrição das entrevistas;
- b) Imersão no texto por meio de tantas leituras quantas necessárias para a captação do sentido global;
- c) Seleção das entrevistas que melhor expressavam a experiência escolhida como objeto de estudo do trabalho;

d) Elaboração de sínteses das reuniões;

e) Elaboração de sínteses de cada entrevista selecionada. Nelas, a fim de resguardar o compromisso ético da não identificação dos colaboradores, atribuí pseudônimos a cada um dos participantes, inclusive aos usuários citados nas narrativas pelos colaboradores.

f) Realização de novas leituras atentas ao surgimento de temas relevantes para a compreensão do fenômeno estudado;

g) Discussão dos temas relevantes em diálogo com autores da fenomenologia, fenomenologia da religião e saúde mental, assim como, com a minha própria vivência no contexto institucional e no Círio de Nazaré.

Apresento os dados da pesquisa em duas partes.

Na **primeira**, apresento a síntese das reuniões e das entrevistas selecionadas, intercaladas com trechos textuais das transcrições e dos dados oriundos da observação e da interação com os sujeitos e com o *locus* de pesquisa. Deste modo, na tentativa de captar o que estava sendo expresso no relato, procuro dialogicamente dar visibilidade à experiência que busco compreender, por meio de sínteses que não são constituídas apenas de relatos descritivos, mas da conjuntura interativa aditada por diversos significados.

Na **segunda**, reflito sobre os temas que se fizeram presentes nos discursos dos colaboradores em um movimento de aproximação e distanciamento, a partir da conjugação analítica das entrevistas que foram aglutinadas em torno de quatro unidades: **a) religiosidades, vivências e ecos clínicos; b) as demandas religiosas dos usuários e as atitudes dos técnicos; c) estratégias religiosas relacionadas à prática profissional; e d) o lugar da religiosidade no serviço clínico.**

Por fim, destaca-se que a versão final do terceiro capítulo, que trata da operacionalização do serviço, foi submetida à leitura e crítica de alguns membros da equipe técnica do CAPS a fim de garantir que a dinâmica institucional e o fluxo do serviço tenham sido coerentemente apreendidos, visto que a instituição não dispõe de um documento ou registro dessa estruturação.

CAPÍTULO 5

SÍNTESE DAS REUNIÕES DE EQUIPE

O primeiro contato formal com a instituição e com os possíveis informantes da pesquisa se deu por meio de reuniões, nas quais anunciei ao conjunto de trabalhadores do CAPS, o propósito e os caminhos pelos quais a pesquisa transcorreria no espaço institucional para, então, convidá-los a participar dela.

Vale ressaltar que minha relação pregressa com a instituição, da qual fui supervisor de um estágio em Saúde Mental para alunos da graduação em Terapia Ocupacional da UEPA, no período de 2008 à 2011, tornou meu trânsito no espaço institucional mais fluido, assim como facilitou meu contato com as equipes, pois eu não era considerado um estranho.

No CAPS, minha função de supervisor de estágio também me permitiu acompanhar inúmeras ações desenvolvidas pela instituição, que se estendiam para além do cunho terapêutico, como assembleias, reuniões de equipe e eventos diversos. Dentre eles, destaco uma roda de discussão sobre religião e religiosidade, ocorrida em 2011 no próprio CAPS, que exerceu importante papel nos primeiros delineamentos do objeto e objetivos desta pesquisa.

Destaco, ainda, que apesar de minha presença como docente na instituição ao longo de quatro anos ter se dado somente no turno na manhã, eu era conhecido por quase todos os técnicos do CAPS, já que participava ativamente das ações coletivas, inclusive as de planejamento operacional do serviço. Portanto, era visto por muitos, como um colega e, nesse contexto, sentia-me como um membro da equipe. Todavia, durante o afastamento de minhas atividades em Belém, por dois anos, em função do doutorado, algumas mudanças substanciais ocorreram na instituição. Dentre elas, a mudança de gestão e o reordenamento das atividades, além da entrada e saída de alguns profissionais. Diante desta realidade, meu conhecimento acerca da instituição e seu funcionamento requeriam atualização.

Nesse intento, participei de duas reuniões de equipe no CAPS Renascer que aconteceram no dia 9 de agosto de 2013, sendo das 9:00h - 12:00h com a equipe da manhã e das 15:00h - 17:00h com a equipe da tarde.

Essas reuniões fazem parte das atividades rotineiras da instituição e ocorrem todas as sextas-feiras pela manhã e a tarde, contemplando os dois turnos de trabalho. Esses encontros constituem-se como fórum de debates e servem a inúmeros propósitos como discussão de casos clínicos, capacitação e educação continuada e compartilhamento de questões e temas que emergem como prioritários no trabalho cotidiano relativos à prática dos atendimentos na instituição.

Nas reuniões que se sucederam com a minha participação como pesquisador, a informação que eu tinha a dar era a primeira da pauta e seus desdobramentos acabaram por criar espaços de discussão sobre o tema da religiosidade, bem como sobre sua relação com o campo da saúde mental, especialmente no que se refere à ocorrência de demandas religiosas no serviço a partir dos pontos de vista dos profissionais.

Minha presença como pesquisador, o anúncio do tema e da questão de pesquisa mostraram-se desencadeadores de questões pessoais e coletivas latentes que, conseqüentemente, transformaram esses dois encontros em um espaço povoado de discussões, embates e posicionamentos que indicavam requerer um espaço de eclosão.

As discussões, sobre o tema da pesquisa que ocorreram nos encontros com as duas equipes, originaram-se espontaneamente no transcorrer das interlocuções. Não intentei fomentar encaminhamento às questões apresentadas, fiquei somente na condição de alguém que representava, em certa medida, a (re)aproximação de um (des)conhecido que necessitava dizer a que veio.

Em linhas gerais, a dinâmica das reuniões ocorreu da seguinte forma: a diretora da instituição, após apresentar-me às equipes e enfatizar que a pesquisa havia cumprido os trâmites necessários para sua realização, assumiu o papel de participante, estendeu-me a palavra para a apresentação da pesquisa e permitiu que o transcurso dos encontros seguisse ao sabor das discussões.

Durante a breve apresentação que fiz do projeto de pesquisa, foi possível perceber o movimento de aceitação por uns e rejeição por outros em relação ao que

eu dizia, indicando-me horizontes que ultrapassavam o meu planejamento e o planejamento institucional para o encontro. Diante desta constatação, procurei ajustar a minúcia da observação e passei a registrar o que acontecia em cada uma das reuniões.

Após minha participação, que se limitou a tratar dos objetivos e método da pesquisa, os participantes manifestaram-se espontaneamente em relação ao tema e à trajetória da investigação proposta. Cada participante, no seu tempo, colocou, interveio ou manifestou sua opinião a respeito do que estava em discussão. Os encontros transformaram-se em fóruns de debates que abarcaram não apenas elementos relacionados à pesquisa, mas também as experiências e pontos de vista, individuais e coletivos, acerca da religiosidade no contexto do CAPS.

No transcorrer das reuniões, à medida que as questões surgiam, algumas vezes intervi com o intuito de intermediar o diálogo e evitar o confronto direto de ideias políticas e religiosas que eram ardorosamente defendidas e anunciavam a necessidade de um manejo que permitisse a fluidez dos pensamentos e dos pontos de vista de forma democrática.

Não obstante, as posturas, intensidades, interesses e modos das equipes da manhã e da tarde se reportarem ao tema não se mostraram afins. Nesse sentido, as diferentes atitudes por parte dos profissionais dos dois turnos diante do tema e da minha participação nas reuniões deram-me a sensação de estar participando de dois contextos institucionais distintos.

Em função disto, apresento a síntese das reuniões separadamente, dialogando com elas conforme as apresento. Essa escolha não visa dicotomizar o cenário dos posicionamentos das equipes diante da temática em questão, mas valorizar a manifestação das particularidades e dos modos com que cada grupo de profissionais percebe e se coloca diante da religiosidade no serviço.

5.1. A REUNIÃO COM A EQUIPE DA MANHÃ

A reunião com a equipe da manhã contou com a participação de quinze pessoas: três psicólogos, três terapeutas ocupacionais, duas enfermeiras, quatro

técnicos de enfermagem, um agente administrativo, a diretora e o assistente de direção.

No dia marcado para a reunião, fui recebido como alguém que vinha tratar de um aspecto importante sobre o qual sentiam necessidade de falar e sobre o qual, até o momento, não tinham se permitido discutir abertamente. Isto se evidenciou na recepção que tive logo na chegada, quando vários técnicos que me cumprimentaram diziam: “Que bom que você veio”, “Estávamos te esperando”, “Ele chegou”.

De início, não entendi aquele clima de evento acadêmico no qual possivelmente eu seria o “palestrante”. Afinal, o “acordo” estabelecido com os gestores do CAPS era de que eu estivesse na reunião logo em seu início a fim de apresentar a pesquisa e convidar os técnicos a participarem dela.

Ao dirigir-me à sala de reuniões, que estava quase lotada, percebi que havia certo interesse por parte dos presentes naquele encontro matutino. Inclusive, era possível identificar balbucios e diálogos entre os presentes que tratavam de questões correlatas ao tema da pesquisa.

Tão logo a diretora da instituição iniciou a reunião apresentando a pauta prevista para o dia, foi interrompida e inquirida pelo psicólogo Tomás sobre a possibilidade de transferir as pautas elencadas para outro encontro, a fim de que o tempo dedicado à reunião fosse utilizado apenas para tratar do tema da pesquisa.

A iniciativa de Tomás anunciou-me, portanto, aquilo que já havia intuído em minha chegada: a equipe estava interessada em discutir o tema da religiosidade no serviço e minha presença naquele encontro estava posta como elemento propiciador dessa discussão.

A diretora mostrou-se flexível e deu a entender que deixaria o tempo disponível para a discussão da pesquisa, protelando as outras pautas de acordo com o caminhar da reunião.

Ao apresentar-me à equipe, percebi que conhecia as quinze pessoas presentes na sala, haja vista já ter convivido com todas elas durante minha estada na instituição como docente. Em uma breve explanação, falei do cenário religioso brasileiro e paraense a fim de contextualizar o estudo, apresentei os objetivos, o método previsto e os convidei a colaborar com a pesquisa por meio da participação

no grupo e de uma entrevista. Contudo, antes que qualquer encaminhamento fosse sugerido, o psicólogo Tomás tomou a palavra e começou a falar da valorização que dá ao tema e da importância que ele assume, segundo seu ponto de vista, na dinâmica do serviço. Em seguida, implementou um discurso repleto de aforismos religiosos, o que visivelmente atingiu e incomodou a todos os presentes.

Tomás, em poucas e duras palavras, criticou todos os sistemas religiosos mais conhecidos. Sem melindres, trouxe à tona o tema da homogeneização religiosa existente em torno do cristianismo, argumentando que por constituir-se como sistema religioso predominante, excluía os que dele não participavam e compunha um tipo de discriminação o que, sob sua perspectiva caracterizava um “levianismo cristão” análogo às atitudes discriminatórias existentes no CAPS.

E essa história de respeitar o irmão é só no discurso, na verdade se quer chamar o irmão para o teu lado e se ele **não estiver do teu lado** ele está do outro lado... **lá na beira do inferno. E aqui** no CAPS a gente vê muito isso (TOMÁS).

Ao posicionar-se desta forma, Tomás falou de si e de suas próprias queixas em relação à maneira como alguns membros da equipe o tratavam por assumir-se como ateu em um contexto institucional com demarcações religiosas explícitas. Sentia-se desrespeitado, discriminado e deixado à parte.

Em seu discurso, Tomás, ao posicionar-se sobre os sistemas religiosos, destacou três aspectos que figuravam em suas constatações pessoais sobre a religiosidade no serviço: a hegemonia do catolicismo, a dificuldade em lidar com os evangélicos no CAPS, em especial nas situações em que “o pastor não deixa o usuário tomar o remédio, porque diz que é coisa do demônio...” (TOMÁS) e a influência da doutrina espírita no sofrimento psíquico de pessoas que associam sua condição a fatores de ordem espiritual.

Ele também me questionou por entender que durante a apresentação da pesquisa ao grupo, eu havia enfatizado demasiadamente a festa do Círio de Nazaré, alocando a pesquisa no mesmo contexto de influência religiosa local que ele diz observar na instituição. Sugeriu que, se assim fosse, a pesquisa deveria tratar do catolicismo e da saúde mental e não da religiosidade e a saúde mental.

A rapidez, a ansiedade, o pateado e os adjetivos que utilizou em sua fala inicial, breve e incisiva, indicaram o quanto Tomás ansiava por este encontro e o

quanto tinha a dizer aos seus congêneres institucionais que, diferente dele que se diz ateu, são católicos, umbandistas, espíritas e evangélicos de várias denominações.

Manifestando uma necessidade incoercível de falar, Tomás manifestou sentimentos e pontos de vista de alguém que não encontrava espaço no cotidiano institucional para compartilhar o que pensava e sentia em relação à religiosidade enquanto fenômeno presente no hodierno do serviço e a sua própria religiosidade que faz questão de negar sob o anúncio de sua inclinação ateia.

Com o aguçamento crescente da fala do psicólogo, a gestora do CAPS, que também é psicóloga, porém espírita, interrompeu-o dizendo que “*a dimensão espiritual é do ser humano*” (FLORINDA), em uma tentativa inicial de equilibrar a acidez do discurso que caminhava para a depreciação de tudo e de todos no âmbito religioso, dando a entender que os sistemas religiosos eram desnecessários e ocupavam, danosamente, o lugar da convivência cultural e comunitária na vida das pessoas.

Eu consigo perceber cada vez mais que isso está ficando muito evidente. As pessoas estão se tornando cada vez mais apegadas a isso e **eu me preocupo muito**. [...] Às vezes até se esquecem que a vida também é feita da relação com o outro, da cultura, da vida material. [...] **Quando vejo muita farmácia e muita igreja...** puta que pariu. Que merda! **Fico muito preocupado com isso**. Tá sumindo cinema, tá sumindo vínculo de arte, de cultura, que podem também dar **um sentido outro para o sujeito** (TOMÁS).

Mesmo após a intervenção da diretora, Tomás seguiu em sua preleção ateia, sectária e provocativa. Como um “caminhão desgovernado”, impetuoso e mordaz, retomou sua fala do ponto em que havia sido interrompida, como se ninguém tivesse intervindo em sua trajetória e colocou-se a falar sobre a falsa noção de laicidade que impera no Estado brasileiro.

Sua tese foi reforçada pelo assistente de direção Lúcius que acrescentou à fala de Tomás: “*tem uma cruz enorme no STF - Superior Tribunal Federal*” (LÚCIUS).

Porque que **só aparece o Círio**? Aí o Estado é laico. Mas quando aparece uma mesa branca não é laico? Eu acho que tem isso. **Tem aquilo que as pessoas falam que elas são e tem aquilo que elas são** (TOMÁS).

Diante da dificuldade de conter a veemência do discurso do psicólogo que seguia sem pausa, na primeira diminuição de ritmo, interrompi-o e passei a palavra adiante para que outra pessoa do grupo pudesse se manifestar. Nesse ponto da reunião, minhas colocações iniciais haviam sido diluídas diante da energia das asserções antirreligiosas de Tomás e do incômodo que causava nos participantes do grupo.

Estava posto, subliminarmente, o enredo e o encaminhamento da reunião: o extravasamento do contido, a manifestação do inquieto, um lugar de explosões, embates, negociações e resistências.

Não pude deixar de intimamente especular o que viria após tanta acidez e revolta, pois, já tinha visto muitos embates religiosos terminarem de forma desafortunada em função de posicionamentos bem menos inflamados que o de Tomás. Não dar conta de manejar os ânimos era uma possibilidade a ser considerada que me preocupava no momento, afinal, a reunião estava em “minhas mãos” e aquela situação havia sido iniciada por minha intenção de pesquisar aquele tema naquele espaço institucional.

Preparei-me internamente para o que pudesse vir, pois todo o incômodo gerado pelo discurso de Tomás era notório e, a partir daquele momento, parecia que se transmutaria na intenção dos outros envolvidos de manifestarem-se a respeito.

Amélia, assistente, técnica de enfermagem, tomou a frente e, branda e calmamente, rompeu o meu temor de uma discussão muito mais exaltada. Em seu discurso, assumiu uma atitude apaziguadora, como se nada estivesse acontecendo ou como se ela, evangélica pentecostal frequentadora da Igreja do Evangelho Quadrangular, não tivesse sido atingida e tampouco estivesse se sentindo incomodada com o que havia ouvido.

Amélia passou a falar de suas funções no CAPS. Falou do grupo de Biodança que desenvolve e, como Tomás, enfatizou a dificuldade que ela sente em lidar com usuários de algumas religiões nessa experiência grupal, destacando a sua maneira de manejar as situações emergentes.

Para ela, os evangélicos pentecostais são os usuários que mais demandam atenção e manejo em seu grupo. Muitos se negam a entrar na sala de dança, alegando que não podem dançar. Outros, principalmente as mulheres,

comparecem ao grupo com saias longas, típicas de sua orientação religiosa, que são inadequadas para a dança, já que, pelo movimento, o corpo pode ficar exposto, constrangendo-as.

Amélia ressaltou que “com os espíritas é mais fácil”. Contudo, apesar de aceitarem a proposta da dança com mais tranquilidade, alguns seguidores dessa doutrina resistem em participar de outras ações, como as que envolvem relaxamento, pois temem “entrarem em transe”.

A forma encontrada por ela para manejar essas situações é diversificada. Ao descrever seus procedimentos, disse que propõe uma separação total entre o universo terapêutico e o religioso.

Quando eles chegam aqui eu sempre digo pra eles que **a religião a gente deixa da porta pra fora**. Pra cá nós somos os usuários, somos os pacientes. O que a gente vai fazer aqui é pra nossa saúde. “Mas porque professora, pra sua saúde”? **Porque pra mim também, porque eu estou fazendo uma terapia** junto com vocês (AMÉLIA).

A assistente fala, também, que busca conduzir os usuários à percepção de que o espaço da dança é um espaço onde se “pode fazer tudo”, inclusive trazer músicas religiosas para serem ouvidas e dançadas.

No manejo que utiliza junto ao público evangélico, Amélia coloca-se como exemplo a ser seguido. Como uma evangélica que dança, ela procura assumir uma atitude minimizadora de uma eventual interferência religiosa no envolvimento dos usuários na atividade proposta.

“Professora isso é um mantra?” Sim isso é um mantra. **A música é um mantra**. É seu corpo que vai expressar em sintonia com a música. **É uma música evangélica?** Você pode sim fazer isso. [...] A gente está expressando nosso corpo em sintonia com a música. Então tá! “A gente pode trazer as músicas?” **Pode. O que vocês quiserem a gente vai escutar. Se você não quiser dançar eu danço pra você** vê como é. “Mas professora você não tem religião?” Aí eu digo, eu tenho. **Sou da Igreja Quadrangular, mas isso não dificulta** (AMÉLIA).

Essa estratégia avalia Amélia, na sua experiência, produziu bons resultados, o que pode ser aferido pela “superlotação” de seus grupos, e que faz questão de enfatizar para toda a equipe.

E assim vamos conversando e **a sala está lotada**, a sala já está ficando pequena.

Então a gente vai tocando e eu creio que **estou tendo um bom desempenho** com eles.

Quando a gente vai evoluir no prontuário eles perguntam “mas já acabou?” **Eles gostam**. Tanto que eu estou com uma **sala cheia** (AMÉLIA).

O grupo de dança conduzido por Amélia é um caso atípico no CAPS. A atividade grupal que desenvolve é fruto de sua própria intenção e iniciativa. Em virtude disto, goza de certo *status* entre os outros assistentes, o que a aproxima dos técnicos que, de nível superior, são os agentes centrais e responsáveis direto pelo processo terapêutico desenvolvido na instituição.

Ao valorizar a eficácia de seus grupos, Amélia agrega valor ao que faz e à função que ocupa na instituição, sob a conjectura de que, mesmo não possuindo uma formação de nível superior, encontrou um caminho efetivo para o “sucesso” dos grupos que coordena, inclusive, no que se refere ao manejo de questões associadas à religiosidade dos clientes.

Tanto que eu estou com **uma sala cheia**. E assim a gente tá. **Eu não tenho todo aquele entendimento...** como é que eu vou... como é que eu tenho que agir... **eu peço sabedoria. Só.**

Quando surge a gente vai entrando também com o que a gente tem de entendimento, né, na religião (AMÉLIA).

No entanto, parece que a estratégia predominante para o manejo das demandas religiosas é o caminho do discurso e de uma visão de mundo religiosa. Deste modo, Amélia não deixa de associar sua prática no serviço à religiosidade que vivencia. Ao afirmar “*eu peço sabedoria*”, faz referência a uma expressão muito utilizada entre os evangélicos, oriunda de uma citação do livro de Tiago 1:5 que diz: “E, se algum de vós tem falta de sabedoria, peça-a a Deus, que a todos dá liberalmente, e o não lança em rosto, e ser-lhe-á dada”. Amélia, então, demonstra que sua religiosidade está incrustada naquilo que faz, mesmo que retoricamente diga ao usuário que “*a religião a gente deixa da porta pra fora*” (AMÉLIA).

A asserção do psicólogo Tomás, “*tem aquilo que as pessoas falam que elas são e tem aquilo que elas são*”, encontra lugar no discurso de Amélia que se utiliza de um texto bíblico para contextualizar a condição de pedinte implícita em seu discurso, já que ao pedir, pede a alguém, Deus.

Amélia atribui o manejo que utiliza com os usuários a um entendimento advindo de vias espirituais e não por meio de seu conhecimento técnico, já que diz não ter a “*sabedoria*” necessária para agir. Em síntese, ela dá indícios de apoiar-se em sua própria concepção religiosa para lidar com as situações que surgem no grupo.

Amélia utiliza, ainda, outra citação bíblica, composta por um misto de dois versos dos Salmos de Davi - Salmos 145:1: “Eu te exaltarei, ó Deus, rei meu, e bendirei o teu nome pelos séculos dos séculos e para sempre”; e Salmos 149:3: “Louvem o seu nome com danças; cantem-lhe o seu louvor com tamborim e harpa”, para justificar o valor do grupo de dança, dando a entender que o grupo pode assumir o sentido de louvor a Deus e que, por essa razão, não há problema em dançar, como ela mesma dança.

Tem uma parte da Bíblia que diz: **exaltar-te-ei e te bendirei com louvor e dança**. Na Bíblia tem essa passagem que fala, né? Então tudo isso a gente vai conversando com eles (AMÉLIA).

Quando Amélia conclui sua fala, a psicóloga Nazaré pergunta ao grupo: “Eu peço sabedoria a quem, né? A quem você pede sabedoria?” (NAZARÉ). Todos riem, dando a entender que ela se refere a algo transcendente. “Deus”, como resposta à pergunta de Nazaré, parece ecoar sozinho na sala. Todos riem, mas ninguém ousa responder.

Nazaré, psicóloga católica praticante e devota de Nossa Senhora de Nazaré, prosseguiu em uma trajetória conciliadora entre os discursos de Tomás e de Amélia, retomando seus temas principais.

Primeiramente, aborda a questão da laicidade, fazendo referência ao discurso de Tomás e propõe um equilíbrio para aquele ponto de vista, ao mesmo tempo em que acolhe sua opinião e postura.

Eu fiquei aqui pensando o quanto nós estamos atualmente discutindo essa questão do Estado laico, né? E isso é uma coisa que tem sido pautada em todos os espaços, instituições públicas. E como **isso aparece nos espaços**, como isso acontece nas pessoas que estão ali pra atender e nas pessoas que vêm em busca do serviço. E, esses dias mesmo eu estava lendo algumas coisas sobre o CAPS e a Reforma Psiquiátrica e eu fico aqui pensando sobre essa coisa que...” *você talvez nem tenha pensado como você faz, você vai lá e faz*”. **E isso é muito da clínica da reforma**. Esse cotidiano que vai

construindo **formas de atuação, de intervir diferente de uma forma antiga, diferente da forma manicomial.**

Acho que **é uma oportunidade de nós nos vermos** e nós pensarmos o que isso está gerando, como é que isso pode ser feito e escrever sobre isso, essas tentativas, **eu acho muito interessante.** E eu fico pensando nessa profusão. [...] **Gostaria muito de participar dessa pesquisa, muito mesmo** (NAZARÉ).

A valorização que Nazaré deposita na pesquisa se dá por entender que ela está afinada com a reforma psiquiátrica, pois considera que perceber e interagir com uma clínica atravessada pela religiosidade dos envolvidos é pensar uma intervenção diferente dos moldes manicomiais. Ela vê na pesquisa uma certa “inspiração da reforma” que possibilitaria à equipe “ver-se a si mesma”.

Distintamente de Tomás, que fez referência aos evangélicos, católicos e espíritas, e de Amélia, que falou de evangélicos e espíritas, Nazaré refere-se aos usuários envolvidos em sistemas religiosos afrodescendentes. Levanta a hipótese de que os membros dessas orientações religiosas, possivelmente, não apresentariam as resistências que evangélicos e espíritas manifestaram diante da atividade de dança e relaxamento.

E eu fico pensando nessa profusão. Nós temos muitas religiões. Por exemplo, quando a **Amélia falou da dança** eu fiquei pensando: poxa, **ninguém da Umbanda?** Se fosse da Umbanda **iria se jogar, né?** “Vou dançar, vou rodar, vou fazer todas as coisas que a Amélia mandar”. **E as outras não. Isso não pode...** (NAZARÉ).

Nazaré concluiu, referindo-se à fala de Amélia, que no CAPS pessoas de orientações religiosas diferentes, possivelmente apresentam relações diferenciadas com a mesma grupal.

Nesse momento encontrei-me diante da seguinte indagação: A experiência religiosa dos usuários é levada em consideração na elaboração dos planos terapêuticos?

Mesmo sem saber a resposta, pareceu-me que essa era uma questão vinculada à adesão do usuário a algumas propostas desenvolvidas no espaço institucional. Isto se coadunava com o argumento de Nazaré de que uma mesma proposta grupal poderia suscitar distintas demandas religiosas de acordo com os sentidos que as proposições terapêuticas poderiam assumir na cosmologia religiosa dos usuários.

Nesse sentido, um usuário espírita poderia não aderir a uma atividade de relaxamento por considerar que alguns elementos dessa ação se aproximavam de algumas iniciativas da doutrina espírita em torno do transe. Do mesmo modo, um usuário evangélico poderia negar-se a participar do grupo de Biodança por entender a dança, a partir de sua doutrina religiosa, como algo proibido, um pecado.

O psicólogo Expedito, que é católico praticante, assumiu a palavra e destacou as diferentes demandas geradas pelas distintas orientações religiosas à sua intervenção. Afirmou que a questão religiosa aparece fortemente nos espaços institucionais e que não pode ser negada, confrontada, nem deixada de lado. Utilizou o Círio de Nazaré como exemplo de manifestação religiosa que adentra as instituições e que, invariavelmente, afeta a todos, partindo do princípio de que aqueles que hoje professam outras religiões já viveram a experiência do Círio e, portanto, esta constatação o autoriza a predizer que esta festa católica é algo que se naturalizou e, por conseguinte, faz parte da cultura local.

Então no caso da religiosidade e a escolha da religião, realmente **muita coisa aparece pra gente trabalhar aqui.**

Então você bater de frente? **Ninguém consegue fazer isso.** Nós não fazemos. **Ninguém faz.** Até porque nós **também temos a nossa** religião.

Na minha infância e adolescência o **Círio sempre foi isso, ele te puxa**, ele te atrai. De alguma forma é um negócio que atrai. Por que muitos que hoje são de outras religiões, quadrangular, universal, seja o que for, **já passaram por isso**, já viveram essa experiência (EXPEDITO).

Expedito destaca a dificuldade em lidar com as atitudes e valores de usuários evangélicos. Afirmou que os católicos e os espíritas são mais abertos e “fáceis de manejar”. Os primeiros porque são “naturalmente sincréticos”. Muitos frequentam inclusive outras religiões como o espiritismo e continuam se dizendo católicos. Os espíritas, por sua vez, quando em sofrimento mental, não deixam de seguir as orientações de sua religião junto com a do terapeuta.

Os católicos são muito mais abertos. Eles **experimentam tudo** e não deixam de ir no espiritismo. Até seguem todo esse lado espiritual numa tentativa de buscar melhoras sem deixar de lado aquilo que eles seguem. E, **às vezes, quando estão em sofrimento, abraçam outra religião** que talvez seja mais forte, mais presente. [...] Os **espíritas**, eu particularmente, não nego a crença deles, jamais vou dizer que não existe. Eles estudam e seguem a esfera espiritual e **as nossas orientações**. Uma coisa não anula a outra (EXPEDITO).

Expedito elegeu os evangélicos como aqueles “que dão mais dificuldades no lidar”. Citou algumas situações que acredita ocorrer nas orientações religiosas evangélicas pentecostais e que justificariam seu ponto de vista: a) a crença de que o adoecimento se dá por questões espirituais; b) o incentivo de alguns líderes religiosos evangélicos para o abandono do uso da medicação, o que implica em crises recorrentes; c) o despreparo teológico de alguns líderes religiosos; d) o apego às questões religiosas que beira o fanatismo; e) a atribuição, quando do insucesso das intervenções clínicas, à insuficiência de fé; f) a predominância da postura proselitista, independente do contexto de tratamento.

Em relação a este último aspecto, Expedito colocou espíritas e evangélicos na mesma conjuntura, enfatizando que esse tipo de postura não ocorria com os católicos que, sob seu ponto de vista, ao adentrarem a instituição, não agiam dessa forma.

Quando os católicos vão, **eles realmente vão na intenção de orar** e dar um suporte espiritual. **Evangélicos e espíritas** vão atrás de **proselitismo**. Me desculpe quem segue essas religiões. Eles não vão só pra conversar. Vão pro convencimento. **Pra converter** (EXPEDITO).

Expedito afirmou que vê a dimensão religiosa como algo positivo no tratamento e que utiliza essa perspectiva em sua intervenção. No entanto, não esclareceu como a utiliza, dizendo apenas, vagamente, que atribui a responsabilidade de seguir determinada crença ao próprio usuário.

Eu **procuro trabalhar a religiosidade a favor**, como algo que estimule, como mais um instrumento que faça com que ele venha **aderir ao tratamento**.

Eu **utilizo a religião a meu favor**. Mas sempre colocando pra eles: **“o papel é seu**. Você tem que seguir sua religião e tudo, mas você é o responsável”. Tem que puxar para que **ele entenda que ele é responsável por ele mesmo**. O resto vai dar condições, vai fortalecer pra ele conquistar aquilo lá (se refere à cura) (EXPEDITO).

As ponderações de Expedito retomam o clima tenso anteriormente estabelecido pela fala de Tomás e que havia sido abrandado pelos discursos seguintes.

Nesse caminho, enquanto Tomás posicionou-se “contra tudo e contra todos”, utilizando de argumentos contrários à existência de uma divindade, Expedito

deposita sobre os evangélicos “a causa de todos os males” no que se refere às principais demandas de cunho religioso presentes no CAPS.

Juntos, eles aditam argumentos e pontos de vista que visivelmente incomodam os evangélicos presentes que representam um terço dos participantes da reunião. A reação dos evangélicos não demora a surgir. O discurso de Expedito e seu incisivo posicionamento reverberou com maior intensidade do que os discursos anteriores, já que sua fala enfocou um único sistema religioso, diferente do que Tomás havia feito.

A assistente Das Dores, que apesar de estar afastada de uma rotina religiosa estruturada, nasceu e se desenvolveu em uma cosmologia Adventista, interrompeu o influxo do discurso de Expedito e claramente manifestou um ponto de vista diferente das teses defendidas anteriormente, que versavam sobre os evangélicos.

Primeiramente, ela criticou o que chamou de “impregnação religiosa”, referindo-se à dificuldade da equipe de perceber-se por outro ângulo, para além da cosmologia religiosa que compartilha, ou seja, olhar-se de fora, tese que já havia sido defendida pela psicóloga Nazaré. Dirigindo-se ao psicólogo Expedito, exemplifica aquilo que chamou de “impregnação religiosa” associada à predominância do catolicismo tanto nos serviços quanto na composição da religiosidade dos técnicos.

Sua fala traduziu sua insatisfação diante da inclinação de Expedito em depreciar os evangélicos em relação a outras orientações religiosas. Das Dores intenta demonstrar ao colega como o vê a partir do discurso apresentado: alguém que não consegue perceber-se de fora, um impregnado religioso.

Fundamenta o argumento relatando sua experiência de vários anos como trabalhadora de um hospital, no qual, em várias situações, sentiu-se incomodada ao presenciar as formas desiguais pelas quais eram tratados os diversos religiosos que se propunham a realizar alguma ação naquele hospital, destacando a benevolência da equipe para com os religiosos católicos e os obstáculos interpostos aos religiosos evangélicos e afrodescendentes.

Iam alguns pastores lá e há esse **preconceito com muitas religiões como a Umbanda e outras afrodescendentes**. E quando chegava

lá alguém **que não fosse católica, não era bem vinda**. A própria equipe dizia “não, não pode fazer isso aqui”. Quando começavam a distribuir bibliazinhas. “**Não, aqui não é o lugar**, isso aqui não pode, não sei o que”. Chama não sei quem, mobiliza toda a equipe. Mas quando chegava um padre, tava tranquilo. **Podia até rezar uma missa** ali que aquilo era aceito. Era uma coisa tão... **tá instituída**, né? (DAS DORES).

A “impregnação religiosa” da qual trata Das DORES, ainda assume outro sentido em seu discurso, que se soma ao do “não perceber-se”. Segundo sua reflexão, por estarem “impregnados”, não há como a prática deixar de ser transpassada pelos valores religiosos. Para ela, essa é uma dimensão sobre a qual não se tem controle e que se manifesta frequentemente por meio da linguagem.

Porque a **gente tá impregnado** e eu fico pensando até que ponto a gente consegue durante o grupo se colocar. Ou melhor, **não colocar nossos valores. Porque você fala uma coisa ou outra**, um verso da Bíblia, um “vai com Deus”, **qualquer coisa que acaba influenciando**. Uma coisa é dizer “não, eu to aqui e vou controlar”. Mas **aquilo está em ti**, não tem como tu te afastar daquilo (DAS DORES).

Ao utilizar-se de uma terminologia comum em psiquiatria como a “impregnação”, associada a efeitos colaterais causados por medicamentos psiquiátricos ou neurológicos, como intensa rigidez muscular, flutuações do nível de consciência, instabilidade autonômica e hipertermia (GUERRA, 2002), Das DORES apresenta a “impregnação religiosa” como algo disfuncional, que interfere no atendimento.

Exedito volta a enfatizar a questão do proselitismo evangélico pentecostal como forma de contra-argumentar com a colega. Nessa intenção, narrou um episódio no qual esteve envolvido e que, seguindo seu ponto de vista, retrata bem a postura dos evangélicos.

Exedito falou do incômodo causado pelos evangélicos em uma instituição asilar na qual ele trabalhou por quase duas décadas e onde esses religiosos eram proibidos de entrar e visitar os internos idosos com fins religiosos, sob o argumento de que estariam agravando o estado de saúde de algumas pessoas, principalmente dos católicos praticantes, que se viam em conflito diante dos discursos religiosos dessas pessoas, sobretudo os que versavam sobre a salvação.

Essa fala marcou o ponto máximo de polarização do embate católico-evangélico instaurado na reunião, pois até então, as falas eram genéricas, direcionadas a grupos diversos, porém, neste instante, deslocaram-se para o campo pessoal e localizaram uma orientação religiosa específica.

O auge da discussão, no entanto, foi esmaecido por risos coletivos decorrentes do desfecho que Das Dores deu a sua fala ao voltar-se ao pesquisador, abordando possíveis dificuldades para a realização da pesquisa.

Aqui tá todo mundo impregnado da religiosidade, principalmente da católica. Olha estás de parabéns, mas **vai ser complicado** (Fala com ironia. Todos riem) (DAS DORES).

Após essa interrupção que deslocou o foco da discussão para o pesquisador, Nazaré retomou a discussão e narrou uma experiência que viveu em uma casa mental para crianças. Lá, disse Nazaré, a equipe recebia frequentemente pessoas encaminhadas por um centro espírita. Elas chegavam com um pequeno bilhete redigido pelos religiosos, na intenção de formalizar o encaminhamento. Ela destaca que os debates que se instauravam na equipe se davam por conta da tentativa de encontrar uma resposta à interrogação de qual seria o limite entre o “clínico” e o “religioso”, ou seja, a pergunta de quando um “sintoma” deixa de ser uma manifestação espiritual ou religiosa para se tornar um delírio místico.

A questão lançada por Nazaré paira no ar e, apesar de sua pertinência e valor para uma discussão coletiva, ela não tem sequência. Fica cada vez mais claro para mim, que a figura naquele momento da reunião é a discussão acerca das dificuldades em torno das demandas religiosas, especialmente aquelas relacionadas aos evangélicos pentecostais, que surgem não apenas no CAPS Renascer, mas em toda a rede de assistência por onde os profissionais transitaram, experiências que recordam e que intimamente demandam um compartilhamento coletivo.

Sandra, outra assistente, membro da Igreja do Evangelho Quadrangular, pediu, então, a palavra e indagou a todos sobre um incômodo pessoal relacionado à discussão. Solicitou a opinião dos técnicos sobre um fato que afirmou ser empiricamente constado por todos aqueles que trabalham na rede de assistência em saúde mental de Belém do Pará, que é a predominância de evangélicos

pentecostais em adoecimento psíquico em um contexto populacional predominantemente católico.

Eu perguntei sobre a religiosidade dos internados. **Perguntei por que percebi que a maioria era evangélica.** Perguntei e o psicólogo de lá me disse que **80% era evangélica.** E isso **me deixou muito preocupada.** Qual a causa? Porque 80%? Eu ainda cheguei a comentar isso aqui, **mas não me levaram muito a sério.** Pensavam que era brincadeira. Mas eu fiquei muito preocupada. **Por que numa população maior de católicos a maioria adoecida mentalmente é evangélica?** (SANDRA).

Expedito interrompeu-a e, antes que se iniciasse alguma especulação sobre o fenômeno que ela destacou, disse ter uma resposta absoluta sobre essa questão.

Eu tenho uma hipótese. **Mas eu acho que é uma certeza.** (Todos riem). Eu acredito que **é uma certeza** (EXPEDITO).

É possível perceber que a intermitência de Expedito em argumentar contra os evangélicos, destacando os aspectos negativos desse sistema religioso no tratamento em saúde mental já não é levada tão a sério pelo grupo. É como se os participantes não entendessem o porquê de sua postura, haja vista as inúmeras falas no sentido do equilíbrio e da relativização do (pré)conceito religioso. Contudo, suas colocações são incômodas aos presentes e sua insistência começa a ser percebida com irreverência. A reação corporal de algumas pessoas é visível. Alguns se ajustam nas cadeiras, outras trocam olhares e Das Dores suspira em alto e bom som e disse: “Ai meu Deus...”.

Expedito prosseguiu argumentando que as igrejas evangélicas atualmente se valem de um princípio da Igreja Católica da Idade Média, ou seja, transferir toda a responsabilidade dos atos para o fiel, gerando a culpa que exacerba o conflito interno do sujeito, levando-o à loucura.

Paradoxalmente, esse argumento aproxima-se da postura que ele disse adotar junto aos usuários com demandas religiosas: “*Tem que puxar para que ele entenda que ele é responsável por ele mesmo*”. “*O papel é seu*” (EXPEDITO).

O grande medo deles é que volte para tudo o que eles já tinham vivido no mundo. Aí eles dizem que tem que se afastar das coisas do mundo. E aí **ele entra num conflito** que ele não está preparado pra enfrentar, não dá conta, e aí leva a isso. Por isso que eu **digo é uma**

certeza. É o fato deste conflito entre o que eu fiz, o que eu fazia muito e o que hoje eu não posso mais fazer e **eu sei que dentro de mim existem coisas que podem me levar a isso** (EXPEDITO).

Diante da explicação causal da “*loucura evangélica*” por parte de Expedito, a assistente Sandra apresenta outra interpretação afirmando que nesses casos o que ocorre é a “falta de segurança e sabedoria”.

A fim de fundamentar sua tese, Sandra faz uma analogia com sua própria história religiosa. Conta que nasceu em um lar católico e que, embora professe a religião evangélica há mais de duas décadas, não enlouqueceu. Contudo, sua insistente preocupação com o número elevado de evangélicos em sofrimento psíquico é uma questão existencial patente.

[...] a minha mãe era muito católica e eu há 23 anos atrás passei a ser evangélica e eu escutei muita coisa. **Mas não teve como virar minha cabeça, né?** (SANDRA).

Ao mesmo tempo, Sandra reconhece que esse sistema religioso e sua forma de operar na vida das pessoas podem interferir em áreas do cotidiano que poderão culminar em desconforto para aqueles que seguem esse tipo de religião. Ela relata uma experiência pessoal vivida no próprio CAPS, no qual se defrontou com a vigilância e o rigor dos evangélicos em relação ao cumprimento de seus princípios doutrinários.

Quando a gente estava numa confraternização e **colocaram uma música**, essa colega veio bater no meu ombro e disse assim “**rasgaste a página da tua Bíblia que estás dançando?**” Aí eu disse pra ela “não, pra eu fazer isso aqui eu não preciso rasgar, até porque eu estou aqui e aqui está **o Pai o Filho e o Espírito Santo**, porque Deus quer isso. Ele quer amor, Ele quer união. Não é porque eu estou dançando que **Ele está me condenando**, eu te garanto. Agora se eu estivesse fazendo coisas que entristecessem a Deus aí tudo bem. Mas eu não estou. Estou aqui com meus amigos, me sentindo com a minha família e essa dança eu te garanto que não faz mal (SANDRA).

A forma como Sandra reagiu à abordagem da colega, defendendo-se das acusações e negando previamente vários elementos associados à noção de pecado, segundo o sistema religioso evangélico, revela em parte, o peso que essa cosmologia religiosa impõe aos seus adeptos quando transgridem as regras estabelecidas, o que permite compreender a resistência dos evangélicos em

participar da Biodança, relatada por Amélia, e refletir sobre a tese de Expedito em torno da “culpa que exacerba o conflito e leva ao sofrimento”.

Assim, ao ser abordada, Sandra elaborou um argumento de defesa por meio do qual procurou afirmar que seu ato de dançar não descumpreria os estatutos bíblicos (“*não preciso rasgar*”). Disse que continua na companhia das divindades (“*aqui está o Pai o Filho e o Espírito Santo*”), que sua ação está afinada com o maior de todos os mandamentos (“*Deus quer isso. Ele quer amor*”), e que, pela soma desses fatores, não pode ser condenada por Deus, nem pela colega que a inquiriu (“*Não é porque eu estou dançando que Ele está me condenando*”). Sua asserção também parece ser uma resposta a Expedito, uma tentativa de indicar-lhe que os evangélicos podem ter formas de interação social que ele desconhece.

A partir desse posicionamento, a discussão no grupo passou a explorar dois aspectos que apareceram como centrais nas referências à cosmologia evangélica pentecostal: a culpa e o conflito.

Amélia, a assistente da Biodança, falou de sua relação com a culpa e o conflito e relata um episódio ocorrido há aproximadamente cinco anos quando ela, na condição de evangélica pentecostal, recebeu a incumbência da gestora do CAPS de coordenar uma oficina em que seriam confeccionadas imagens de Nossa Senhora de Nazaré para serem distribuídas na ocasião do Círio. Essa solicitação deu origem a uma oficina que, a partir de então, acontece todos os anos no CAPS e produz vários objetos como pulseiras, imagens, brincos, camisetas etc., com os motivos do Círio de Nazaré.

Ao tratar do conflito vivido nessa situação, Amélia dá indícios de como ressignificou o fazer que lhe gerava angústia, utilizando elementos vinculados a sua própria religiosidade. Explicita que a solicitação para coordenar uma oficina com motivos do Círio era, para ela, um teste de fé, já que ela não aceita as imagens religiosas. Essa novo sentido dado àquele fazer, permitiu que ela se aproximasse com certa intimidade do ícone católico local (*a santinha*), o que diminuiu sua culpa.

Foi **um balanço** quando ela me pediu.

Aí cheguei em casa com aquele **conflito** comigo mesma, **por que eu sou da Quadrangular, mas eu coloquei na minha cabeça** que aquilo **era uma provação pra mim**. Aí no outro dia eu cheguei com uma amostra pra ela. “Olha, eu consegui chegar a esse ponto e vou

implementar a oficina”. Tanto que até hoje nós temos lá na direção **uma santinha** (AMÉLIA).

Coincidentemente, a gestora do CAPS na época em que ocorreu o fato narrado por Amélia estava na reunião. É Dinah, terapeuta ocupacional, umbandista não praticante. Ela esclareceu que a referida oficina havia sido montada a pedido do Governo do Estado do Pará, com o intuito de produzir imagens de Nossa Senhora de Nazaré que seriam distribuídas no palanque do Governo do Estado, no dia do Círio.

Eles queriam um material produzido pelos pacientes pra distribuir para as autoridades públicas. Então **foi um pedido institucional mesmo. Não foi uma coisa espontânea** (DINAH).

Neste momento, Rodolfo interrompeu a discussão mudando seu foco. Indagou sobre a metodologia da pesquisa, especialmente sobre a escolha dos informantes por acreditar que “é muita coisa”.

Expliquei novamente como faria a seleção dos informantes e destaquei que cabia a eles se disporem ou não ao agendamento para a entrevista.

Nazaré disse em tom de brincadeira: “mas se manifeste enquanto presença física ou espiritual?”. Todos riram da situação, o que colaborou para o apaziguamento do clima da reunião.

Tomás tomou a frente mais uma vez e levantou um tema que até então não havia sido tocado pelos presentes: a religiosidade do pesquisador. Nesse caminho, associou o que já havia ouvido falar a meu respeito e os temas tratados na reunião em torno da cosmologia evangélica.

Tomás: *Eu acho que tem uma coisa que é bom a gente deixar claro. Porque você é evangélico!*

Pesquisador: *Eu? Quem te falou?*

Tomás: *Não? Não é mais?*

Todos voltaram a rir e o encontro prosseguiu em um clima descontraído.

Tomás passou a explanar ao grupo como me via e como compreendia a relação da religiosidade do pesquisador com a pesquisa que estava desenvolvendo. Apresentou sua leitura do meu fazer científico, associando minha presença e intenção a um “*exercício de neutralidade*” que ele via como uma “*utopia*”.

Acho que isso faz teu **exercício de se conter nesse lugar** de pesquisador, porque isso é um exercício. **Porque é utopia** achar que tu não vais ser atravessado pela tua história. [...] Porque é um **exercício de neutralidade**.

Mas você **vive no mundo da linguagem, das representações, dos sentimentos**.

Por isso entendo a posição do Expedito e eu também falo isso. **Que os evangélicos têm uma representação no imaginário de todo mundo** de que fazem proselitismo, no sentido de sempre quererem salvar o outro (TOMÁS).

Ao refletir sobre minha “*capacidade de ser neutro*” naquele espaço, Tomás deixou transparecer o que esperava de mim: um neutro; e o que temia: que eu, de forma subjacente à minha posição de pesquisador, fizesse proselitismo. Seus temores possivelmente se relacionavam à imagem que construiu a meu respeito, vendo-me como evangélico, conseqüentemente, esperava de mim a repetição do estereótipo evangélico apresentado na reunião – um proselitista.

Tomás, então, retomou a postura do início da reunião, como um “caminhão desgovernado”. Em rápidas palavras, seguiu uma linha de argumentos aparentemente desconectados, mas ligados entre si pela crítica que faz aos sistemas religiosos como um todo. Criticou, entre outros, a igreja católica da Idade Média, a concepção de bruxaria e a falsa humildade do Papa que, segundo ele, deu um golpe no Vaticano.

Ao concluir suas asserções logorréicas, passa a questionar meus atos, pondo em dúvida minha suposta crença evangélica.

Mas eu queria colocar essa questão em particular porque você foi a primeira pessoa que eu conheci, **o primeiro evangélico que eu vi na vida beber uma cerveja**, na minha frente, fomos beber lá na Estação das Docas (Refere-se a uma confraternização dos técnicos da qual participei como colaborador e lá, bebemos juntos algumas cervejas) (TOMÁS).

Ao mesmo tempo em que desconfia de minha posição de crente-pesquisador, Tomás também parecia valorizar minha provável postura transgressora, considerando-a positiva. Por conseguinte, parece acomodar melhor minha imagem de “evangélico diferente”, que, pelas características desviantes do “padrão” pentecostal, possivelmente não intentaria converter ninguém.

Tomás desenvolveu assim, a partir de sua própria reflexão, uma imagem a meu respeito que melhor se ajustava as suas expectativas: um evangélico desviado que pode ser neutro.

Eu **fiquei chocado**. Falei o que é isso bicho? Tanto que eu perguntei. O que é isso? **Tu não vais pedir um suco?** Uma cerveja? **Eu fiquei barbarizado**. Aí o que acontece. Talvez seja a coisa da representação, entendeu? **E como eu fiquei impactado com isso**. É bom a gente saber que tem outras vivências de quem é evangélico que podem também associar à representação que a gente tenha, **mas a grande maioria é isso**. Quem **chega no serviço** hoje, dos usuários, **é pra converter** o outro (TOMÁS).

Em seguida, passou a justificar a necessidade e o valor que atribuiu à “*neutralidade utópica*” do pesquisador. Sua justificativa girou em torno da crença de que minha religiosidade poderia interferir nos grupos do CAPS durante a prática da observação participante, portanto, sugeriu novamente que a metodologia da pesquisa fosse discutida com o grupo.

Não tem como você entrar no meu grupo e eu achar que você não entrou. E quando a gente **falar a palavra religião não vai acender nada na cabeça dos usuários? É claro que a figura dele interfere**. Se tiver um grupo de uma religião e o Tomás entra, modifica. **Entrou o ateu, e aí?** Eu quero tratar dessa questão como uma questão metodológica (TOMÁS).

Sem deixar espaço para o encaminhamento de sua proposição, Tomás seguiu em um curso rápido e contínuo, sem pausas para respostas ou diálogos. Sua fala foi um transbordamento de várias questões que culminaram em uma reflexão pessoal sobre sua própria necessidade de mudar seu ponto de vista sobre como vê as pessoas religiosas: *pobres coitados*. Parece que o esgotamento de sua verbosidade permitiu-lhe refletir sobre si mesmo, favorecendo a revisão de alguns pontos de vista anteriormente apresentados.

Porque o cara **não tem outra coisa pra explicar a vida dele** e ele tem que se apegar à religião. É o que é ofertado pra ele. O sujeito não tem outra coisa pra contar. Então **eu tenho que tirar esse pré-conceito**, porque é um pré-conceito. Mas eu olho. **Pobre coitado! O sujeito não tem cultura, o sujeito não tem recursos, o sujeito não tem acesso a uma série de coisa e precisa daquilo. E quem sou eu pra dizer que ele não precisa daquilo?** (TOMÁS).

Tomás foi interrompido pelos colegas que se mostraram visivelmente incomodados por suas opiniões que colocavam todos os religiosos no terreno dos

“a-culturados”. A fim de limitar sua participação na discussão, assinalaram que faltavam outras pessoas para falar. Nesse momento, a enfermeira Terezinha, católica não praticante, tomou a palavra e dirigiu-se a mim, afirmando que a questão religiosa não era uma dificuldade para ela. Pelo contrário, disse entender que a religião é *“necessária ao ser humano e que faz parte de sua essência”* (TEREZINHA).

Em seguida, voltou-se para Tomás e pareceu tentar fazê-lo refletir sobre sua religiosidade, relativizando suas duras afirmações anteriores: “Eu acho que não está agora em ti, mas já esteve, é o momento, depois vai estar, entendeu?” (TEREZINHA). Tomás brincou com a situação e disse: *“isso é preconceito”*. E todos riram.

Terezinha: Vai estar, vai estar. Já esteve, já esteve. Em algum momento na vida da gente.

Tomás: Quando eu era uma criancinha meu pai me batizou. É isso mesmo.

Terezinha: Não. Ele foi seminarista!

Expedido: Ele roubava hóstia pra merendar!
(*Todos riem e brincam com a situação*)

A retomada do clima amigável da reunião permitiu que os presentes falassem uns sobre os outros sem se sentirem invadidos ou ofendidos. Desta forma, deram a entender que conheciam o passado religioso de Tomás e que, sua posição era distinta da de hoje, demonstrando que entendem seu ponto de vista atual como passageiro e momentâneo.

Terezinha prosseguiu tratando do sincretismo religioso paraense, exemplificando-o com o relato da participação de seus familiares espíritas nas festividades do Círio de Nazaré e do envolvimento de um templo da Assembleia de Deus com o Círio, em 2012, quando o pastor da Igreja abriu as portas do seu templo para acolher os peregrinos e pagadores de promessa oferecendo-lhes alimento e água.

Outra enfermeira pediu a palavra: Denise, católica não praticante. Ela relatou que desde o acolhimento no CAPS costumava presenciar o surgimento de questões de ordem religiosa e que, portanto, considerava relevante um tema de pesquisa dessa natureza. Ela relatou um episódio que lhe aconteceu no próprio

CAPS, na intenção de ilustrar seu posicionamento de valorização da crença em algo transcendental como fator fundamental ao tratamento do usuário na instituição.

Outro dia eu me vi frente a frente com uma situação. Ah, “porque **era o pastor que orava em mim**”. Orava nela e depois dela ter tomado o Diazepam que alguém dava pra ela. [...] Ela falou “**eu não acredito mais em nada**”. Então pra mim isso foi muito forte. **Como assim? Como tu vais conseguir? Você não vai acreditar em nada?** (DENISE).

Apesar de não concluir o relato e não esclarecer como lidou com o caso da usuária que havia perdido a fé, a enfermeira indica que, provavelmente, utilizou alguma estratégia religiosa no manejo da situação.

Então, assim, é muito importante essa questão por que **a falência do poder divino também influencia muito na pessoa**, as crenças. **Então eu tive que ter... como foi que você falou? (aponta para Amélia) muita sabedoria** (risos). Aí depois chamei, conversei, mas foi difícil... foi por aí... por isso acho esse tema fantástico (DENISE).

Dinah tomou a palavra e sugeriu que eu consultasse, antes de fazer a pesquisa, o itinerário do paciente durante a crise. Segundo ela, uma pesquisa realizada na UFPA que envolveu, entre outros, usuários do CAPS Renascer, apontou que o primeiro lugar que o paciente procura na tentativa de lidar com o sofrimento psíquico está ligado à religião, principalmente, as afrodescendentes, como os centros de umbanda e candomblé, só depois buscam tratamento nos CAPS.

O assistente de direção Lúcius pediu a palavra, apresentou-se como espírita e fotógrafo, logo, passou a relatar uma experiência pessoal que qualificou ser do campo da religiosidade e, portanto, pertinente à discussão.

Ele contou que certa vez em um trabalho de fotografia foi convidado a participar de um concurso que envolvia fotos temáticas em relação ao Círio de Nazaré. Nessa ocasião, mesmo tendo se proposto a participar do evento apenas para fotografá-lo, viu-se surpreendido por uma emoção que não sabia explicar.

Aí eu fui juntamente com **minha esposa que também é espírita**, e peguei a transladação porque daria um efeito melhor na questão da noite e das velas... Fui acompanhando e estava longe ainda da imagem e caramba... **Foi me dando uma emoção**... E eu olhava de canto de olho pra minha esposa pra ver o que ela estava fazendo e de repente começou escorrer uma lágrima do meu olho. E eu com **auto-preconceito**... Pô porque eu estou sentindo isso? (*Refletindo*).

Aí continuei olhando de canto de olho pra minha esposa e começou a escorrer uma lágrima também do olho dela, aí, ah (*fala em tom de alívio*) **agora eu posso chorar também** (*Todos riem*) (LÚCIUS).

Caminhando para o final da reunião, Tomás retomou o tema da religiosidade do pesquisador. Solicitou que eu falasse de minha própria religiosidade, como já havia sugerido. Passei então a contar minha trajetória e como me sentia em relação a minha religiosidade, sintetizei meu processo de transição de uma criação evangélica pentecostal para uma aproximação do catolicismo e explicitiei o entendimento de minha condição atual de teísta promíscuo.

Ao ser confrontado para identificar a minha religiosidade, observei que essa circunscrição não permite meio termo. Não há espaço para um “não sou nada”. Não assumir seu modo de viver a religiosidade ou é visto como fuga, resistência ou como a negação da própria religiosidade.

Ter compartilhado minha trajetória religiosa de forma franca e sincera, ter-me exposto e assumido enquanto teísta promíscuo, nesse contexto, parece ter refletido positivamente no grupo. É possível que minha história tenha encontrado lugar em outras histórias e assim, colaborado para a identificação da equipe com o propósito da pesquisa, para a imagem que construíam a meu respeito e para a disponibilidade em compartilhar suas experiências.

Essa conjuntura construída em torno de um compromisso mútuo de respeito e aceitação das diferenças favoreceu o acesso aos colaboradores que, mais uma vez tendo esclarecidas as suas dúvidas quanto à pesquisa e quanto a mim, manifestaram-se positivamente, em sua maioria, sobre a participação no estudo.

Das quinze pessoas presentes, dez se dispuseram a ser entrevistadas.

5.2 A REUNIÃO COM A EQUIPE DA TARDE

A reunião com a equipe da tarde contou com a participação de nove pessoas: três psicólogos, uma assistente social, dois técnicos de enfermagem, dois agentes administrativos e a gestora do CAPS.

Diferente do que ocorreu pela manhã, as pessoas que participaram da reunião no turno da tarde não haviam sido informadas de minha presença nem da razão de minha participação no encontro.

Ao chegar no horário marcado, vi que conhecia a maioria das pessoas e que, para elas, eu era o “professor” que aparecia por lá vez ou outra, já que o estágio que supervisionava acontecia pela manhã. Também havia técnicos e assistentes que eu desconhecia. Eram funcionários que ingressaram na equipe durante os dois anos que estive ausente do CAPS em função do doutorado.

A reunião começou com um atraso de quase 40 minutos e muitos técnicos que estavam na instituição, por motivos diversos, não participaram do encontro, apesar de não existir atendimento aos usuários neste dia que é dedicado à reunião de equipe.

A gestora apresentou-me à equipe, circunscreveu a razão de minha participação no encontro e acrescentou que ela havia participado da reunião pela manhã e acompanhado a profusão de questões que emergiram a partir de minha proposta. Por essa razão, ela protelou a pauta da reunião da tarde, tornando o tema da religiosidade no contexto CAPS o único assunto para aquele encontro, tendo minha proposta de pesquisa como agente disparador da discussão.

Observei que a equipe foi pega de surpresa. Apresentei-me ao grupo, falei do objetivo da pesquisa e de minha intenção de estar ali, do mesmo modo como procedi com a equipe da manhã. À medida que eu transcorria sobre o tema e o método da pesquisa, aos poucos, alguns participantes retiraram-se do encontro, dentre eles a gestora. Ficaram para a discussão apenas três psicólogos, um técnico de enfermagem e um agente administrativo, ou seja, pouco mais da metade das pessoas que estavam no início da reunião. Era notório que o tema e o encaminhamento proposto não interessavam a todos.

Ao concluir minha fala, passei a palavra às pessoas presentes para que elas se pronunciassem sobre o que haviam ouvido.

Tomás, que é psicólogo nos dois turnos na instituição, falou brevemente da importância do tema para o aprimoramento do serviço e para a reflexão da equipe acerca da assistência ao usuário. Ressaltou a dificuldade de tratar do assunto com os colegas da tarde que, segundo seu ponto de vista, eram resistentes

e esquivavam-se dessa discussão. Ilustrou seu argumento referindo-se ao esvaziamento da reunião como reflexo dessa resistência.

Após a fala de Tomás, perguntei aos demais presentes se eles presenciavam manifestações ou questões de cunho religioso nos grupos dos quais participavam no CAPS.

O psicólogo André disse que não é comum o surgimento de questões religiosas nos grupos terapêuticos e acredita que, quando acontece, isso se deve à postura que o terapeuta assume, dando a entender que o terapeuta pode ser mais ou menos permissivo com essas questões, o que pode facilitar a sua eclosão. Ressaltou que nos grupos que coordena nunca se deparou com esse tipo de “problema”, já que o CAPS não é o lugar adequado para lidar com essas questões.

A psicóloga Judith reforçou a posição de André e acrescentou que mesmo considerando que há pessoas religiosas ou espiritualizadas no CAPS, é dever do técnico manter a distinção entre cuidado em saúde e cuidado religioso.

As duas falas foram curtas e objetivas. Via-se que buscavam responder minha indagação e nada mais. Não havia interesse em prosseguir ou problematizar o tema.

Percebi que estava em outro solo, diferente do vivenciado com a equipe da manhã. O grupo da tarde mostrou-se asséptico à dimensão espiritual e religiosa no serviço. Deste modo, não houve embate, discussão, polêmica, incômodo. Parecia que apenas eu estava interessado no assunto.

Assumi, portanto, uma postura diferenciada em relação à reunião da manhã. Passei a fazer perguntas a fim de estimulá-los a falar sobre suas experiências e pontos de vista. Indaguei sobre algo que eu próprio sabia da ocorrência no espaço institucional: *E as manifestações religiosas no CAPS? É comum presenciá-las em outras ações que não sejam os grupos de vocês, como as assembleias e outros eventos coletivos?*

O Psicólogo André afirmou que manifestações como as falas de conteúdo religioso, por exemplo, são raras ou praticamente inexistentes no CAPS. Judith acrescentou que, segundo seu ponto de vista, *“a clínica em saúde mental deve ser totalmente distinta do envolvimento com a religiosidade dos usuários”* (JUDITH).

Tomás, que apenas observava, parecia não acreditar no que estava vendo e ouvindo. Respirou fundo, levantou-se e saiu da sala, dando a entender que voltaria em seguida. O que não aconteceu.

Neste ponto do encontro, a reunião limitava-se as minhas perguntas e as respostas do casal de psicólogos, já que o agente administrativo e a técnica de enfermagem não se pronunciaram em nenhum momento.

Perguntei a Judith qual o seu ponto de vista acerca das manifestações religiosas que ocorriam em outro CAPS da cidade, como a procissão do Círio de Nazaré da qual participam técnicos e usuários. Sua resposta prosseguiu acentuando a oposição à possibilidade de uma abordagem que permita a manifestação religiosa ou o manejo de questões de cunho religioso no contexto do tratamento em saúde mental. Disse acreditar que manifestações como as que ocorrem em torno Círio são inadequadas e que o espaço institucional e o *setting* terapêutico não devem ser lugar onde se lida com essas questões. Ao concluir, reafirmou que deve haver uma separação total entre as questões clínicas e religiosas envolvidas no tratamento do sofrimento psíquico, tanto por parte dos técnicos quanto dos usuários.

Ao perceber que os pontos de vista repetidamente convergiam para a negação das dimensões espiritual e religiosa dos usuários e técnicos no CAPS, procurei sensibilizá-los a refletir sobre o tema. Para isso, tomei a iniciativa de compartilhar minha trajetória pessoal nesse campo e as indagações que me levaram à escolha do tema, à maneira como havia feito na reunião pela manhã por solicitação da equipe.

Ao concluir, percebi que minha tentativa não havia surtido efeito, já que não houve qualquer desdobramento de minha fala. Os olhares e movimentos de assentimento com as cabeças pareciam indicar que concordavam comigo sobre a importância do tema, mas, de certa forma, não fazia sentido para eles, já que no contexto institucional, eventos envolvendo religiosidade não aconteciam ou aconteciam com raridade.

Finalizando a reunião, convidei-os a colaborar com a pesquisa participando de uma entrevista que poderia ser agendada de acordo com as disponibilidades de horário de cada um, contudo, não houve manifestação por parte

dos presentes. Assim, mesmo os que ficaram até o final da reunião não demonstraram interesse no assunto.

Ao concluir, procurei individualmente os técnicos que não estiveram na reunião ou que participaram apenas de seu início e estendi-lhes o convite. Desses, apenas uma, a assistente social Sayuri, que deixou a reunião logo no início, aceitou participar. Sua entrevista foi a única da equipe da tarde a fazer parte deste trabalho.

CAPÍTULO 6

SÍNTESE DAS ENTREVISTAS

6.1 TOMÁS

Proêmio: *Tomás é ex-católico, ateu e apreciador do Círio de Nazaré. É uma das figuras mais emblemáticas do CAPS quando o assunto é religião, religiosidade ou outro tema correlato. Aparentemente, é o único ateu da instituição, condição que faz questão de anunciar aos quatro ventos. Mas nem sempre foi assim. Quando chegou ao CAPS mantinha discrição quanto ao seu posicionamento religioso. Aos poucos, foi se permitindo falar sobre isso, apesar da discriminação e das tentativas de conversão por parte dos colegas. Foi figura central na reunião de equipe da manhã e é alvo direto nas discussões sobre religião e religiosidade que ocorrem no CAPS, sobretudo por não poupar críticas a todos os sistemas religiosos. Paradoxalmente, é uma pessoa querida pela equipe. É engraçado e tem bom humor, inclusive quando está em desvantagem na discussão, o que diminui o alcance e os efeitos de suas opiniões pouco conciliadoras. Em virtude disto, a equipe parece não levá-lo muito a sério no âmbito das discussões sobre temas religiosos. O encontro com Tomás aconteceu em uma sala reservada no CAPS em uma manhã em que me recebeu de boa vontade e sem pressa. Permitiu-se falar abertamente sobre o que pensa e acredita, mas foi hesitante ao tratar de sua experiência religiosa pessoal, principalmente dos motivos que o afastaram do catolicismo, sistema religioso ao qual se dedicou de modo intenso durante a infância e juventude. Na tentativa de estabelecer limites e momentos distintos de sua vivência como ateu, seu discurso dá sinais de que o ateísmo declarado nem sempre se coaduna com seu comportamento. Atualmente, durante os domingos do Círio de Nazaré, diz que só consegue almoçar depois que a procissão acaba. Citou nomes, descreveu situações com desenvoltura sem dar importância ao fato de estar sendo gravado, também demonstrou não se preocupar com o TCLE. Nos momentos de desconforto, seus olhos e riso fácil falavam mais do que sua voz.*

Tomás foi o primeiro colaborador desta pesquisa a ser entrevistado. Demonstrou interesse e tranquilidade em participar do encontro. Ouviu atentamente as informações sobre os aspectos éticos da pesquisa e assinou o TCLE sem questionamentos.

Psicólogo e técnico no CAPS há cerca de cinco anos, Tomás iniciou a entrevista falando de suas atribuições no CAPS. Relatou que seu trabalho na instituição consiste basicamente em psicoterapia de grupo, atendimento individual e acolhimento, procedimento que, para ele, mostra-se delicado e envolve vários critérios não consensuais na instituição.

Algo que mais se aproxima de uma convergência institucional em torno do acolhimento, observou, é a ocorrência de “*sintomas clássicos*” - quadros de delírio e alucinação, que, ao serem manifestados por determinada pessoa que procura o serviço, resulta na sua vinculação imediata às ações do centro. Assim, afirmou Tomás, o consenso diz respeito aos técnicos matricularem no serviço todas as pessoas que chegam ao CAPS apresentando delírios e/ou alucinações.

Então basicamente eu acho que tem essa situação, do recorte do sintoma, talvez **não muito clara...** talvez, **não seja uma unanimidade**, mas se o sintoma **aparecer, enquadra**.

Se a pessoa chega delirando e alucinando, **já é automático. É CAPS.**

No entanto, Tomás ponderou que esse critério não é suficiente para contemplar o usuário, cujo sofrimento ainda não se traduziu em sintoma, visto que nega a intensidade do sofrimento psíquico da pessoa. Cita como exemplos, o sofrimento de mães quando do desaparecimento de um filho ou ainda casos de abuso sexual em que “a pessoa pode se encontrar em desespero, estar dormindo mal e não ter onde obter apoio” (TOMÁS). Considera que esses casos “não clássicos” deveriam ser acolhidos pelo CAPS, mesmo de uma forma “não convencional”.

Tomás refere-se às situações em que o usuário utiliza o serviço sem estar matriculado formalmente na instituição. Isto ocorre, em geral, quando os técnicos lançam mão desse procedimento para observar a evolução do quadro clínico do

cliente, enquanto aguardam um posicionamento diagnóstico do psiquiatra ou decidem qual encaminhamento dar ao caso.

Sob esse prisma, concluiu que seu critério pessoal para o acolhimento é “a intensidade do sofrimento psíquico”, mas que, por entender que não há regras claras sobre isso, defende a criação de uma instrução normativa para este procedimento, elaborada a partir do debate entre as equipes.

Não necessariamente que essa pessoa vá ficar aqui no nosso **esquema mais clássico** para nossos pacientes mais comuns, mais típicos. Mas eu acho que **o critério** que me baliza mais **é a intensidade do sofrimento** desse sujeito.

[...] pra mim o que modula um pouco esse sujeito aqui, é ele não conseguir lidar com a intensidade de seu sofrimento, independente se tem sintoma ou não. **Mas o sintoma já significa que ele não está dando conta.**

Tomás criticou a falta de capacitação, estudo, discussões técnicas entre as equipes, o automatismo do serviço e, em tom de desabafo e desesperança, cita a “subutilização das sextas-feiras”, dias destinados a esse propósito. Sobre essa questão, disse valorizar iniciativas como a desta pesquisa, que do seu ponto de vista, provocam e fazem pensar, por isso são bem-vindas.

Foi até bom tu teres chegado com a tua pesquisa porque é um ânimo (*suspirando*), a gente repensa. A tua pesquisa é boa por isso, por que **nos leva a pensar**.

Tem que estar animando e animar no sentido de trazer debate, fazer questões... **Aqui a gente para, às vezes, dia de sexta-feira pra comer**, cara... (*fala com indignação*) enfim... precisamos retomar isso.

Solicitado a tratar de sua trajetória religiosa, demonstrou desconforto. Ficou pensativo, ajustou-se na cadeira e baixou o olhar, porém, não se negou a falar sobre esse assunto. Em seguida, emitiu um breve sorriso, procurou uma posição confortável, respirou fundo e iniciou seu relato.

Contou que nasceu em uma família católica, superlativamente: “muito católica”. Definiu-se como “católico praticante de pai e mãe”, citando sua vinculação religiosa ao avô com quem se identificava.

Meu avô me marcou muito como um homem muito católico, **muito bom**. Tinha as preferências dele, mas invocava todos os santos.

Na adolescência, por volta dos treze e quatorze anos, engajou-se em uma Comunidade Eclesial de Base (CEB), na qual teve uma formação que qualificou como “muito boa”. Lá participou do grupo de jovens, organizou missas e viveu intensamente uma vida religiosa compartilhada e organizadora do seu cotidiano.

Andava com **um crucifixo aqui** (*aponta para o peito*). Eu **fui muito religioso** (*fala com veemência*).

Disse que havia citações da Bíblia que “achava fantásticas”, contudo, atualmente considera que a Bíblia é “uma coisa do humano”, que o homem, por não encontrar os recursos internos necessários para responder as suas demandas existenciais, busca fora de si um sentido para a própria vida, movimento que julga válido.

Questionado sobre o rompimento com o catolicismo, Tomás fugiu da interlocução, mas assumiu seu posicionamento de descrença, por meio da fala de outra pessoa.

Mas onde foi que eu comecei a romper com essa minha visão mais religiosa? Por exemplo, outro dia eu ouvi **uma coisa muito boa da minha filha**. Estávamos no quarto e falávamos sobre religião e ela disse: “Pô, **eu gosto muito do papai** porque **apesar dele não acreditar nisso**, a gente chama ele pra uma reza e ele vai lá, dá a mão”.

O uso do artifício de dizer o que o outro disse como expressão daquilo que ele gostaria de dizer, indica a existência da dúvida quanto a sua asserção manifesta, ou seja, sua descrença pode não ser tão plena como anuncia.

A digressão, que utilizou para esquivar-se de falar sobre o afastamento do catolicismo, que talvez seja o cerne do desconforto inicial, qualifica como positiva a reconhecida flexibilização de sua postura ao longo do tempo em relação às questões de ordem religiosa.

De fato eu não rezo, mas dou a mão... eu não fazia isso. No meu momento mais radical de rompimento com tudo isso eu nem queria mais saber. **Então eu acho que eu estou ficando flexível.**

A valorização desta mudança de perspectiva, ou melhor, desta abertura flexível, parece estar relacionada à preocupação com a sua imagem junto aos filhos. Ser visto como um pai ateu flexível é benéfico tanto para a forma como sua família o vê, quanto para a formação da visão de mundo de seus filhos adolescentes.

Mas não vou mais à missa, não tenho vontade de ir à missa. Meus filhos vão quando a mãe leva e eu também não faço questão de ir. **Mas não digo pra não levar. De jeito nenhum!** Apenas **tento conversar com eles** sobre se a resposta estaria no céu mesmo ou se estaria mais aqui mesmo, sabe? **Estou mais tolerante**, sabe? **Antigamente não era assim**, eu dizia “não procura o céu não...”. Hoje eu já interrogo eles, lógico, que de **uma maneira até didática de não perdê-los**, senão, cai **nessa visão, né? Esse cara é ateu, radical, né?**

Neste instante, não pude deixar de refletir sobre aquele ateu que estava diante de mim. Flexível, permissivo com o envolvimento religioso de sua família e preocupado com as repercussões que sua imagem poderia ter na formação dos filhos, pouco se parecia com aquele outro que, na reunião com a equipe da manhã, embarcado em seu “caminhão desgovernado”, atingia a todos os presentes com sua perspectiva do religioso “pobre coitado”.

Mesmo já sabendo a resposta, perguntei-lhe: “Hoje tu te defines como? Ateu?”

Sua resposta começou antes da conclusão de minha pergunta, ao ponto de pronunciarmos juntos o primeiro “ateu” de sua veemente afirmação.

Ateu, ateu, ateu... Ateu. Como se diz, **ateu graças a Deus...** *(Fala com bom humor rindo de si mesmo. Risos e gargalhadas).*

A expressão “ateu graças a Deus” é muito usada nas rodas informais de conversa que tratam da questão religiosa ou da religiosidade das pessoas. Na própria instituição, a expressão já foi usada por outros profissionais referindo-se à religiosidade de Tomás e seu significado relaciona-se a um ateísmo pouco autêntico, um ateu “de araque” ou alguém que se diz ateu, mas de fato não é.

Outra situação em que presenciei a manifestação desse sentido em relação a Tomás ocorreu na reunião de equipe da manhã, quando ele foi confrontado, em tom de brincadeira, pela enfermeira Terezinha (“Ele foi seminarista!”) e pelo psicólogo Expedito (“Ele roubava hóstia pra merendar!”), que se

basearam no conhecimento que tinham sobre sua história pregressa de intensa religiosidade católica.

Ao usar a expressão “ateu graças a Deus” para si mesmo, Tomás denota concordar com esse sentido. Assim, parecem convergir sua autoimagem de ateu flexível e parcialmente descrente, com a imagem que alguns membros da equipe técnica do CAPS construíram a seu respeito – um pseudoateu.

Definir-se veementemente como ateu (“ateu, ateu, ateu, ateu”) e em seguida acrescentar a maneira como parte da equipe o vê em termos religiosos (“Como se diz, ateu graças a Deus...”), reafirmou o sentido local da expressão, já que sua imagem compõe-se de maneira diferente do ateu que povoa o imaginário coletivo e que ele encarnou na reunião de equipe: cético, inflexível e opositor de todos os sistemas religiosos.

Da mesma forma que a postura assumida na reunião de equipe constituiu-se enquanto linguagem que comunicava a forma como gostaria de ser visto – um ateu radical –, seu discurso fala sobre si mesmo: “tem aquilo que as pessoas falam que elas são e tem aquilo que elas são”.

Na tentativa de retomar o relato sobre o rompimento com a religião católica, assunto do qual havia se evadido, fiz uma questão circular: **“Em que momento ocorre essa virada?”**.

Sua resposta a minha indagação deixou clara a escusa em tratar do “o quê” ou “como”. Situou o contexto de suas mudanças íntimas no campo religioso, deixando evidente que existem fatos sobre os quais não quer ou não consegue falar.

A universidade, a universidade... é **a universidade e algumas questões**, né? *(Fala com hesitação)*.

Assim como no caso da reafirmação de sua identidade ateuísta, voltou a fazer uso de repetições seriadas com veemência enquanto respondia a uma indagação. Enfatizou sua entrada na universidade como fator causal de seu desvínculo religioso. Analogamente, levou-me a intuir que sua resposta expressava aquilo que ele gostaria que eu acreditasse, apresentando-me seu campo de negação e dúvida.

Segundo seu relato, o papel da experiência universitária em sua trajetória para o ateísmo foi o de fomentar a dúvida e potencializar questões que, envoltas em uma aura de ceticismo, já povoavam o seu íntimo.

Porque num avião que cai, de 300 pessoas, morrem 299 e uma vive? As pessoas dizem que Deus salvou. E **porque não salvou** as 299?

Então eu fui vendo algumas **questões que já vinham me incomodando...** coisas tolas. Como é que Caim, depois que matou Abel, foi fazer uma comunidade em outro lugar e criou lá seu povo... Mas com quem que ele trepou lá pra ter criado outro povo já que só era ele?

José quando teve a visão lá do anjo que ia matar os primogênitos, **por que ele só salvou Cristo?**

Então eu fui encontrando esses elementos que **alimentavam as dúvidas que eu já tinha.**

Ao mesmo tempo em que ressalta o fato de ter encontrado o escoamento para suas dúvidas no contexto acadêmico, Tomás naturalizou essa condição, estendendo-a a todas as pessoas que, segundo ele, só não alcançam o mesmo resultado porque associam o sentido de suas vidas à cosmologia religiosa, diferente dele que encontrou esse sentido nas leituras de “Nietzsche, Freud, Marx...” e na vivência política.

Porque eu acho que passa por muita gente. **Eu acho que não sou só eu não** que, quando lê a Bíblia, acha que aquilo não é o que é. **Eu acho que tem inquietações nas pessoas.** Mas vamos... acham melhor fechar a Bíblia e seguir. Por que tem uma coisa mais potente lá que pode explicar a vida delas, né?

Se ao entrar na universidade **eu fui me tornando...** porque na leitura, né? **Nietzsche, Freud, Marx... e pela vivência política** que você vai tendo... você vai se distanciando um pouco disso e ao mesmo tempo vai gostando um pouco mais das pessoas.

Ao refletir sobre sua trajetória, Tomás diz, como se ainda não tivesse pensado sobre isso, que todos os seus sentimentos voltados a Deus, gradativamente voltaram-se aos homens.

Interessante isso (como se tivesse dado conta de algo). Aquele amor que eu tinha a Deus, **engraçado**, foi se deslocando e eu fui colocando mais para os homens, acreditando neles, mas também vendo os mais sacanas... tudo um pouco mais. **Tudo que estava mais pra lá começou a vir um pouco mais pra cá.**

Ainda no campo reflexivo, Tomás procurou deslocar o foco da interlocução, que vai do seu rompimento com o catolicismo à sua passagem de ateu radical para ateu flexível.

E aí o que me fez mudar essa perspectiva, sobre **esse meu radicalismo** sobre a questão de Deus ou deuses foi o fato de termos feito **aquela discussão**. Aquele debate que a gente fez foi pra mim **muito esclarecedor** em muita coisa. Aquele primeiro lá... **A partir dali eu me tornei mais tolerante**.

Tomás referiu-se a uma reunião ocorrida no final de 2011 em que se discutiu a religiosidade no CAPS, da qual eu participei como supervisor de estágio. Nesse encontro, afirmou que as formas como as pessoas reagiram ao tema e o teor das discussões, fizeram-no refletir sobre a rigidez de sua postura diante das questões religiosas, reverberando em sua forma de interagir com a religiosidade dos usuários na clínica.

Eu senti que era uma recusa permanente da minha parte. Então, **eu não dava muita atenção a quem me trazia isso**. [...] E aí a discussão do grupo, a tua fala e a da Nazaré me fizeram pensar. “Opa! a tua verdade não pode ser... tu não podes pegar essa verdade que as pessoas trazem e transformar em uma mentira e achar que a tua verdade é a verdade” (*Fala consigo mesmo como uma reflexão*). **Eu me tornei mais tolerante**.

Tomás afirma que as principais mudanças foram: ter se permitido valorizar os conteúdos de cunho religioso que os usuários comumente trazem à clínica e ter procurado lidar melhor com as situações em que a vivência religiosa está relacionada à origem do sofrimento psíquico, principalmente o sofrimento que é potencializado pela culpa associada à noção de pecado.

Baseado nessa atitude de abertura, Tomás assinalou que, quando se vê diante dessas situações, a postura que adota é a de não questionar a pertinência do que venha a ser ou não ser pecado, mas de “talvez amenizar essa culpa que a religião ajuda o sujeito ter”.

Ao falar da trajetória de flexibilização diante das demandas religiosas dos usuários, Tomás narrou uma situação na qual diz ter percebido os “efeitos positivos” da religiosidade do cliente no seu tratamento. Ele se referiu ao caso clínico de um rapaz que, por meio da Umbanda, conseguiu relacionar-se de forma funcional com sua sexualidade, minimizando o sofrimento psíquico.

Nesse contexto, acrescentou que em sua compreensão, a religião teria uma segunda função para além daquela de cunho espiritual e transcendental. Ela agiria como uma força de contenção às pessoas que praticam excessos, “como o uso de drogas e a agressividade” (TOMÁS). Nesse sentido, ela criaria um território que colabora para o influxo daquilo que transborda.

Essa é uma conclusão do segundo Tomás (*Gargalhadas*). Por que o primeiro diria: “Sujeito alienado, porra, puta que pariu, né?”.

A religião parece dar uma... não sei se é... camisa de força. Ela consegue chegar nesse sujeito e dar uma **contenção**. Dar uma coisa que possa fazer com que esse excesso, aquilo que transborda, já não transborde mais tanto. **E eu não sei o que seria se ele não tivesse aquela religião.**

Ao mesmo tempo em que parecia reconhecer algum valor na experiência religiosa, Tomás destacou que a leitura que faz de alguns casos, atualmente, é fruto de sua mudança pessoal e profissional, já que no passado sua postura era de total rejeição e negação às questões religiosas.

Essa visão é do segundo Tomás (*Risos*). [...] **Foi depois que eu fui pensar sobre isso** a partir daquele nosso encontro.

Irreverente, Tomás disse estar vivendo um segundo momento em sua trajetória ateuística. Estabeleceu uma analogia com a demarcação de fases com que estudiosos de grandes nomes da Filosofia e Psicologia se referem à vida e obra de certos autores, como Heidegger e Freud. Esses distintos períodos são demarcados por contextos sociais, políticos e culturais específicos que influenciaram as tendências e as proposições desses teóricos, e são usualmente referidos como “primeiro Heidegger”, “segundo Heidegger”, ou ainda, “jovem Freud” e “velho Freud”.

Pra mim, uma visão que eu tinha desse primeiro Tomás era que **a religião era Filosofia de pobre**. Aí você vai pra universidade e começa a perceber que o cara não tem muitas escolhas [...] não foi dado o Capital, não foi dado Freud, Darwin, que perspectiva? Então o cara só tem essa perspectiva. Só tem isso pra dar conta. Mas agora eu estou nessa situação de não ser assim tão... sabe? (*Dá a entender que se refere a não ser mais tão rígido ou ortodoxo*).

Tomás deu a entender que ao referir-se ao *primeiro Tomás*, trata do período em que se diz ateu radical, enquanto que o *segundo Tomás* está

relacionado ao momento atual em que se diz ateu flexível e aberto às demandas religiosas dos clientes.

A referência que fez se si mesmo em terceira pessoa e em duas fases, parece ser mais do que um mero encadeamento de eventos e de mudanças de atitude. Pode ser entendida como o anúncio de facetas que compõem sua identidade religiosa e que se mostram em diferentes situações, afinal, na reunião de equipe, só o primeiro Tomás foi acionado.

Durante a entrevista, ao contrário da reunião, ele reconheceu essas distintas atitudes que surgem e interagem uma com a outra. Isso permite conjecturar que, possivelmente, Tomás está vivendo um momento transicional quanto a sua religiosidade, ou seja, ainda não transpôs com segurança as fases que ele próprio estabeleceu para si.

Nos excertos abaixo, o incômodo manifestado diante dos episódios em que foi definido como alguém que “não tem Deus no coração” e que podia ter sua imagem associada ao diabo, adita esse ponto de vista. Afinal, por que um ateu, cujos princípios são regidos pela negação da divindade, consideraria como uma “facada no peito” o fato de ser visto como alguém que “não tem Deus no coração”?

Isso é marcante... “o fulano não tem Deus no coração”. Engraçado. Quando o camarada lança essa palavra **é como se ele lançasse uma faca no teu peito**. O fato de você não ter Deus... Toma-te a facada, né? **Era assim que eu me sentia no momento**.

Me sentia muito mal. Uma pessoa de segunda categoria. O que que é? **Eu sou representante do diabo aqui?** Acha que eu não amo? Acha que eu não tenho família? Que eu não tenho respeito? É porque associou que Deus é tudo isso. Deus é amor. Pronto! Deus é amor e se tu não tem Deus tu não tem amor. É como que automático.

Inquirido se sua postura atual de maior transigência em relação aos temas religiosos havia mudado a imagem que tem de Deus, Tomás é taxativo:

Não. Continuo achando que **Deus é uma grande ideia**, cara.” (*Fala rindo*) [...] Mas eu tenho meu limite também. Eu não consigo ficar muito tempo ouvindo a pessoa ficar se referindo a Deus, aos santos. Não consigo. Tem um limite.

Sobre a questão religiosa nos grupos que coordena no CAPS, disse que esse é um tema recorrente, apesar de nunca ter presenciado um embate sobre essa questão durante as atividades terapêuticas.

Acontece muito quando trazem a situação de, “ah eu vou orar por você”, “fui à missa pensando em você”. Eles não trazem um debate sobre aquela posição. [...] **Mas eles são capazes de quando terminar o grupo de te entregarem a folhinha lá fora, mas no grupo isso não acontece.**

Relatou que já consentiu e participou, mesmo em sua fase mais intransigente, de manifestações de cunho religioso nas atividades que coordena no CAPS, como cantar e rezar, por não saber o que fazer nessas situações, apesar do conflito interno gerado quando teve que decidir entre suas convicções e as demandas dos usuários.

Uma vez **tentaram cantar um louvor no meu grupo. Aí eu não sabia o que fazer... e eu deixei cantar.** Minha vontade era dizer: “aqui não! Aqui não pode, aqui não dá...”.

Foi na fase do primeiro Tomás. **Eu estava convicto.** “Bando de alienado” (*Fala simulando uma ordem e uma reflexão*). Mas aí eu pensei: “Não. Se disser não, vou apanhar aqui”. Aí ela convidou pra rezar. **Levantamos e rezamos** (*Fala com bom humor da situação vivida*).

Diante da dúvida de como manejar determinadas questões de cunho religioso com as quais se defronta, Tomás mencionou que sua escolha está inclinada a atender às solicitações dos usuários em um contexto no qual, o que está em jogo, não parece ser sua benevolência em permitir ou não determinada manifestação religiosa, mas o limite de seu arcabouço teórico diante de uma demanda específica.

Atualmente, anuncia que a conduta que costuma adotar para essas situações envolve uma devolutiva para o grupo, a fim de que eles próprios exerçam o seu direito de escolha, mesmo que a decisão coletiva não esteja de acordo com o que ele acredita.

Tomás: Na fase do segundo Tomás **eu colocaria a questão pro grupo.** Eu devolveria pro grupo.

Pesquisador: E se o grupo decidisse rezar de novo...

Tomás: Tranquilo. Eu ia torcer, **te confesso que ia torcer pra não acontecer**, mas eu ia fazer um esforço.

Mesmo diante da possibilidade de assumir uma postura permissiva para com as manifestações religiosas nos grupos que coordena, Tomás não se mostrou favorável à realização de eventos religiosos no CAPS. Nesse âmbito, sua perspectiva valoriza a predominância dos princípios da laicidade.

Eu tenho a visão de que o **Estado deve ser laico**. Tenho essa perspectiva. Eu acho complicado. Das duas uma. **Ou o CAPS se torna laico nesse sentido de não permitir**, porque, talvez isso se **aplique a outro espaço... um espaço religioso...** Ou deixa tudo quanto é manifestação religiosa aparecer e **eu sei que eles não vão fazer isso**. No CAPS Grão Pará onde eles fazem aquela procissão, quem determina que isso aconteça é um grupo de usuários e o gestor que são católicos. **Acho que não tem nada a ver com cultura**, nada disso. Porque se fosse um campo cultural deixariam isso acontecer com todos, né? Com quem é umbandista, com quem é espírita. **Porque que não pode ter mesa branca então?** Então eu acho que a perspectiva que o CAPS deve imprimir é dizer: **o nosso campo é isso aqui e se você acha que precisa vivenciar isso** *(Fala da vivência religiosa)* **existem outros momentos e situações**. É claro que em nenhum momento isso deixará de te atravessar no CAPS, isso faz parte. Mas acho que deveria ter essa coisa de não confundir os espaços, não confundir os momentos.

Ao defender a tese de que o CAPS não é lugar de vivência religiosa, Tomás coloca os grupos que coordena e o CAPS como um todo, em patamares diferentes sob a sua visão de laicidade. É como se o todo não fosse constituído da soma das partes, ou seja, a atitude que adota na condução dos grupos que coordena, nos quais se mostra complacente com as manifestações religiosas dos usuários, seria menos letal a sua compreensão de laicidade do que um cenário hipotético no qual o CAPS, como um todo institucional, se mostrasse permissivo a essas manifestações.

Seu discurso carrega a incongruência de seu ponto de vista: o CAPS deve ser laico, mas as ações que ele, enquanto técnico, realiza no CAPS, não possuem essa obrigação. É como se o CAPS não fosse constituído pelo conjunto das ações realizadas por aqueles que fazem o dia-a-dia institucional. Por conseguinte, as manifestações religiosas não poderiam ocorrer oficialmente, sob a chancela institucional, mas, oficiosamente.

Nesse aspecto, a laicidade que prega, aplicar-se-ia àquilo que se mostra, que vem a público, que se relaciona à institucionalização das manifestações religiosas ou que ocorre em uma esfera macrocósmica da assistência. Isto implicaria dizer que o que se passa na alcova do *setting* terapêutico, no interior de cada sala, durante os grupos, durante os atendimentos individuais, no microcosmo assistencial, estaria fora da injunção da laicidade.

Acho que a instituição tem que assumir uma posição sobre isso [...] **a perspectiva que eu acho que a gente deve construir é de manter um Estado laico**, cara. Aqui, no tribunal... O que é isso de ter uma cruz atrás do juiz? Não pode acontecer isso, de achar que a igreja deve estar atrelada ao Estado. Isso não pode acontecer. São poderes e visões totalmente distintas. **Eu sou contrário. Pronto! Às manifestações que os serviços encampam como suas. Mas não a uma manifestação individual, pontual**, dos sujeitos que querem em um momento **entre eles lá no grupo** em uma situação particular.

Em relação ao contexto institucional, Tomás acredita que as pessoas lidam com as questões religiosas da forma que entendem. Ele estabeleceu diferenças pouco sutis entre as distintas maneiras com que cada equipe lida com a questão religiosa no CAPS. Para ele, a equipe da manhã é tolerante, aberta e considera cada situação em sua singularidade. Em algumas situações, deixa de lado o parâmetro técnico e lança mão do religioso. Citou um caso que ilustra bem esse ponto de vista.

Mas tem uma cena de uma usuária que entrou em crise que eu não esqueço. Ela entrou em crise e chamava Deus, o diabo, todo mundo. **Aí os técnicos correram pra rezar em cima da cabeça da mulher...** cara, piorou tanto a situação da mulher... Ela chamava “caralho, caralho...” ela ficou puta da vida... gritava: “saíam de cima de mim, eu não preciso disso...” E foi um Deus nos acuda e depois a gente sentou e conversou um pouco sobre isso. **Parece que quem era religioso quando viu que ela chamava Deus... diabo... achou que era uma manifestação espiritual e foram lá umas três ou quatro pessoas e estenderam a mão e oraram em cima dela.** Pelo menos tentaram, mas a mulher não deixou. Foi no período da manhã.

Quanto à equipe da tarde, acredita que, por serem os integrantes mais religiosos do que àqueles da equipe da manhã, não se permitem discutir o tema. Sobre sua relação com esta equipe, rememorou o desconforto diante das tentativas

de conversão e o sentimento de discriminação que sentiu quando anunciou sua opção pelo ateísmo.

[...] à tarde **a couraça está muito forte**

O pessoal da manhã é mais aberto. Mas os da tarde... No dia da reunião ficamos quase sozinhos na sala lembra? Mas eu acho que é isso. **A equipe da tarde é menos tolerante por que é mais fervorosa.**

Tinha uma técnica da tarde... porque eu demorei um pouco pra falar o que eu pensava e tal... aí depois que eu falei que era ateu na equipe ela **começou a trazer sermões e ela colava na parede da sala dos técnicos.**

E aí **ela se afastou** de mim.

Ainda, na intenção de posicionar-se sobre como via as distintas equipes do centro e suas relações com o tema da religiosidade, Tomás relatou um episódio no qual as duas equipes deixaram de se manifestar. Trata-se de uma situação que envolveu um ex-médico do CAPS o que, do seu ponto de vista, revela a dificuldade das equipes em abordar o tema na instituição, em especial, quando envolve membros da própria equipe.

Tomás: [...] nosso **médico que pregava durante o atendimento.** Fazia pregações para o usuário. Alguns aceitavam, gostavam, disso. Mas muitos falavam: “eu acho que estão confundindo as coisas aqui”. E uma vez chegaram até a dar queixa pra diretora.

Pesquisador: A equipe chegou a conversar sobre isso?

Tomás: Não. Nunca abordaram... Eu acho que tem a questão da autoridade médica e também pelo fato dele ser uma pessoa muito amável, muito legal. Então eu acho que **as pessoas sentiam uma dificuldade de falar,** sabe? Mas ele fazia pregações que a gente ouvia.

Ao comentar o caso, Tomás demonstrou desaprovar a postura do médico, não porque ele usou de recursos religiosos no atendimento, mas por que acredita que sua atitude não se baseou na demanda do cliente, indicando que em sua perspectiva, o uso de recursos espirituais e/ou religiosos nos processos interventivos que se dão no CAPS é aceitável.

Eu inclusive acho que nessa situação muito particular, **a gente deve levar em consideração a fala do sujeito.** Por exemplo, nessa questão do médico, ele entendeu que a melhor perspectiva seria essa. Mas eu **não sei se ele entendeu baseado na fala do sujeito.** Houve sujeitos que não gostaram e, no atendimento, os sujeitos que

não gostaram, sequer trouxeram isso pra ele. Não trouxeram questões religiosas. Mas ele tentou... sabe aquela coisa de falta Deus no coração? **Aí não funciona.**

A partir desse posicionamento que sinaliza o uso de recursos religiosos nos atendimentos como razoável diante de algumas condições, indaguei-o sobre como compreende a pertinência dessas intervenções.

Tomás afirmou que isto dependerá de cada situação e defende que, “no caso de um surto religioso”, deve-se utilizar a escuta para elaborar a forma de manejo da situação que pode se dar “até mesmo usando parábolas da Bíblia, se tiver conhecimento”.

Além de validar essas modalidades interventivas, Tomás contou que já utilizou linguagem religiosa em distintas situações com usuários e que, se sentisse a necessidade, faria até mesmo uma oração.

Vem cá (simulando o que diria ao paciente nessa situação): Deus não fez os médicos para cuidar dos homens? Porque a recusa dos médicos? **Eu já usei essa abordagem**, por exemplo, com aquela paciente que ouvia os anjos. Mas só ficava nisso. Dessa situação dos médicos ela não era muito acessível. “Por que Deus criou os médicos? Não foi pra cuidar dos homens?” **Esse era meu principal argumento para ela usar a medicação...** mas ela não respondeu...

(Suspira e ri antes de responder). Já fiz. **Apesar de não acreditar** *(fala por entre sorrisos e com ênfase)*, olha só, **apesar de não acreditar**. Essa situação médica... ah que foi Deus... **Eu não acredito**, mas se o sujeito acredita **e eu acho que isso pode ajudá-lo, eu utilizo. Apesar de eu não acreditar**. Nunca fiz, mas acho que nessa situação **faria até uma oração**. Até porque você tem que saber lidar.

Mais uma vez Tomás utilizou a repetição de determinada ideia para destacar uma posição que, aparentemente, nega. Passei então a confrontá-lo com suas próprias palavras a fim de que refletisse sobre o que estava dizendo.

Pesquisador: Deixa ver se entendi. Então uma manifestação religiosa requer uma abordagem religiosa?

Tomás: Pois é... *(fala como se não concordasse com a síntese que fiz de sua fala anterior)*. Meio estranho isso né? É difícil... não sei se uma abordagem religiosa. Não sei se o nome seria esse. É porque na verdade, quando eu olho, pra mim isso tudo **são sinais clínicos**. Então, **se clinicamente eu consigo rezar e o sujeito melhorar...** se

há um indício disso, uma probabilidade que isso aconteça, **que se faça.**

Tomás assumiu claramente a possibilidade do uso de recursos religiosos, como a oração, no manejo do cliente que apresenta demandas de cunho religioso. Embora não tenha conseguido explicar seu entendimento do que seria “rezar clinicamente”, sua tentativa de esclarecer essa ideia revelou que seria válida a reza que surge como uma exigência da situação clínica, portanto, seria utilizada, nesse contexto, como um recurso terapêutico.

Para ele, a eficácia desse tipo de recurso estaria na sua capacidade de tocar determinadas pessoas de tal forma que uma fala isenta de conteúdo religioso não tocaria.

Sua afinidade com o uso de estratégias religiosas não implica assumir, frente ao cliente, sua opção e convicções nesse campo. Sendo ateu, menos ainda, pois considera que isso desqualificaria seu prestígio no grupo e o valor de seu trabalho enquanto psicólogo, já que um ateu, no seu ponto de vista, não conseguiria exercer autoridade sobre um grupo formado, em sua maioria, por cristãos.

[...] se eu me levanto e falo que sou ateu, fudeu! **Eu não manifesto minha opção.** Para os usuários mesmo, não. Se eu faço isso eu perco o grupo, perco minha autoridade sobre o grupo. Pô, fudeu! Não tem como depositar **num sujeito que é ateu alguma autoridade.**

Desde modo, opõe-se à possibilidade de que terapeutas manifestem suas opções religiosas aos clientes, sob o risco de comprometer a relação terapêutica.

[...] a gente, inclusive, **deve ter cuidado** quando nos reportarmos sobre essas posturas religiosas. Eu acho que **a gente não precisa falar da nossa posição.**

[...] isso deve ser pra **qualquer vertente religiosa.** Porque se for um cara evangélico... o que é isso? Ou eu vou lá **dizer que sou pai de santo?** Poderia ser **um psicólogo e pai de santo?**

Até uma pessoa que é muito católica eu acho que ela não deve estar se manifestando em certas situações ao usuário, **isso pode melar a relação.**

Ponderei que essa informação pode se dar de outras maneiras além da linguagem, ao que ele retruca: “é por isso que eu não uso camisa do Círio. É por isso que eu não uso pulseirinha (*Risos*)”.

A temática do Círio surgiu de modo espontâneo na interlocução e Tomás falou de sua relação com esse evento religioso, com o qual mantém um vínculo que expressa o seu momento atual em relação à própria religiosidade.

No domingo da grande procissão, Tomás vai ver o cortejo religioso e só almoça após o seu término, acreditando que se esse rito não for cumprido, o antepasto ritualístico do Círio de Nazaré terá um sentido diferente para ele. Esse tangenciamento do Círio de Nazaré, talvez seja sua forma de revelar uma das maneiras com a qual ele exprime sua relação com o sagrado.

[...] **não cabe eu almoçar** sem fazer parte do ritual. A comida **vai entrar diferente** pra mim, entendeu? É tipo... você sentar comigo pra beber. Pra mim não cabe beber se tu não brindar com o copo... **tem que ter um ritual**, um rito, que **não é místico**... na minha perspectiva não é religioso, entendeu? Na minha perspectiva **ele é cultural**.

Utilizando um jargão local sobre a dimensão cultural do Círio de Nazaré, Tomás contradisse seu próprio argumento em relação à procissão realizada por um CAPS da capital: “Acho que não tem nada a ver com cultura, nada disso”.

Seu discurso repleto de idas e vindas me faz pensar a partir de seus próprios parâmetros. Afinal, quem está falando agora? O primeiro ou o segundo Tomás?

Como se estivesse respondendo as minhas perguntas não feitas, Tomás, então, tentou explicar sua posição diante do Círio de Nazaré enquanto manifestação cultural, buscando esquivar-se de convergir para o sistema religioso que um dia deu significado a sua vida ou fugir da negação de boa parte das convicções declaradas, tornando a compreensão de seu ponto de vista ainda mais confuso.

[...] pra mim isso **assume outro lugar**. Eu preciso ver as pessoas... Pra mim tem toda uma comoção da ordem das pessoas e na minha perspectiva

É como se eu pudesse, na minha leitura, separar um pouco as questões. Então pra mim, **é um cultural que não necessariamente é religioso nessa perspectiva do transcendente**. Aí eu consigo ficar com as pessoas lá. Consigo ver a emoção das pessoas que me emociona também, claro. O que é isso? As pessoas lá agradecendo por que conquistaram uma casa graças a Nossa Senhora. **Claro que eu tenho outra leitura disso**. Mas me emociona saber que aquela pessoa está emocionada.

Comecei a perceber que o movimento tautológico, que Tomás fez entre suas posições religiosas, estava permeado por um temor que eu desconhecia até então. O temor de estar negando a posição religiosa que professa - o ateísmo, diante dos sentimentos que o Círio lhe suscita.

Bello (2004, p. 263) nos ajuda a compreender esse dinamismo, referindo que “não existe um ser humano que não seja religioso” que não procure uma potência, isto é, uma realização. Para a autora, até o ateísmo, enquanto postura do ser humano de não reconhecimento daquela potência que lhe vem ao encontro, pode ser entendida enquanto a religião da fuga.

A culpa que Tomás parece sentir conduz à racionalização da experiência, exercício que deve se repetir todos os anos nos meses de outubro.

Tomás: [...] É claro que **depois que sai do momento você faz toda uma racionalização do que tu passou...**

Pesquisador: Então tu sai de lá e é como se tu tentasse se **desimpregnar disso?**

Tomás: É, é isso. **Isso foi em função de um momento...** Na verdade são séculos de um jeito de pensar, **de uma mentalidade, família, né?**

Ao final, ele manifesta o reconhecimento de que percebe a possibilidade do conflito e, em função disso, procura relativizar consigo mesmo sua atitude sincrética.

E também antes eu me criticava por que tinha essa posição... mas eu digo, não, peraí... **vamos mais devagar que o santo é de barro (gargalhada).**

6.2 TEREZINHA

Proêmio: *Terezinha é uma técnica que transita facilmente nos espaços do CAPS. Sempre de bom humor, seu sorriso facilmente evolui para uma gargalhada, o que contribui para a construção da imagem de uma pessoa agradável e cortês. Devido à experiência acumulada tanto na assistência quanto na gestão do centro, conhece o serviço como poucos e goza do respeito e admiração por parte dos membros da equipe. Apesar de sua formação na área hospitalar, Terezinha, que é enfermeira há quase dez no CAPS, não costuma seguir rigidamente as normas instituídas. Geralmente, cria as próprias estratégias e parâmetros nos quais baseia suas ações e encaminhamentos no serviço. Na reunião de equipe, mostrou-se apaziguadora dos ânimos, equilibrada nos pontos de vista e desde o primeiro contato demonstrou interesse no tema e em colaborar com a pesquisa. Foi o primeiro membro da equipe técnica do CAPS a manifestar-se positivamente em relação à participação no estudo. Sua entrevista aconteceu em uma sala reservada no CAPS, durante a manhã de uma segunda-feira. No transcorrer da interlocução, não titubeou ao compartilhar suas experiências e opiniões. Citou nomes e descreveu situações sem dar importância ao fato de estar sendo gravada. Demonstrou não se preocupar com o TCLE e intercalou falas sobre sua vida profissional e pessoal de forma espontânea. Sincrética, utiliza a linguagem religiosa nos grupos que coordena, mostra-se condescendente com as manifestações religiosas no serviço e demonstra incomodar-se com a postura dos usuários evangélicos. Em nenhum momento da entrevista manifestou desconforto em falar. Diante da dúvida ficava em silêncio, com um sorriso no rosto, ou gargalhava.*

Terezinha se disse católica e deu a entender que atualmente frequenta tanto o catolicismo quanto o espiritismo, seguindo a tendência familiar de participação nessas duas orientações religiosas.

Eu sou católica, sou batizada, crismada... hoje não frequento muito o catolicismo mas digo que sou católica. **Sempre fui vinculada ao catolicismo, mas já frequentei o espiritismo. Minha mãe também é católica, mas frequenta o espiritismo também** (Risos). Hoje eu frequento pontualmente acompanhando minha mãe.

Considera-se uma pessoa religiosa mesmo não frequentando assiduamente uma orientação religiosa, pois, para ela, ser religiosa relaciona-se as suas tradições familiares, sua história, suas crenças e com o desejo de que seu filho siga seus passos no catolicismo, mais do que com a sua vivência religiosa atual ou seu envolvimento em um sistema religioso específico.

Sou religiosa quando eu vejo as minhas bases e vejo as bases que eu quero pro meu filho. Quando eu faço que meu filho tome a benção e mantenha algumas tradições.

Eu frequento a igreja, não todos os domingos. **Não sou aquela religiosa de estar todo dia ou todo domingo na igreja. Mas eu me vejo como católica.**

Eu rezo, eu **acredito em Nossa Senhora de Nazaré**. Eu acredito nos santos. Por causa dessa rotina eu me considero religiosa.

Uma marca importante da religiosidade de Terezinha é a pluralidade de sua crença que envolve elementos de sistemas religiosos distintos. Sua visão de mundo, fortemente influenciada pelo trânsito que estabelece entre o catolicismo e o espiritismo, considera que a necessidade de crer em uma figura deífica faz parte da natureza humana e nega a possibilidade da existência de uma descrença total.

Por isso que pra mim ninguém é ateu, entendeu? A gente se ilude dizendo que é ateu. A gente sempre acredita em alguma coisa pra chamar de Deus.

A experiência religiosa pessoal e familiar em torno do catolicismo e do espiritismo parece sustentar sua forma particular de perceber a questão religiosa no contexto institucional do CAPS, ou seja, para Terezinha, o sincretismo religioso é algo habitual, faz parte de sua vida cotidiana.

Mas tenho um irmão que foi pro Espiritismo e é espírita mesmo, que estuda, que dá passe... Então **isso dentro da gente é normal**, digo eu como pessoa. E dentro do CAPS eu **vejo isso também muito normal**.

O discurso de Terezinha também permite compreender a postura apaziguadora que adotou na reunião de equipe, ocasião em que, alheia à tensão que se instalava, compartilhou seu ponto de vista como se não estivesse sendo afetada pelos discursos mordazes de alguns técnicos que incomodavam boa parte dos presentes.

Esta postura parece estar afinada com o seu entendimento sobre o conflito ou embate religioso, que, para ela, só ocorre quando há imposição de uma orientação religiosa sobre outra. Portanto, enquanto os outros técnicos seguiam sob o afetamento e desconforto provocados pela acidez dos discursos, Terezinha indicou não perceber a existência de conflito, já que, sob seu ponto de vista, não houve imposição religiosa. Nessa perspectiva, destacou a convivência pacífica entre seus colegas religiosos evangélicos e as manifestações que ocorrem em torno do Círio de Nazaré, tema que surge recorrentemente em seu discurso.

Eu vejo que entre nós, técnicos, **não traz polêmica**... Aquela coisa da imposição da religião. Tem a colega que é evangélica e lida com o Círio e outras pessoas aqui também **são evangélicas e lidam com essa questão do Círio** que é nosso marco católico.

Enfermeira há quase dez anos no CAPS, as atividades que Terezinha desenvolve na instituição não são muito diferentes daquelas que a maioria dos técnicos realiza: acolhimento, GRT, atendimento individual e oficinas.

Contudo, ao longo de sua prática no centro, ela construiu uma forma de lidar com os usuários, de acompanhá-los no serviço e de conduzir as propostas terapêuticas, que nem sempre coadunam com a rotina convencional.

Uma primeira singularidade é a de não permitir que os usuários que ela referencia sejam matriculados nos grupos que coordena. Desse modo, estabelece o GRT como o único espaço no qual tem contato direto com os seus referenciados. A justificativa para essa distinção é a busca por uma perspectiva diferenciada da participação dos usuários nas atividades do CAPS, baseada no olhar de outros profissionais. Esse modo de proceder parece buscar a minimização de sua influência nas decisões relacionadas ao processo terapêutico desses clientes.

[...] eu não coloco comigo em oficina nenhuma, porque **eu tenho** uma dinâmica de não colocar, **de propósito, os meus usuários** em nenhuma atividade de oficina.

Eu quero ver os **outros olhares**, então **nenhum deles fazem oficina comigo**. Porque eu quero saber o olhar dos outros colegas sobre esses usuários que fazem pintura em tecido, nas atividades de esporte e lazer.

Terezinha também visita regularmente outros grupos a fim de observar os usuários que estão sob sua responsabilidade, conduta que não faz parte da rotina

da maioria dos técnicos que, habitualmente, costumam apenas trocar informações entre si sobre os clientes.

Sua maneira particular de proceder, pouco convencional, demanda maior dedicação de tempo e esforço. Suas decisões sinalizam que as demandas dos usuários representam o principal balizador da forma de conduzir o trabalho que desenvolve na instituição.

Tem um usuário que vem uma vez no mês comigo **porque eu dispenso** para que ele vá pra atividade de esporte e lazer que é fora do CAPS onde ele se sente melhor e tem um rendimento melhor lá do que estando nessa reunião fechada.

Essa é uma **dinâmica minha** de trabalho.

Ou então, como tem essa atividade fora do CAPS de esporte e lazer, **eu** vou às vezes lá. Mas isso é uma **coisa minha**.

Sua concepção e forma de agir na dinâmica institucional em relação aos seus referenciados apontam para uma polarização caracterizada por movimentos distintos de aproximação e afastamento. O primeiro se dá quando estabelece a prática de frequentar outros grupos diferentes do seu, aproximando-se de contextos que estão fora de seu domínio, com o intuito de observar a participação dos usuários nessas ações. O segundo ocorre ao convencionar seu relativo distanciamento dos usuários, já que não permite que participem dos grupos sob sua responsabilidade.

Esses movimentos de aproximação e afastamento podem indicar que, pela ausência de formação específica para a condução de grupos terapêuticos em um serviço de base social e comunitária como um CAPS, Terezinha se sinta mais segura em observar e estabelecer condutas a partir do posicionamento de outros profissionais, mais afinados com esse tipo de proposta como o psicólogo ou terapeuta ocupacional. Ao mesmo tempo, seu movimento acolhe a proposta interdisciplinar de inspiração humanista que caracteriza o mote das ações desenvolvidas no CAPS.

O meu GRT funciona com o intuito de saber como esse usuário está, o que ele traz, como **passou a semana que a gente não se viu, como foi essa semana pra ele**. Mas, **às vezes, eu faço algumas dinâmicas [...] escuto** deles como eles estão.

Mas cada um tem **uma fala** em algum momento e o **outro escuta**. É tipo um **grupo de autoajuda**. E o usuário tem essa autonomia de **dar uma palavra pro outro**, então ele funciona assim.

Questionada sobre a ocorrência de manifestações religiosas nos grupos de que participa, afirmou que é comum o surgimento tanto do tema quanto de questões que requerem manejo por parte dos técnicos. Destacou três situações recentes que figuram em sua experiência para refletir sobre a relação entre religiosidade e saúde mental. Durante toda a entrevista, ela recorre a esses casos a fim de embasar seus argumentos.

O primeiro caso diz respeito a uma usuária que participava de um grupo juntamente com o esposo que é pastor, o segundo refere-se a um rapaz que chegou para tratamento no CAPS porque, segundo os pais “estava frequentando demasiadamente a igreja” e o terceiro é o de uma usuária católica, que foi encaminhada por um centro espírita e que exige que sua assistência seja feita por um parapsicólogo, por acreditar que as causas de seu adoecimento mental são de natureza espiritual.

Sobre o primeiro caso, Terezinha destacou o fato de o esposo da usuária, mesmo sendo pastor, atribuir o adoecimento da sua esposa ao “fanatismo religioso” que qualifica como “excesso de envolvimento nas coisas da religião evangélica”:

O marido dela é pastor e ele mesmo diz que acha que **o adoecimento dela foi por causa do fanatismo pela religião**. Ele mesmo, como pastor, fala que **o motivo do adoecimento dela foi esse**: de estar indo pra igreja todo dia, de ela rezar, de ela estudar e ler a Bíblia o tempo todo.

Colocou sobre o adoecimento da esposa ligado ao fanatismo e que as coisas não podem ser assim. Se ajoelhar a todo momento, rezar a todo momento, só visualizar a questão religiosa. **Eu achei interessante** ele enquanto líder religioso ponderar essa questão. **Achei mais interessante ainda ele colocar a religiosidade como fator de adoecimento da esposa.**

No segundo caso, apesar da principal queixa da família estar associada ao “excesso” de envolvimento religioso do usuário, Terezinha relativizou a explicação dos genitores. Para ela, o rapaz buscava algo maior, transcendente, que desse sentido à sua vida.

O pai dele não é evangélico, só a mãe. Aí nós conversamos. **Mas vejo que foi algo que ele foi buscar. Por que onde é que a gente busca algo além da medicação?**

E eu disse: mas **você tá indo todos os dias?** Você não acha que isso, assim, não chega a ser, assim, mais do que o normal? Disse isso no grupo, pra todos do grupo. **Ele disse: “Não.** A senhora e todos aqui podem até não entender isso. Estar dizendo isso pode aparecer uma forma mais acentuada, tipo um fanatismo, mas não é. **Eu vou porque eu sinto vontade de estar lá.** Tanto é que eu vou só nesse horário, nos outros horários eu não vou”.

Sobre o terceiro caso, Terezinha se posicionou a partir de um horizonte patologizante, contudo, é complacente quanto às associações que a usuária fez sobre as causas espirituais de seu adoecimento.

Mas pra mim o problema dela é psíquico, não é espiritual.

[...] têm uns anjos que conversam com ela, ela escuta as vozes do anjo da guarda dela e ela tem isso. **Ela não vê o adoecimento dela como uma patologia, ela vê algo da questão religiosa, espiritual...**

Ela é **uma pessoa muito interessante.** Os anjos falam com ela e ela escreve as coisas pra ti... **é muito interessante.**

Dois desses casos têm em comum um tema que Terezinha fez questão de debater e se de posicionar: a possível relação existente entre adoecimento mental e a religiosidade dos evangélicos pentecostais.

Vejo que dentro do grupo há essa coisa das pessoas respeitarem, só que aí quando eu vim pro CAPS eu vi, como alguém já falou, que **os evangélicos são o grande número de pessoas que adoecem** e a gente vê realmente que **o grande número de pessoas adoecidas são evangélicas.** Não são as Católicas, não são as Espíritas mas são as pessoas Evangélicas.

Para Terezinha, os evangélicos não são apenas os que mais adoecem, mas, também, os que adoecem com mais gravidade. Além disso, os membros das igrejas evangélicas, em sua opinião, são os que mais exigem atenção, tempo e trabalho durante o tratamento no CAPS. Isso ocorre, argumentou Terezinha, principalmente por causa da presença constante da religião na vida dessas pessoas, aditada pelo rigor e rigidez impostos pelo sistema religioso evangélico.

Outro fator, segundo Terezinha, que pode estar associado ao possível adoecimento mental dos evangélicos é o significado que a experiência religiosa assume no cotidiano dessas pessoas, em decorrência do valor que atribuem aos ensinamentos que recebem de seus líderes religiosos, diferente do que acontece

com outras religiões, a exemplo do catolicismo e do espiritismo, que Terezinha disse conhecer bem e nos quais acredita que essa influência é menor.

A minha opinião é que tem um seguimento, **que é a parte evangélica, que adocece**. Vendo pontualmente, o evangélico tem essa coisa da religião muito marcante da **presença, de estudar a Bíblia... que é adoecedor**. Não é o que acontece com o espírita, o católico, falando muito empiricamente...

Eu vejo que as pessoas mais adoecidas aqui mesmo no CAPS e dentro do meu grupo **são essas pessoas que levam a religião muito a sério**. E como eu vejo que o espiritismo e o catolicismo são muito mais *light*... não tem essa coisa... **esse rigor com você mesmo, o rigor do pastor**... eu vejo que é uma fonte de adoecimento.

Na minha experiência tenho visto que **as pessoas evangélicas geralmente são as mais graves. São as mais difíceis de lidar, de aceitar o tratamento**.

Parece que o pecado está mais presente neles, já no católico não. É só chegar lá. Hoje em dia a gente já nem se confessa. E aí tá perdoado. É uma relação mais fácil, mais *light*. É **mais fácil ir pro céu**. Tem purgatório, não precisa conquistar. O céu está mais próximo (*Risos, gargalhadas*).

O espiritismo, assim como o catolicismo, te permite percorrer... é flexível. O evangélico não. Ou tu és isso ou tu não és. **Não te dá essa possibilidade de percorrer outros caminhos**.

É tudo muito rígido.

Nos três casos citados por Terezinha, é possível encontrar elementos que ajudam a sintetizar algumas de suas crenças e inclinações, os quais lembram, em certa medida, sua história religiosa.

O primeiro caso afina-se com o seu argumento de que o envolvimento religioso pode estar ligado ao desencadeamento de um possível sofrimento mental. No segundo caso, destaca-se uma postura que ela valoriza, que é a busca imanente do humano pelo transcendente, a crença em algo maior, “em algo pra chamar de Deus”. E por fim, no terceiro, tem-se uma usuária que, como Terezinha, transita entre o espiritismo e o catolicismo e que associa seu sofrimento mental a fatores espirituais.

Questionada sobre a forma de proceder diante das demandas religiosas, Terezinha disse posicionar-se a favor da escuta e da valorização da orientação aos usuários, para que estes percebam as situações cotidianas que podem ser prejudicadas pela experiência religiosa.

Terezinha: Na verdade **eu ouço** e coloco sempre a situação da gente perceber o que nos coloca numa **situação normal e o que nos deixa numa situação fora da nossa rotina**.

Pesquisador: O que tu chamas de situação anormal?

Terezinha: **Aquilo que não me deixa fazer minhas atividades** o que já começa a prejudicar... o que eu deixo de fazer no meu cotidiano.

Ao falar de suas atitudes no grupo frente a essas manifestações, Terezinha, apesar de no início mostrar certa afinidade, interesse e valorização da religiosidade dos usuários, passou a defender uma atitude oposta. Negou a possibilidade de aproximação de sua conduta técnica com uma possível abordagem que contemple a religiosidade do cliente.

E eu digo pra ela que aqui nós somos **profissionais da saúde orgânica, mental e não da parte espiritual**.

Eu não me envolvo. Mas ela também não se desliga do CAPS. Ela veio atrás de um atendimento espiritual, não recebeu, mas continua aqui. Essa é uma fala minha e do psicólogo que a atende aqui. **Que aqui ela não vai ter um tratamento espiritual, mesmo que ela acredite que a saúde dela está no tratamento espiritual.** Mas tem uns temores disso. **Mas pra mim o problema dela é psíquico**, não é espiritual.

Para Terezinha, a postura técnica adequada para essas situações é a de não influenciar o cliente na tomada de decisões quanto à busca ou não de ajuda espiritual. Contudo, reconhece que em virtude da presença de pessoas na equipe que têm uma compreensão religiosa dos fenômenos psíquicos, isto dá pistas da ocorrência de um possível encaminhamento religioso ou orientação espiritual no próprio CAPS, ou seja, “sempre há uma possibilidade desse espiritual”.

Eu acho que essa forma é uma forma boa de lidar com essas questões, é a **gente não influenciar. A gente não afirmar.** Por exemplo, para aquela usuária que ouve os anjos o adoecimento é espiritual e ela entende que assim precisa de um tratamento... **A gente conversa** sobre isso por que há pessoas que têm esse conhecimento.

A colega espírita tem um entendimento muito melhor que eu nesse sentido e pode estar mostrando que isso pode ser espiritual ou não. Ela não faz com o usuário. Ela faz esse recorte conosco, entendeu? Passa essa visão pra gente.

Mas tem colegas que são espíritas que acham que é espiritual.

Interessante isso. Isso foi uma coisa que uma colega espírita bem frequentadora colocou, **e nós conversando, ela disse acha que é espírito.**

Apesar de escusar-se da possibilidade de orientar a usuária quanto à tomada de alguma decisão ou atitude no encaminhamento de suas questões espirituais, Terezinha não desaprovou, questionou ou criticou a colega espírita, nem o seu ponto de vista. Pelo contrário, a postura que assumiu para com a cliente parece indicar certa condescendência no que se refere ao encaminhamento do caso, já que considera a possibilidade de que a demanda espiritual da cliente, quando satisfeita, teria um resultado positivo no tratamento.

Mas eu como profissional da área da saúde eu não me vejo dando essa alternativa pra paciente. Eu acredito no adoecimento dela mesmo. Que ela tem um CID de esquizofrenia e eu vejo que o problema dela é psíquico. E tem **essa colega com essa leitura espiritual**, mas que **não toma nenhuma atitude** nesse sentido.

Mas eu te falo, numa situação muito pontual como dessa paciente, ela ir... *(Silêncio. Parece concordar...)*. **Se ela quiser ir ela vai entendeu?** Não é por isso que ela vai deixar de ter o atendimento dela, de continuar com o tratamento...

Mas na conversa que tenho com ela eu digo: **se você quiser ir você vai, você vai onde você se sente melhor.** Se isso lhe dá tranquilidade e **melhora pra gente** no sentido de que dá uma segurança pra ela, **isso reflete no tratamento dela.**

Ao assumir esse posicionamento, indaguei sobre a conjuntura que havia se formado em torno do caso citado. Afinal, existiam pessoas no Centro Espírita que entendiam a demanda da usuária como de ordem mental, ao mesmo tempo em que existiam pessoas no CAPS que a entendia como de ordem espiritual.

Ao refletir sobre isso, Terezinha demonstrou reconhecer a possibilidade de uma relação entre o sofrimento mental da cliente e questões de ordem espiritual e sugeriu concordar com um possível encaminhamento religioso para a resolução do conflito da usuária. Seu ponto de vista, portanto, associa o sucesso do tratamento clínico no CAPS à resolução das demandas espirituais da usuária.

[...] pode ser as duas coisas. Por que não? Ela não teve um encontro com essa parte de estar bem no sentido espiritual. Ela ainda não se encontrou e isso parece que ela **tem um adoecimento e tem um desencontro aí**, que eu acho que seria importante pra melhora dela, **se ela se encontrasse... Ela teria uma melhora.**

Sobre esse caso, Terezinha deslocou-se de um ponto de vista condescendente à dimensão espiritual da usuária, para a valorização de um possível encaminhamento religioso, averbado pelos efeitos positivos que poderia acarretar no tratamento da cliente.

Expressar sua percepção sobre esse caso clínico, encorajou Terezinha a revelar condutas que sempre fizeram parte de sua atitude nos grupos que coordena e que foram, no começo, negadas por ela quando defendeu uma atitude técnica que não se misturasse a qualquer elemento vinculado à dimensão espiritual ou religiosa.

Nesse sentido, revelou que utiliza a linguagem religiosa no trato com os usuários e diz que, com frequência, presencia orações e outras manifestações religiosas coletivas, as quais qualificou como “normais”, ou seja, acontecem rotineiramente na instituição sem despertar estranhamento ou espanto.

Eu digo: **a gente tem que ter fé que as coisas vão melhorar, que a gente tem que acreditar em algo.** Eu não coloco nome nesse algo, por que pra cada pessoa Deus é algo que a gente coloca. **Tem que ter fé que vai conseguir, tem que ter fé em Deus. Eu tenho, eu tenho.** E isso sai naturalmente. E para os usuários isso provavelmente também soa natural.

Até mesmo a gente (*técnicos*) nos nossos encontros existem pessoas evangélicas que falam e a gente escuta. **A gente reza o Pai nosso** que é uma oração comum pra todas as religiões. **Isso ocorre nos nossos encontros de técnicos. Por isso acho que a questão religiosa circula bem entre nós e circula bem entre os usuários. É uma coisa que é normal.** Lembro de uma colega batista que não trabalha mais aqui, que nas reuniões de sexta que tinha sempre um café da manhã, ela sempre puxava uma palavra, fazia uma oração pelo alimento e **pedia pra Deus abençoar a reunião.**

Durante toda a entrevista, Terezinha prosseguiu fazendo menção aos casos citados no início da interlocução. Desta vez, utilizou o terceiro caso, que se refere à mulher que não aceitou o tratamento usual oferecido pela instituição e que apresentou como principal demanda a dificuldade em aderir ao tratamento medicamentoso, para refletir sobre os aspectos negativos da religiosidade no processo de tratamento no CAPS.

Quando questionada sobre a abrangência desse ponto de vista, Terezinha recorreu ao segundo caso para ilustrar seu entendimento de que a religiosidade também pode trazer resultados positivos à pessoa e ao seu tratamento.

Na verdade ele tentou se enquadrar no meu entendimento da **religiosidade como coisa boa, como uma coisa que você busca...** que você busca acreditar nesse ser, porque pra mim existe um ser que você vê em várias coisas e que você precisa. **Eu particularmente preciso acreditar, de ter isso daí.**

Terezinha retomou o caso do rapaz que foi encaminhado ao CAPS pela sua família, que alegava o envolvimento demasiado com a religião. Sobre esse caso ela é taxativa: “... discordo com o que o pai dele traz de queixa”.

No caso dele, a **questão religiosa funcionou como apoio, não como adoecimento.** [...] E eu vejo para esse rapaz, um apoio. Algo que fortalece. O pai dele vem dizendo que ele está um cara de estar muito na igreja. Para o pai o envolvimento religioso dele está mais adoecendo. **Mas o pai não é evangélico.** Então ele está seguindo a mãe que é evangélica. **Provavelmente a mãe tem outra opinião** sobre isso.

A técnica ainda revelou que não concordava com a permanência do usuário no serviço. O principal motivo de sua discordância vem da crença de que os sinais clínicos apresentados são leves e estão associados a fatores que não exercem mais influência sobre ele. Por isso, ela mais uma vez sobrepujava as regras institucionais e dava o encaminhamento que entendia ser o mais adequado ao caso: deixá-lo frequentar o grupo sem matriculá-lo formalmente no serviço.

Eu vejo o **adoecimento dele muito claro.** É um estresse. Ele começou a desenvolver uma situação muito pontual de insônia, estresse, medo... que aí ele já começou a resolver mas aí ficou, vamos dizer assim, **essa sequela nele,** né? O medo, a fobia... que é uma **coisa bem light de seguir.** Tanto que ele é uma pessoa que **eu não matriculei mas que ele está vindo pro grupo.**

Apesar de Terezinha compreender que a experiência religiosa pode repercutir tanto positiva quanto negativamente na vida e no tratamento em saúde mental de seus clientes, ela enfatizou sua discordância com as “normas” perpetradas pelos sistemas religiosos, desta vez, desviando o foco dos evangélicos pentecostais para as testemunhas de Jeová.

Terezinha entende que algumas condutas dessa orientação religiosa “prejudicam o andamento do trabalho”. Referiu-se primordialmente à conversão recente de um colega que não participa das atividades da equipe de acordo com

suas expectativas. Ela acredita que ele deveria superar as barreiras doutrinárias de sua religião a fim de colaborar mais com o serviço.

Agora eu acho que tem uma religião **que prejudica o andamento do trabalho**. É uma que **um colega abraçou recentemente, que não participa de atividades que sejam festas, não faz aniversário... Testemunhas de Jeová**.

Quando a gente faz atividade de Carnaval **ele não está lá**. Quando tem atividade assim, ele prefere ficar no acolhimento. **Ele não se envolve. Os outros colegas já sabem e respeitam. Ele não participa** dessas atividades que são para o servidor, daquelas que são para o serviço.

Ao opinar sobre a realização de eventos religioso no CAPS, Terezinha referiu-se ao Círio de Nazaré. Para ela, esse evento é habitual e corriqueiro para os usuários, pois ocupa todos os espaços públicos e privados da cidade na época de sua comemoração, portanto, aproxima-se mais de um evento cultural do que propriamente religioso.

Sua tese é sustentada pela constatação da inexistência de conflitos ou manifestações contrárias por parte dos usuários a esta festividade católica local.

Eu vejo o Círio como algo muito diferente até para outras religiões. Pra gente que é católico parece que é uma coisa muito simples e parece que em todo lugar é muito simples.

Por exemplo, no Pronto Socorro do Guamá **tem uma Santa, uma Nossa Senhora de Nazaré lá no segundo andar**, lá, fixa, permanente. Na época do Círio a Santa vai lá, percorre todos os andares... No estacionamento tem a missa.

Mas aqui eu vejo de uma forma positiva e de uma **forma colocada na Assembleia para os nossos usuários, especificamente os que são católicos**. E os outros usuários nunca colocaram problema. **Nunca disseram “eu não gosto, eu não comungo disso”, ou já picharam a Santa. Eles lidam com isso naturalmente**.

Mas eu **vejo essa atividade como positiva, quase como uma atividade cultural que além de ser religiosa é cultural**. Mas eu acho que **ela vem pra dentro do CAPS mais como uma data, um evento mais cultural do que religioso**, porque eu não vejo a pessoa se por assim, diante da Santa, e rezar e tudo... Eu acho que é mais pelo evento, pelo momento do Círio.

Outro motivo, que levou Terezinha a justificar seu entendimento sobre as festividades em torno do Círio de Nazaré quando adentram o CAPS enquanto

evento cultural, é sua compreensão acerca do “religioso” e a vinculação deste com o “espaço sagrado”.

Por que pra mim se fosse religião ela não sairia daquele local, daquele altar onde ela está ali. Por isso pra mim é mais um evento cultural.

De forma geral, Terezinha acredita que a equipe, além de manifestar interesse em tratar o tema, lida com a questão religiosa no serviço de forma “profissional”, ou seja, não opina religiosamente e, portanto, não influencia o usuário com seus valores religiosos.

Ela (refere-se à equipe) lida muito no sentido profissional. Eu posso ter a leitura que aquele usuário precisa de um acompanhamento espiritual, **mas eu contendo a minha opinião dentro do grupo e intervenho com aquele usuário nesse sentido.**

Eu vejo que os colegas tem essa leitura profissional mesmo. Por mais que dentro desse profissional tenha o pessoal, essa é uma opinião que eu comungo com os colegas. **Eu não externo isso que vai influenciar no usuário, entendeu?**

Terezinha sugeriu que a postura “profissional” consiste em dissociar a experiência religiosa dos técnicos de suas atitudes profissionais, como se essas dimensões não se influenciassem mutuamente.

A única conduta técnica que Terezinha destacou como inadequada no CAPS é a do técnico Testemunha de Jeová. Esse tema, apesar de recorrente em seu discurso, não ocorre com tanta desenvoltura como os demais, pois, antes de falar sobre esta discordância, fez muitas pausas e assumiu uma postura embaraçosa.

Sua principal crítica pautou-se no fato de acreditar que o compromisso com o serviço deve estar acima do compromisso com a religião, expectativa da qual seu colega não se aproxima.

Pesquisador: Há algo que discorde aqui no CAPS que envolva a questão espiritual ou religiosa? (Silêncio e hesitação. Parece não querer falar sobre isso). Conte-me o milagre. Não precisa falar do santo...

Terezinha: Quando falei, te falei **do colega Testemunha de Jeová, eu acho que deveria ser diferente [...]** Eu acho que **ele deveria deixar essas questões religiosas de lado** e participar das atividades do CAPS.

Ao final da entrevista, no espaço que lhe foi concedido para falar livremente sobre o que considerava importante ou sobre o que não foi abordado na entrevista, Terezinha retomou a questão dos evangélicos e fez alusão à possibilidade de que a crença dessas pessoas esteja relacionada ao sofrimento mental que apresentam.

Por fim, ensaiou uma autoavaliação em relação à conduta que adota diante dos usuários evangélicos, qualificando-a como humanista, ética e centrada no cliente.

6.3 ANDREA

Proêmio: *Andrea só tomou conhecimento da pesquisa quando, casualmente, ouviu-me tratar da entrevista com uma técnica nas dependências do CAPS. Interessou-se pelo tema e manifestou vontade em colaborar. Assim como outros técnicos da equipe da manhã, programou-se para nosso encontro, agendando-o antecipadamente para um horário em que estivesse disponível. Oriunda de uma família católica que omitia o envolvimento de uma de suas irmãs com a Umbanda, Andrea se diz frequentadora do espiritismo e tem sua visão de mundo influenciada por essa doutrina, apesar de viver um conflito que se estabelece em função da incompatibilidade existente entre os hábitos que mantém em sua vida cotidiana e os ditames da doutrina que segue. Durante a entrevista, permitiu-se compartilhar de suas experiências no CAPS com tranquilidade e sem hesitações. Titubeou e mostrou desconforto somente quando compartilhou sua história religiosa. Falou da família, de sua espiritualidade, do CAPS e de casos clínicos que atendeu envolvendo demandas espirituais e religiosas na instituição. Costuma preparar “espiritualmente” a sala onde ocorre o grupo que coordena, fazendo orações e apresentando aos “espíritos elevados”, tanto o trabalho que desenvolve quanto as pessoas que dele participam. Acredita que o adoecimento mental é, antes de tudo, adoecimento espiritual.*

Andrea é nutricionista e sua dinâmica de trabalho no CAPS é diferente da dos demais técnicos. Alegando questões burocráticas, disse que não faz GRT nem acolhimento. Atua no serviço de nutrição do centro e coordena apenas um grupo de relaxamento, atividade em torno da qual gira boa parte das experiências compartilhadas durante a entrevista.

Andrea faz parte do pequeno grupo de técnicos que, por algum motivo, não participou da reunião da equipe da manhã. Sua participação foi espontânea ao ouvir-me falar da pesquisa com outra pessoa e interessou-se pelo tema, agendando sua entrevista.

No dia marcado, Andrea demonstrava estar calma e à vontade com o encontro, tranquilidade que logo se esvaiu quando passou a falar de suas motivações para participar do estudo.

A rapidez e veemência sem pausas com que Andrea discorreu sobre suas primeiras ideias indicou sua necessidade de audiência e de compartilhar a multiplicidade de questões, que permeiam sua experiência no serviço em relação à religiosidade e saúde mental.

Como alguém com muita fome diante da comida, ela rapidamente apresentou os três principais temas que, naquele momento, inquietavam seu íntimo: o fato de não saber lidar com questões religiosas no CAPS, a demanda dos evangélicos e a leitura espiritual que fazia dos sinais e sintomas do adoecimento mental dos usuários.

Em relação ao fato de acreditar que não sabe lidar com as questões religiosas, as quais, segundo sua vivência, são intensas na rotina do serviço, apresentou um entendimento de que sua visão de mundo, influenciada por sua experiência religiosa atual, desqualifica-a para lidar com essas questões. Para ela, lidar com as demandas religiosas no âmbito da assistência em saúde mental requer o despojamento dos próprios valores religiosos, o que não condiz com sua condição atual.

Eu acho que **é um tema que merece ser estudado** e que **transita com muita intensidade** aqui no CAPS. Agora, **eu**, particularmente, **ainda não sei lidar** com essa situação.

A gente vê muito aqui nos grupos, nas assembleias.

Agora, **eu**, particularmente, **ainda não sei lidar** com essa situação, **por que eu tenho uma crença que é muito forte dentro de mim hoje**.

A ênfase posta no “não saber lidar” em diferentes conjunturas – “ainda não sei lidar”, “e eu não sei lidar com isso”, “e a gente não sabe como lidar”, “a gente não sabe realmente lidar”, indica a convergência de que, além de ser uma percepção que tem sobre si mesma no que tange aos assuntos religiosos, também representa a percepção que tem da equipe da qual faz parte.

Andrea citou um episódio, que qualificou como constrangedor, no qual seus colegas tiveram que lidar com essa questão e cujo resultado ratificou a tese de

que a equipe não sabe o que fazer quando se vê diante das manifestações religiosas dos usuários.

E aí **fica um olhando pro outro...** Até que um técnico pediu a palavra e disse: “vamos continuar com nosso objetivo e tal”. Mas a gente percebe **que a gente não sabe realmente lidar.**

Ao tratar das demandas dos evangélicos no serviço, Andrea relativiza esse fenômeno ao incluir em seu discurso a concomitante demanda dos católicos. Contudo, enfatizou as manifestações religiosas dos usuários evangélicos como aquelas de maior evidência no CAPS.

Essas manifestações **são uma mistura.**

Então tem muita gente demandando **do catolicismo**, já que o país é um país católico, **mas há uma demanda muito grande pra questão dos evangélicos** e eu não sei lidar com isso, sabe? **Com essas manifestações.**

Mencionou como exemplo uma das assembleias em que presenciou a constante interferência dos evangélicos ali presentes, acontecimento que qualifica como “contagante”:

Eu já tive oportunidade de ver em algumas situações que **quase vira um culto** aqui dentro. Foi **numa assembleia** que a pessoa, **um usuário**, pediu a palavra e ele **pediu pra fazer uma oração** lá e ele fez. Aí todo mundo já estava ali no meio... **“amém, Senhor! Glória! Não sei o quê...”** E se você deixar, **vira um culto mesmo.** Já tinha uma usuária que estava cantando, entendeu?

Agora, **aquilo contagia.**

Acerca da leitura espiritual que faz em algumas situações do sofrimento mental dos usuários, Andrea compartilhou suas experiências vividas no grupo de relaxamento que coordena no CAPS.

Em um dos episódios relatados, falou que, certa vez, estava coordenando os trabalhos do grupo, quando uma usuária começou a chorar copiosamente. Após algum tempo manejando a situação e indagando a usuária sobre o que estaria acontecendo, esta revelou que o motivo de tudo foi que, em algum momento da atividade, ela viu “se aproximarem vários homens de branco” e por sentir que não estava mais naquele lugar e que não conseguia mais ver a técnica, começou a chorar.

Foi **a primeira vez que eu vi uma pessoa manifestar isso e eu não sabia o que fazer**. Isso aconteceu na frente do grupo todo. **Eu tinha um entendimento sobre aquilo, mas eu não podia colocar ali**. Eu entendi que não poderia colocar ali **porque havia outras pessoas que não tinham esse entendimento**.

E quando isso acontece **fica todo mundo esperando** realmente que a gente diga alguma coisa... que **o técnico pelo menos fale** naquele momento.

É possível deduzir que Andrea tinha uma compreensão de ordem espiritual sobre o que havia acontecido, porém, não achou conveniente compartilhar seu ponto de vista com os usuários. Desse modo, não revelar ao grupo seu entendimento sobre as visões da usuária foi a assunção do *não saber lidar*. Para ela, o contrário, *saber lidar*, não envolve qualquer ponto de vista religioso, como o que ela nutre. Assim, percebe-se como uma pessoa cuja religiosidade a impede de desenvolver certas atividades no CAPS.

Sua vinculação espírita é uma marca presente em seu discurso e pode ser percebida quando ela utiliza terminologias associadas ao espiritismo para descrever o evento que acaba de mencionar.

No final de tudo eu perguntei pra ela o que tinha acontecido e ela disse que em algum momento era como se ela não tivesse mais naquele ambiente e ela viu se aproximarem **várias entidades**. **Ela não usou esse termo**, mas ela disse que viu.

Solicitada a falar sobre sua compreensão do ocorrido com a usuária, Andrea confirmou: “Eu entendi **dentro da minha crença**. No entendimento que eu tinha, eu **acho que houve um atendimento espiritual ali**”.

Ela não demonstrou nenhum estranhamento acerca da descrição feita pela usuária sobre a aproximação dos homens de branco. Não falou em surto, crise, alucinação ou delírios místicos como poderia supor um trabalhador da área da saúde mental para esse tipo de evento. Esse acontecimento é concebido por ela como algo que faz parte de sua compreensão religiosa.

A manifestação da usuária, de certa forma, pode se entendida como o resultado almejado, a culminância de sua abordagem espiritual para o trabalho com aquele grupo de pessoas, já que, segundo seus termos “toda vez que eu vou fazer o

grupo, eu praticamente preparo a sala pra isso” (ANDREA), para um atendimento espiritual.

Em outras palavras, a intervenção que Andrea dirige ao grupo não acontece apenas a partir da esfera clínica, já que ela costuma direcionar o trabalho, por um conjunto de ações de cunho religioso e espiritual, na intenção de beneficiar os usuários durante o tratamento na instituição.

Pesquisador: Como tu preparas a sala?

Andrea: Eu procuro chegar **mais cedo** e eu **faço as minhas orações. Eu peço** por esse atendimento, **que todos ali possam ter esse atendimento. Que todos possam ser acolhidos dessa maneira.**

Ter sido o grupo visitado por “entidades” que usavam o traje padrão da área da saúde e que aparentemente representavam a cura ou atendimento, estava de acordo com o que Andrea pede e espera que aconteça no grupo, conforme sua crença. Deste modo, é possível conjecturar que, ao procurarem o grupo, os usuários recebem o “tratamento” espiritual realizado pela técnica, mesmo que isso ocorra de forma indireta, já que eles desconhecem a concepção e o processo de preparo espiritual da atividade.

Eu peço sempre para os espíritos superiores. Que possam harmonizar aquela sala. Que todos possam realmente, cada um, ter uma disposição mental para aquele momento. Por que, às vezes, o indivíduo não consegue nem se organizar. E que todos possam deixar alguma coisa fora e que ali eles possam ter essa disponibilidade para serem atendidos. **Eu penso nisso. Toda vez.**

Durante o relaxamento eu fico ali mesmo... **A minha mente fica voltada pra isso. Eu não perco esse foco.**

A preparação do ambiente, os recursos utilizados e a postura da técnica reproduzem, em certa medida, as enfermarias espirituais. No entanto, ela afirmou nunca ter estado em uma delas, apenas ouviu falar sobre essas enfermarias encontradas em alguns centros espíritas.

Nas vezes que eu já fui para os centros, não existe essa experiência de relaxamento. Mas todos **eles (os centros) têm uma sala** lá que eu nunca frequentei que eles chamavam de **enfermaria espiritual**. Já até tiraram esse nome. Todos esses centros têm. Mas as pessoas que já foram e que eu já perguntei, dizem que é uma **sala à meia luz** onde existem cadeiras confortáveis e algumas macas, **tem música**

ambiente que... leva a esse relaxamento. E alguns me disseram que tem CDs de mensagens espíritas. **E essa experiência aconteceu uma vez que eu coloquei um CD desses de mensagem.** Foi essa vez que **eu usei no grupo** de relaxamento **e gerou essa situação.**

Andrea parece não distinguir sua proposta clínica para o relaxamento de sua abordagem religiosa. Para ela, a ligação entre essas dimensões permite percebê-las sob uma única perspectiva.

Porque eu acho que, **quando você vem procurar um atendimento do relaxamento** eu acho que **está muito ligada na questão espiritual.**

Andrea afirmou perceber “efeitos” positivos e negativos das ações que opera em favor da dimensão espiritual dos clientes. Ela relatou que, ao mesmo tempo em que algumas pessoas referem-se à sensação de bem-estar, outras relatam desconforto, ao ponto de abandonarem o grupo ou solicitarem desligamento da ação.

Tem os **depoimentos positivos** e tem aqueles também em que a pessoa não conseguiu. Que ela se **sentiu insegura.** Que ela sentiu **um desconforto.** Assim como algumas se sentiram **muito confortáveis,** há outros que não.

Em relação a esse último “efeito”, Andrea elaborou cinco possibilidades na tentativa de explicar as razões pelas quais a atividade que ela coordena estaria desagradando alguns usuários.

A primeira possibilidade diz respeito ao desconforto relatado por alguns usuários durante o relaxamento ter sido provocado, talvez, pela dificuldade de se desvincularem dos seus problemas.

Há outros que **se reportam de uma tal maneira para o seu problema que eles não conseguem.** Eles ficam realmente desconfortáveis. Para alguns, aquilo incomoda demais e saem do grupo.

A segunda possibilidade está relacionada a sua influência espiritual sobre o grupo, ou seja, Andrea cogitou a possibilidade de que sua maneira particular de conduzir o grupo poderia ser o fator causal do desconforto relatado.

Ao compartilhar essa experiência, ela demonstrou que essa é uma constatação daquele momento e que ainda não havia pensado sobre essa possibilidade.

Andrea: É porque **quando eu coloco uns CDs** que eu acho que mexe de alguma maneira com o íntimo delas ou com as dificuldades que elas estão tendo, eu acho que **aquilo aflora** de alguma maneira e elas falam depois; **“ah, eu não me senti bem”**. [...] Só que, assim. O que eu gostaria, às vezes, de pensar, é que se outra pessoa fizesse, será que ela também sentiria dessa mesma forma? Isso eu não sei dizer.

Pesquisador: Tu achas que a tua espiritualidade interfere?

Andrea: Eu não sei te dizer. Eu não sei te dizer isso, não sei mesmo... (*silêncio e pensativa*).

A terceira possibilidade tem relação com o *modus operandi* da prática do relaxamento que, por envolver um ambiente calmo, em penumbra, com músicas e mensagens específicas, apresenta similitudes com as “enfermarias espirituais” de centros espíritas.

Na quarta possibilidade, Andrea levantou a hipótese de que as pessoas que abandonam o grupo durante a atividade de relaxamento são aquelas que provavelmente já passaram por uma experiência negativa no espiritismo, transitaram por outras orientações religiosas, como as evangélicas, e agora estão no CAPS. Por isso, ao verem-se em um ambiente de relaxamento que pode lembrar essas experiências, entram em conflito, o que pode gerar um desconforto que culmina em abandono do grupo.

Há pessoas que **já frequentaram centros espíritas**, por que as pessoas vão em busca... não dá certo aqui vão ali... isso também é normal. Principalmente na saúde mental. E quando há pessoas, alguns usuários que **já passaram por centros espíritas e não ficaram bem**, aí esses **procuram ser evangélicos**, aí acho que há um choque.

Eu falo assim... **de um conflito**. Eu acho que algumas dificuldades que aparecem delas, algumas perturbações mentais... **eu acho que nessa hora elas se reportam há algum momento que elas participaram ou foram há algum centro espírita**.

Aí eu digo, **mas é porque elas já participaram, já tiveram essa experiência e aí de repente isso tudo ocorre nelas**.

A quinta e última possibilidade levantada pela técnica diz respeito ao quadro clínico do usuário que o impossibilitaria de participar da atividade, já que a natureza do relaxamento requer uma condição clínica que permita o envolvimento na proposta.

E há outras que se sentem completamente desconfortáveis [...]. Às vezes é o quadro clínico da pessoa que não permite que ela chegue ao relaxamento, porque o relaxamento é um exercício. Não é você chegar um dia e você conseguir relaxar. Não é assim. Nós mesmos, **às vezes, estamos acelerados**. Às vezes eu vou pra casa, **quero fazer e não consigo**.

A justificativa, que Andrea apresentou para suas ações de cunho espiritual e religioso voltadas ao grupo, é o seu entendimento de que o adoecimento, de forma geral, está relacionado a fatores de ordem espiritual.

A gente não pode descuidar, senão **a gente adoece** [...] Quando a pessoa não busca esse **alinhamento** de se manter pelo menos em **uma sintonia superior** para **se fortalecer** nesse sentido... **busca espiritual**.

Mais especificamente, ela acredita que o adoecimento mental tem uma ligação com um adoecimento espiritual, e que estes antecedem o adoecimento físico. Portanto, para ela, todos os usuários necessitariam de um atendimento espiritual.

Na verdade eu acho que **quando uma pessoa adoece, ela adoece primeiramente dessa parte aí, mentalmente, mas é dentro do espírito, da alma, espiritualmente**.

Uma coisa que eu tenho hoje é assim... **Para o ser humano adoecer no corpo**, essa parte clínica, **ele adoeceu primeiro nessa psicofera mental. É assim que eu entendo hoje**. Então pra mim tem **toda essa ligação**. Se você está daquele jeito, então primeiramente eu acho que **você tem que receber alguma coisa nesse sentido** pra que possa refletir depois no teu copo.

É possível, ainda, perceber em seu discurso, um destaque que pode indicar que sua condução clínica, sua compreensão sobre o adoecimento e seus encaminhamentos são baseados em sua cosmologia religiosa recente, o que permite deduzir que nem sempre ela pensou ou agiu dessa maneira: “Uma coisa que **eu tenho hoje** é assim... **É assim que eu entendo hoje**”.

Andrea passou a discorrer sobre o que pensa da vinculação entre adoecimento espiritual, adoecimento mental e adoecimento físico, sustentando o argumento de que “quando existe esse adoecimento espiritual, o corpo adoece e é refletido no cérebro”. Em consequência, como essas esferas estão integradas, todas elas devem ser tratadas.

Mas **não quer dizer que essa interferência**, esse manejo, **tenha que ser esse (espiritual)**.

Então o manejo tem que **ser em tudo**.

Não independe de você **ter o tratamento clínico mesmo**. Isso daí **é necessário**.

Outro ponto de vista referente à possível origem do sofrimento mental versa sobre a excessiva valorização das ocupações religiosas. Nesse caso, ancorou seu argumento em sua própria experiência.

Se a pessoa **focar só nisso, também acho que traz prejuízo**. Acho que tem que saber **dosar em tudo**.

Eu já estive assim em alguns momentos, passando por algumas situações que **eu busquei mais ainda essa questão da religiosidade**. Então, se eu chegava em casa eu focava nisso. **As minhas leituras eram só a literatura espírita**. Se eu ouvia um CD **só colocava dentro da perspectiva espírita**. Foi uma fase assim que eu passei. Se eu conversava, **eu só queria conversar sobre isso**. Então comecei a perceber que **aquilo estava me adoecendo**. **Eu não tinha outra vida**.

Durante sua prática profissional no CAPS, Andrea mostrou-se cautelosa sobre a possibilidade de tornar público o que pensa e a maneira como lida com as questões religiosas no grupo que coordena. Em função disso, disse evitar a utilização de terminologias associadas ao espiritismo.

Eu procuro **não falar nada sobre o espírito, nada ou nenhuma nomenclatura** que possa levar pra isso.

Mas eu procuro não colocar exatamente esses nomes aí nem falar nada a respeito disso.

Andrea acredita que o seu entendimento sobre a dimensão espiritual, de alguma forma, é contemplado pelas outras orientações religiosas, o que torna mais fácil sua interlocução com os usuários que frequentam o grupo. De todo modo,

mesmo que evite o uso de termos religiosos, seu discurso mostra-se carregado dessa conotação.

Mas eu sempre coloco pra eles antes de começar que **a gente precisa se harmonizar...** porque a questão da religiosidade ela é isso mesmo, né? **Você se vincular há alguma coisa que seja supremo.**

Mesmo em outras religiões que não necessariamente **pensam no espírito [...]**. Se elas não falam **espírito, falam em alma. Nós temos alma** e de qualquer maneira **eles têm que cuidar das duas partes.**

Então eu acho que esse entendimento pra eles, pra todos, de uma maneira geral é comum. **As pessoas tem que cuidar do corpo, mas também da alma. Eu falo isso claramente pra eles.** E eu acho que esse entendimento pra **eles é muito simples. Eu acho que eles entendem dessa maneira.**

Andrea assegura, no entanto, nunca ter feito nenhuma orientação de cunho espiritual no CAPS, apesar do desejo suscitado por alguns casos de orientar ou valorizar a busca por uma vivência espiritual.

Mas já **me deu vontade** já. Às vezes... (*mostrando insegurança*). Eu **nunca** entrei **assim falando...** mas eu já entrei **querendo conversar** com a pessoa, perguntando mesmo: **“você já cuidou dessa sua parte espiritual?”**.

Na tentativa de esclarecer seu modo de proceder na condução do grupo, expôs que para o relaxamento ela utiliza alguns CDs que contêm mensagens espíritas, mas que não necessariamente tratam dos temas dessa orientação religiosa, qualificando o conteúdo desses CDs como de autoajuda.

Era um CD espírita, mas as mensagens não te dizem exatamente isso. São **um tipo de autoajuda.** São várias mensagens assim. Alguns contam umas coisinhas assim. Não falam exatamente sobre isso, não. Tanto que o Exedito (*Psicólogo Católico*) toda vez me pede e até já gravou pra ele pra ele usar.

O CD é usado por Andrea como recurso para favorecer o relaxamento dos usuários, contribui para a diminuição do ritmo quando estão agitados ou auxilia a reflexão sobre algum tema. Essas formas de condução do relaxamento suscitam reminiscências diversas.

Aí algumas pessoas relatam assim... se **reportam muito a alguma fase da vida.** Poxa, eu passei o CD todinho... parece que eu estava **viajando na minha infância...** Aí vão falar das dificuldades naquela

fase, o que aconteceu... **o meu pai era assim** e tal... então eles falam muito dessas fases.

E há outros que se dirigem aquele CD mesmo. Quando é um CD que **leva às visualizações** ele dirige pra isso. Ela tá numa praia e ele vai falando, ou então nos lagos, em jardins.

E a pessoa diz assim, que conseguiu **sentir água, toda aquela água na cabeça** como se a água fosse energizando tirando tudo. Elas vão falando. “eu senti meu pé na areia, senti aquela onda”. Elas vão falando assim.

Ao posicionar-se sobre sua conduta nos grupos, Andrea expressou que a postura que adota diante das manifestações religiosas que ocorrem no CAPS, a partir das demandas dos usuários, é de concordância imediata.

E se a pessoa manifestou desejo de fazer uma oração, **eu acho que todos podem participar**, podem participar mesmo. **Todos podem se concentrar nisso.**

No meu caso **eu já permiti sim várias vezes**, já permiti **muitas vezes**, permiti isso. E aí eu coloco assim, porque eu acho que todo mundo tem que respeitar isso. Cada um tem que ter a sua religião, **mas nós podemos conviver harmonicamente.**

Por valorizar a dimensão espiritual do cliente e entender que isso “só vai trazer benefícios”, “isso é muito bom”, Andrea parece atender de prontidão à solicitação do usuário que deseja compartilhar com o grupo alguma questão de ordem religiosa.

No entanto, ao lembrar-se dos evangélicos e de seu “contágio” que ocorre quando uma pessoa evangélica começa a falar ou cantar, o que pode aumentar a possibilidade da perda do controle do grupo, ela passa a rever seu ponto de vista e, como quem já tivesse vivido uma experiência dessa natureza, demonstra valorizar uma intervenção que modifique o foco do trabalho.

Agora o momento é... **que aquilo contagia**. E você precisa ter na hora aquele discernimento **para que isso não vá sair do grupo...** Porque naquele momento vem outro querendo fazer... e o outro também... aí gera aquela coisa.

Pois é, **é nessa hora que a gente tem que agir**, né. “Olha, agora a gente tem que voltar pro grupo. **Isso foi muito bom.** Vocês não se sentiram bem? Mas a gente tem que voltar pro grupo e também **outras pessoas que querem se manifestar, querem falar alguma outra coisa**”. Eu tento direcionar, voltar o foco novamente para o grupo.

Indagada sobre a equipe técnica, mais precisamente sobre a possibilidade de seus congêneres compartilharem seus pontos de vista acerca das demandas religiosas que surgem no serviço, Andrea balbuciou: “aham, ahum”. Deixando no ar uma resposta afirmativa.

Pesquisador: O que eles dizem?

Andrea: Muitos até tem alguma leitura sobre isso. **Muitos têm.** A gente pensa que não. **Às vezes é porque não colocam.** Mas quando a gente conversa, **muitos têm alguma leitura, algum entendimento da doutrina espírita.**

No campo da sua relação pessoal com os colegas, Andrea disse que só compartilha de seus pontos de vista sobre as questões religiosas no serviço com as pessoas que se permitem dialogar com ela, evitando aquelas que poderiam causar alguma polêmica ou conflito.

E a gente conversa abertamente sobre isso... **Alguns entendem perfeitamente minha postura.** Outros que eu sei... eu nem entro no assunto, sabe? **Eu procuro nem falar sobre isso.** Mas **não há conflito.**

Eu procuro falar minha posição sempre, **mas algumas pessoas eu nem procuro conversar.** E converso com outras que não são da minha religião, mas a gente conversa muito bem sobre isso. Acho que existe esse respeito.

Andrea contou que já foi procurada por outros técnicos em função das queixas de usuários que não se sentiram bem no grupo de relaxamento. A respeito disso, prontamente argumentou sobre a inexistência de conteúdo religioso nos recursos que utiliza, mas reconheceu que esses episódios são desagradáveis.

E aí depois elas **falam para o técnico de referência e o técnico me chama.** Geralmente é isso. “Olha, elas disseram lá no GRT **que tu colocaste o CD** e na hora do momento do relaxamento elas não ficaram bem, **elas ficaram meio perturbadas, meio aceleradas,** os corações dispararam, e tal”. Aí eu digo: “mas não existe nada, de fato, que fale exatamente sobre isso”.

Foi essa vez que eu **usei no grupo de relaxamento e gerou essa situação.** A usuária chegou para o técnico dela e disse que ela já tinha ouvido isso... **e isso não ficou bem.**

Com a entrevista caminhando para o final, Andrea começou a diminuir o ritmo, o que permitiu deslocar o foco do serviço e do grupo que coordena, para a sua

história religiosa, desvio que lhe causou desconforto. Riu, acomodou-se na cadeira e pronunciou um “ai” longo e expirado antes de começar.

Iniciou dizendo que se considera uma pessoa religiosa e, em seguida, recordou lembranças da infância em que era catequizada pelo próprio pai. Contou sobre as orações que fazia em casa e as orientações que recebia da mãe.

Apesar de ter vivido essa fase da vida em função da sua religião, pois, morava perto da igreja, estudava em colégio religioso e frequentava assiduamente as atividades da igreja católica, Andrea explanou que: “fazia meus questionamentos desde criança e muitas coisas da religião me incomodavam”.

O principal questionamento para o qual, nem a religião nem sua mãe tinham resposta, era a ausência de explicação para os sons que só ela ouvia e as visões que só ela via. Ao falar dessas experiências, Andrea fez questão de deixar bem claro que não se tratava de doença nem de “loucura”.

Eu **não me achava adoecida** por conta disso, mas algumas coisas quando criança que **eu ouvia. Eu ouvia e eu sabia** que aquilo ali **ninguém estava ouvindo**, ninguém comungava daquilo... Alguma coisa que eu **sentia que jogavam** e ninguém falava nada... Então eu deixei de perguntar as coisas, **mas eu sentia aquilo, eu percebia**.

Nesse período, Andrea declarou que desconhecia a existência de outras religiões. Para ela, havia apenas católicos e protestantes.

Por volta dos dez anos, viveu o divisor de águas na sua vida religiosa. Certo dia, ao ouvir um barulho diferente que vinha do quarto de uma de suas irmãs, subiu as escadas da casa e, lentamente, entrou no quarto, encontrando-a em uma forma que nunca havia presenciado antes.

Quando eu entrei no quarto dela, que estava sempre trancado, **isso me marcou profundamente**. Ela estava **completamente transformada**. Ela estava com os **dedos todos cheios de velas acesas** e com a fisionomia **completamente transformada**. Eu fiquei assustada. Sabe quando tu abres a porta e vê aquilo? **E a entidade lá falava, cantava...** era uma voz muito forte... e ela toda transformada. **Eu saí de lá apavorada**. Eu só abri a porta olhei e minhas pernas tremeram. Saí correndo pela escada e fui pra casa de uma vizinha muito próxima.

Depois desse episódio, Andrea soube que a irmã estava envolvida com a Umbanda e que os pais haviam omitido essa informação aos filhos menores, porque “isso não podia vazar para família toda, afinal éramos católicos” (ANDREA).

Após esses acontecimentos, Andrea começou a entender e a fazer relações com as coisas que aconteciam, o que lhe causou medo e a afastou dessa expressão religiosa.

Eu já ouvia coisas e eu comecei a **associar algumas coisas**, mas tinha muito medo. A partir daí eu tinha **medo, medo, medo... um pavor** disso aí. Um pavor mesmo. E isso ficou por muito, muito, **muito tempo na minha vida**.

Atualmente, depois de sua aproximação do espiritismo, relatou que sabe lidar melhor com essa questão, inclusive com a mediunidade da irmã, apesar de ainda manter críticas à maneira como algumas religiões de origem africana, como a Umbanda, envolvem seus adeptos.

Eu achava ela assim, **muito subjugada** (*se refere à irmã*). Essa parte eu não gosto, **não concordo**. Eu respeito isso, mas **não acho que deve ser assim**. Aí a doutrina me ajudou nisso. Mas **eu não sei lidar muito com essa questão**.

A partir desse contexto, pedi-lhe que me falasse mais de sua relação com o espiritismo. Andrea demonstrou certa insegurança na elaboração de sua resposta e emitiu uma asserção confusa, na qual não se declara espírita, mas apenas frequentadora desta doutrina.

Eu sou **uma frequentadora...** Olha Lucivaldo, é **muito complexo isso**. A gente **deixar tantas coisas...** porque nós não somos só isso. Nós somos formados por um monte de coisas. Então essa minha vida, às vezes, não sei nem se eu digo social, **mas eu sei que algumas coisas vão contra sim**, às doutrinas, aos conceitos... no caso.

Percebi que havia algo que a incomodava ao ponto de deixá-la constrangida e incapaz de elaborar uma resposta inteligível. A princípio, é possível conjecturar que em sua vida privada, ela não cumpra a plenitude do que prega a doutrina cuja bandeira sustentou durante todo o seu discurso e, por isso, não se considera praticante ou digna de se dizer espírita, mas, apenas, frequentadora. Solicitei que ela fosse mais clara. Andrea, então, foi direto ao ponto:

Vou te dizer só uma. Eu gosto de sair **e gosto de beber**. Não sou **nenhuma alcoólatra**, mas gosto de beber, de tomar uma cerveja. E isso aí, não é que **a doutrina espírita ela vá te dizer “tu não deves fazer”, “tu não podes fazer”, como existe em outras religiões**. Não é. **Mas tu comesças a ter conhecimento** e tu percebes que isso aí também só vai te prejudicar.

Eu estou aqui. No momento em que eu me achar realmente que eu vou estar nos grupos, porque eu quero de repente já começar a atender alguém, fazer uma coisa, fazer outra... e aqui é uma coisa e lá fora fazer outra... **Eu não digo que lá fora eu sou exatamente isso**.

Então eu **não queria me sentir hipócrita**. Mas é que você se cobra. **Você começa a se cobrar** e eu ainda estou um pouco no banco, assistindo. Mas eu acho que isso já é alguma coisa. Já influencia na minha visão de mundo.

Andrea revelou que seu temor nesse campo é o de mostrar ser aquilo que não é, o que seria “hipocrisia”, ou seja, falsa devoção. Ao refletir sobre esse conflito que lhe causa sofrimento por ter que escolher entre os hábitos compartilhados com seu círculo social e a doutrina da orientação religiosa, Andrea se transferiu do lugar de espírita abnegada para uma posição sincrética.

A religião católica **é muito mais permissiva mesmo**.

Eu estou aqui, mas **eu não estou sofrendo** porque eu não estou bebendo. **Eu não estou sofrendo**. Eu estou aproveitando. **Isso tá sendo ótimo. Eu gosto de compartilhar esses momentos com as pessoas**.

Apesar de sua predileção pelo espiritismo, ela relatou que mantém “coisas do catolicismo que eu acho que vai perdurar por toda esta minha vida aqui... Uma delas é o Círio... Toda essa energia que eu acho maravilhosa. Eu gosto muito disso. Por isso eu me considero religiosa nesse sentido. Eu não vou deixar isso” (ANDREA).

Sua vivência católica parece preponderar quando fala da realização de eventos religiosos no CAPS. No entanto, ela não conseguiu explicar seu ponto de vista, que se mostrou superficial. É como se respondesse “porque sim” a minha indagação, demonstrando falta de interesse no assunto.

Andrea: A gente leva em consideração esses eventos católicos. Eu não vejo outros que não sejam. **A gente não vê cultos**. Porque o catolicismo é que tem esses dias, essas procissões. Dia do santo tal, do outro santo e eu acho... eu não tenho nada contra, até porque vão participar as pessoas que aceitam isso de alguma forma.

Eu não vejo nada demais. E ainda, porque **se permite mesmo, né?**

Agora, engraçado (*como se ainda não tivesse pensado sobre isso*) que quando se vira pra **um culto, eu acho que não cabe**, não sei por quê... (*risos*). Eu acho que não cabe. **Se for uma manifestação católica tudo bem.** Mas um culto parece que não cabe... (*fala como se não soubesse explicar seu ponto de vista*). Acho que não vai encaixar aqui.

Pesquisador: Por quê?

Andrea: Não sei Lucivaldo. Eu não sei te dizer (*risos*). **Não vou saber te responder...** acho que destoa (*risos*). Acho que caberia os técnicos discutirem mais essas questões. Eles discutem pouco.

Ao opinar sobre a maneira como entende que deveriam ser abordadas as questões religiosas no CAPS, limitou-se a expressar um jargão politicamente correto:

Vamos respeitar todas as pessoas que têm religião diferente e a **gente tem que respeitar mesmo cada um.**

Andrea usou de uma digressão para vincular os principais sistemas religiosos que vivenciou. Isto a fim de elaborar sua própria noção de religião à “busca pelo transcendente. Acreditar em algo para além das limitações humanas”.

Até porque o que é religião pra cada um? Para mim é **manter um elo com essa parte superior.** Porque o que nós somos? **Nós não somos nada.** É muita pretensão nossa achar que somos alguma coisa. Acho que está fora do nosso alcance. **A gente enxerga dentro das nossas limitações** mesmo.

Em seu conceito de religião, ela abrangeu a necessidade humana de buscar uma ligação com o transcendente, inclusive para os que não abraçaram uma religião específica. Por isso, defendeu a tese da inexistência do “ateu pleno”.

Acho que **não existe um ateu pleno**, no fundo não existe. Eu acho que ele crê numa força superior. Aquele que se diz ateu, **eu não acredito nesse ateu.** Acho que no momento da maior dificuldade ele vai buscar, ele vai pensar. **Ele pode não te dizer**, mas ele pensa que existe alguma coisa que ele vai buscar. **Ele pensa.** Ele pode não te dizer. Acho que ele pensa que existe alguma coisa. Ele pode não dizer “meu Deus”, **mas ele pensa em alguma coisa superior.**

No uso do tempo dedicado para destacar ou acrescentar algo que considerasse importante, Andrea relacionou novamente o adoecimento mental ao

adoecimento espiritual, acrescentando outros argumentos, inclusive “científicos”, na tentativa de fundamentar seu ponto de vista.

Quando você adoecer... eu acho que **até a própria ciência hoje ela já dá esse significado** quando ela diz que a gente **adoece também da alma...** os cânceres todos, hoje **já é quase que comprovado** que você... isso aí é um apanhado, é consequência de toda a tua vida, dos **teus males da alma**.

Então, assim como tem essas manifestações, é por isso que eu penso também de você adoecer mentalmente por conta disso. **Primeiramente na alma**. É isto.

Reforçou, também, a tese de que as doenças da mente e do corpo são manifestação dos males da alma que não foram dissolvidos ao longo do tempo, ou seja, mágoas, ressentimentos e fragilidades.

Quando você guarda as **mágoas**, quando você guarda os **ressentimentos**, quando você guarda todas essas tuas **fragilidades** mesmo por um longo tempo e **não consegue dissolver** isso e... focar no bem, nas tuas obras de outra maneira, você vai trazendo isso e essas **chagas da alma se manifestam**.

Por fim, destacou sua questão pessoal, o conflito vivido na busca de encontrar o equilíbrio entre seus hábitos cotidianos e a doutrina espírita, tarefa que até agora ela não conseguiu cumprir.

E não quer dizer que eu estou imune. Muito pelo contrário. Eu estou muito comprometida nisso. Eu acredito que às vezes eu me cobro tanto. Por que a gente tem o entendimento, mas nem sempre a gente consegue se livrar disso não, sabe? É um exercício mesmo, pra vida toda, tentar no dia-a-dia. Tentar, saber lidar com essas situações mesmo dos males da alma.

6.4 SAYURI

Proêmio: *Sayuri foi a única representante da equipe da tarde a dispor-se a participar da pesquisa. Sua entrevista foi agendada com um mês de antecedência. Encontramo-nos em uma sala reservada no CAPS, em uma tarde do mês de setembro. Durante a entrevista, Sayuri, que tem uma fala rápida, poucas vezes titubeou diante das questões que lhe foram feitas. Demonstrou desconforto em falar de sua história religiosa e indicou sussurrando, a existência, no CAPS, de temas velados. Quando arguida, geralmente adiantava-se às perguntas, completando-as ou respondendo-as antes mesmo que fossem concluídas. Sua entrevista, inicialmente séria e formal, seguiu seu fluxo tornando-se divertida e leve, na medida em que ela permitiu aprofundar o relato de suas experiências. Aos poucos, falou sobre si mesma, seus medos, angústias e condutas diante da manifestação de questões religiosas no serviço. Ex-evangélica da Assembleia de Deus, com passagem pelo catolicismo carismático e pela Seicho-no-ie, afastou-se definitivamente das instituições religiosas há aproximadamente quatro anos. No entanto, seu discurso e atitudes expressam com vivacidade, elementos associados as suas múltiplas vivências religiosas. Atualmente, disse não se localizar em nenhum sistema religioso, denominando-se “avessa às igrejas”. Nos grupos que coordena, mostra-se complacente com as manifestações de cunho religioso, especialmente as evangélicas, e desaprova a presença dos símbolos ligados ao Círio de Nazaré no CAPS, apesar de acompanhar a procissão pela TV. Utiliza linguagem religiosa no manejo de algumas situações no serviço, assim como de mentalizações e preces. Disse orar diariamente pelos usuários e mantém a superstição de não realizar o acolhimento vestida com roupas pretas por acreditar que atraem coisas ruins, isto é, “usuários complicados”.*

Desde o primeiro contato, Sayuri demonstrou incerteza quanto a sua participação na pesquisa. Remarcou nosso encontro, alegando motivos diversos, por três vezes. Somente na quarta tentativa conseguimos nos encontrar para a entrevista.

Ao perceber sua hesitação, procurei, a princípio, esclarecê-la sobre o direito de desistir do consentimento de participação a qualquer tempo, informação diante da qual reafirmou seu interesse em colaborar por meio da entrevista.

Supondo que pudesse haver certo desconforto em falar de sua história religiosa logo de início, o que poderia comprometer o estabelecimento de um clima de abertura necessário ao compartilhamento da experiência, optei por começar a entrevista tratando da dificuldade que tive em acessar e conseguir a adesão dos técnicos da equipe da tarde à discussão do tema da religiosidade no CAPS e à participação dos mesmos na pesquisa.

Sayuri passou, então, a apresentar um conjunto de fatores que, sob seu ponto de vista, podem justificar a postura de seus colegas e, ao mesmo tempo, diferenciá-los da equipe técnica da manhã quanto ao interesse pelas questões que envolvem temas como o da religiosidade no cotidiano do serviço.

Para ela, as discussões valorizadas pela equipe da tarde giram em torno do quadro clínico e das demandas dos usuários. Questões que envolvem a religiosidade dos transeuntes institucionais, sejam técnicos, familiares ou usuários, não são valorizadas ou discutidas por serem vistas como polêmicas e capazes de suscitar conflitos. São temas evitados ou informalmente tratados pela equipe sob o argumento de que “é uma coisa meio complicada porque é aquela história: religião, política e futebol é difícil de você discutir”.

A gente da tarde... o pessoal não é muito de discutir essas coisas. A gente discute muito, fala-se sobre muitas coisas como **clínica, sintoma de paciente, se o paciente enche o saco se não enche...** a gente bota pra fora uma porção dessas coisas que a gente sente, às vezes, **o que o paciente provoca na gente.**

Mas sobre religião não sei o quê... **a gente fala entre a gente, mas não ao ponto de opinar assim.**

Vai dar em briga ou desentendimento, enfim... Quem tenta puxar e que acabou não conseguindo ibope é o Tomás, porque ele gosta de polemizar **e o pessoal a tarde não é de polemizar (SAYURI).**

Sayuri acredita que a equipe da tarde não só evita esses temas, como também não se interessa pela discussão formal nas reuniões do serviço. Ilustrou seu argumento fazendo menção à reunião em que apresentei a proposta de pesquisa à

equipe e na qual os participantes paulatinamente deixaram a sala, restando poucas pessoas para posicionarem-se sobre o projeto em pauta.

Pesquisador: Como o pessoal da tarde se posiciona sobre esse assunto?

Sayuri: **Eles evitam, com certeza.** Eu acho. Desse aspecto **eles fogem.** Tu viste, quase **ninguém falou e ficou na reunião.**

Pesquisador: A reunião terminou comigo, mais três ou quatro pessoas.

Sayuri: Isso é um negócio que aborrece. É uma coisa irritante. **A gente não consegue fazer uma reunião que fique...** tem sempre alguém saindo ou pra atender telefone ou pra ver no celular...eu não sei o que é isso.

Pesquisador: Parece que o pessoal **não gosta de discutir...**

Sayuri: Exatamente. A gente até discute, mas é ali naquela sala, uma coisa rápida informal, levanta e vai embora. Uma coisa formal, debater um tema? Não. Ninguém senta pra discutir. A verdade é essa. **A gente não discute caso à tarde...** não tem muito aquele compromisso. Aqui a gente não consegue não.

Sayuri não mencionou, contudo, que ela própria foi uma das pessoas que se retirou da sala durante a reunião. Além disso, ao prosseguir nas críticas que fez à postura da equipe da tarde, mostrou-se convergente com os seus colegas quanto ao fato de não gostar de reuniões.

Acho legal o pessoal da manhã que toda quarta-feira eles fazem uma reunião. Se tem direção ou não, não interessa. Eu acho isso jóia. Bacana. **Eu não gosto de reunião,** mas acho bacana eles fazerem, terem o compromisso e todo mundo participar.

Além das distintas formas de participação das equipes nos encontros formais da instituição, Sayuri apontou outros fatores que demarcam as diferentes posturas dos profissionais da manhã e da tarde em relação ao serviço. Para ela, os principais aspectos que diferenciam os dois grupos situam-se na polarização teoria-prática. Enquanto os técnicos da manhã apresentam maior interesse pelas discussões teóricas, casos clínicos e capacitações para o serviço, a equipe da tarde atribui mais valor ao acompanhamento do tratamento do usuário. Para Sayuri, essa diferença resulta de um referenciamento mais efetivo no âmbito da rotina institucional no turno da tarde, do que aquele efetivado pela equipe da manhã.

De manhã eu acho muito legal o pessoal gostar de discutir os casos, discutir textos, **já o pessoal da tarde não é muito chegado.**

A gente não discute mesmo. Muita teoria, muito embasamento... Eu acho bacana isso. O pessoal da tarde não consegue fazer. Agora uma coisa que eu vejo de **diferente da manhã e da tarde** é que, não são todos, mas a gente percebe muito de nossos colegas se preocuparem bem com o paciente. Como está o acompanhamento de fato, sabe? Aquele serviço de formiguinha que é chato pra burro.

O que a gente conversa muito de tarde é sobre o dia-a-dia. Aquela coisinha chata de pegar no pé. “Como tá o teu fulano (usuário), como tá o sicrano, como é que tá a tua oficina?” Olha, não sei se o pessoal da manhã discute isso, lógico, mas eu percebo assim um pouco essa diferença. Mas em relação a estudar, a teoria... o pessoal da manhã é bem melhor nesse aspecto (*Dá uma pausa no ritmo da fala e suspira*).

O ato ilocucionário do discurso de Sayuri associado a este excerto, composto por pausas, suspiros, hesitação e movimentos de ajuste à cadeira, indica dificuldade em tratar dessas questões, já que falar das equipes é também falar de si, o que para ela, não parece confortável.

Ao discorrer sobre ações que desenvolve na instituição, Sayuri se sentia frustrada por não conseguir exercer as atividades que gostaria como assistente social, atribuindo à dinâmica da instituição, o obstáculo para o desenvolvimento de ações que envolvam o seu objeto de trabalho, como: “a garantia de direitos dos usuários”.

Sayuri criticou a operacionalização do serviço, por acreditar que esta prejudica não só o seu projeto profissional, mas também o de outros, interferindo no papel que ela poderia desenvolver junto ao usuário. Sua queixa é fundamentada na comparação que fez entre o modo de operar do CAPS Renascer e o de outros CAPS da região. Ela reconheceu nesses outros centros, um serviço estruturado de outra forma, no qual o “assistente social tem o papel de atender todos os pacientes dando orientação dentro de sua área específica”.

Eu acho que **a gente acaba não funcionando muito como assistente social**, como enfermeiro... acho que são mais essas duas profissões que ficam meio assim, meio **bambeando no projeto profissional**.

Eu não consigo fazer uma agenda de serviço social aqui. **Pra mim é uma frustração isso...** não consigo. É uma coisa que eu me interessei, **mas eu não consigo fazer** por causa da dinâmica desse CAPS.

A gente caba ficando **meio presa nessa agenda de colhimento** que tem que ser a tarde inteira, **de GRT** que é a tarde inteira, **de oficina** que é uma tarde inteira.

E esse CAPS é muito **diferente de outros**, né? Eu trabalhei na regional dois anos antes de entrar no CAPS Renascer, e nos outros CAPS eu **nunca ouvi falar que tivesse GRT**. Quando eu cheguei aqui eu achei estranho porque o pessoal faz GRT.

Perguntei-lhe sobre o acolhimento, considerando as impressões que tive sobre esse procedimento durante a etapa de observação da pesquisa:

Pesquisador: Percebo que um ponto importante nessa dinâmica é o acolhimento, cujo critério...

Sayuri: *(interrompe a elaboração da pergunta)*... é o critério do profissional que estiver acolhendo.

Sua interrupção e complemento a minha pergunta sinalizou que, assim como eu, ela concebe o acolhimento como algo singular cuja inteligibilidade não se mostra evidente na dinâmica do centro.

Indagada sobre como executa esta ação no CAPS, ela declarou que nem sempre coaduna com o que diz a normativa institucional para este procedimento, principalmente quando as regras condicionam: o acolhimento à presença de um acompanhante *in loco* junto do usuário; e a matrícula deste usuário no serviço, à constatação de um “perfil” no qual é possível circunscrever a ocorrência de transtornos graves e persistentes. Para Sayuri, esses critérios devem ser postos em segundo plano, já que, em seu entendimento, qualquer pessoa que procure o CAPS, indistintamente, deve ser acolhida.

A princípio eu penso **é que qualquer pessoa que vier em busca do CAPS**. Onde eu trabalho, eu sempre penso dessa forma. Eu trabalho em Assistência Social e trabalho com idoso em várias situações, com adolescentes, e tal. **Qualquer pessoa que chega procurando o serviço, para mim, ele tem que ser acolhido.**

O sentido de acolhimento, para a técnica, inclina-se à escuta e orientação da pessoa que procura o CAPS, geralmente, sem ter clareza das especificidades do serviço, nem de suas próprias queixas. Conforme Sayuri, na maioria das vezes, as pessoas estão apenas em busca de uma via de acesso ao tratamento

medicamentoso e, por isso, necessitam de esclarecimentos e escuta que, para ela, são os fundamentos do ato de acolher.

Outro aspecto peculiar do modo como Sayuri desenvolve o acolhimento é o de não matricular o possível usuário no serviço sem antes encaminhá-lo à avaliação médica ou, se entender necessário, à avaliação de outro profissional como o psicólogo e terapeuta ocupacional, comportamento que disse não ser compartilhado pela maioria de seus colegas.

Normalmente, logo **depois que eu escuto**, eu anoto, eu oriento e **encaminho para o médico**. Porque a maioria das pessoas quando vêm, elas vêm com uma queixa de alguma dor interna seja lá de que nível for. **E aí eu geralmente peço a opinião do médico e se eu ver que é necessário, do psicólogo, do terapeuta ocupacional**. Geralmente é dessa forma que **eu faço**. **Eu nunca matriculo. Ele chega aqui** eu faço o acolhimento, escuto, **mas não matriculo. Eu nunca matriculo direto**.

Nem tudo mundo faz. Acho que a maioria não faz. Porque assim, quando eles veem... “Ah, **ele é perfil para o CAPS**. Ele tem necessidade de atendimento, ele tem necessidade de fazer um acompanhamento...” **eles matriculam logo de cara**. Eu tenho percebido que é melhor não fazer isso, porque, às vezes, **quando eu matriculo de cara, ele vem pra consulta médica e aí ele some**.

Além disso, Sayuri acolhe os usuários mesmo se estiverem sem acompanhante. Este modo de proceder vai de encontro à regra estabelecida, a qual determina que nenhum acolhimento poderá ser feito se o possível usuário estiver sozinho, sem a presença de um familiar ou outra pessoa que possa confirmar ou negar suas afirmações.

Outro nó que eu enfrento aqui, isso como profissão mesmo, “**ah, o paciente só tem que ser acolhido se ele tiver acompanhado**”. Isso também é um nó na minha cabeça, porque **com ou sem acompanhante ele tá sofrendo**. Se ele precisa ser acolhido, eu acolho.

Eu tenho alguns colegas que não acolhem se não tiver com acompanhante. É uma regra do serviço. Aí dizem que é protocolo e tal, mas pra mim é um negócio complicado. **Eu faço**.

A postura condescendente que adota em relação à necessidade do acompanhante no acolhimento, pauta-se no argumento de que: a) não há como avaliar os motivos da ausência de um acompanhante sem primeiramente acolher o usuário; b) impor a necessidade de um acompanhante como condição ao

acolhimento é atestar a incapacidade do usuário em expressar o que sente; e c) o acompanhante pode representar um elemento potencializador do sofrimento psíquico do usuário.

Por outro lado, Sayuri destacou que “tem casos que pra direcionar tem que ter um acompanhante porque senão eu assumo a responsabilidade sozinha, a família não assume... então é complicado”, por isso, para o prosseguimento do usuário no serviço, considera imprescindível a participação da família ou de alguém de sua rede social, pois, do contrário, a participação nas atividades terapêuticas torna-se inviável, já que a presença do acompanhante também é exigida nas consultas médicas e na dispensa da medicação.

É muito ruim você não ter o familiar acompanhando aquele paciente. No decorrer do atendimento, do acompanhamento, **fica difícil dele melhorar**, fica difícil dele até melhorar com a família, de até trazer essa família para próximo. **Fica difícil um monte de coisa**. Mas eu acho que na hora **do acolhimento é mais dolorido**. É como se na hora que ele mais pede ajuda, ninguém dá. Por quê? **Porque ele não é suficientemente capaz de dizer o que ele sente?**

Questionada sobre como a equipe se posiciona diante de sua flexibilidade nesses casos, Sayuri foi taxativa: “*A equipe é radical. Não aceita*”. Contudo, ao mesmo tempo em que se referiu à intransigência da equipe no que concerne a sua atitude no acolhimento, ela também revelou usar as regras institucionais a seu favor em algumas situações, sobretudo quando não deseja atender determinado usuário, “aquele paciente difícil”.

Ao manifestar-se nesses termos, Sayuri transita entre posturas divergentes, criticando o ponto de vista da equipe em seguir radicalmente as regras institucionais, mas filiando-se a elas quando a situação parece-lhe conveniente, movimento que ela própria desaprova: “Foi feio, mas eu me utilizei”.

“Regra é regra”. Tem horas que isso é bom, com aquele paciente difícil assim... **é bom eu dizer para ele que não quero atender** ele porque ele está sem ninguém.

Ontem mesmo eu fiz uma coisa dessas. Eu cheguei com os colegas e disse: “gente a fulana tá aí. Todo mundo já sabe quem é. Ela quer ser acolhida sozinha”. **Mas eu não queria atender ela. De fato eu não queria**. Aí eu disse: “eu não vou lhe acolher se você não trouxer acompanhante”. **Aí eu me utilizei nesta hora**.

Aí eu aproveitei e disse para os colegas: “gente, a fulana tá aí”. E eles disseram: **”Não! Regra é regra”**. E eu: “Tá, né?” **Me serviu nessa hora** (*Risos*).

Ao perceber que Sayuri estava à vontade em relação a mim e à entrevista, sugeri questões de ordem mais pessoal, perguntando sobre sua história religiosa. Nesse momento, sua expressão corporal mostrou que esse assunto lhe causava desconforto. Respirou fundo, sussurrou - “Oh meu Deus... minha história religiosa...” - e seguiu pensativa como se decidisse por onde começar.

Sayuri iniciou o seu relato mencionando dois aspectos de sua história religiosa: o rigor do sistema religioso do qual sua família participava quando nasceu e a rigidez do pai, a quem se refere como “caboclo duro, rigoroso”, que imprimia na sua criação e na criação de seus irmãos, os valores de um sistema familiar patriarcal no qual a austeridade das normas de comportamento, vestuário, envolvimento religioso e trabalho eram balizadores.

Evangélicos pentecostais, membros da Assembleia de Deus em um município do interior do Pará, Sayuri relatou que ela e sua família tinham sua rotina cotidiana e contextos sociais organizados em torno da Igreja. Lembra-se do trabalho duro na roça aos nove anos, das exigências do pai para que suas roupas cobrissem os joelhos, braços e pescoço, da submissão de sua mãe àquele modelo familiar e do seu batismo aos doze anos, reminiscência que parece ser a mais marcante de sua vivência religiosa daquele período.

No ritual de batismo nas águas da Assembleia de Deus, o candidato é apresentado publicamente aos membros da congregação, e eles, reconhecendo sua índole e trajetória religiosa, devem manifestar-se dando testemunho da idoneidade do candidato e indicando sua aptidão para tornar-se um novo membro da igreja.

No caso de Sayuri, o que a marcou foi o fato de ninguém ter testemunhado a seu favor quando ela foi apresentada na cerimônia batismal, aquilo desabonava a sua imagem pública, tornando-a inapta ao batismo. Contudo, em uma segunda tentativa, alguns poucos se manifestaram, o suficiente para que fosse batizada.

Mesmo Sayuri tendo feito uma narração bem humorada desse evento, é possível perceber certa mágoa em seu discurso, principalmente ao rememorar que,

uma moça apresentada nesse dia e que obteve a unanimidade na congregação, “algum tempo depois apareceu grávida”, o que foi um escândalo para a comunidade, suscitando em Sayuri o sentimento de injustiça em relação à avaliação dos membros da igreja sobre sua índole e conduta religiosa.

Um ano depois a ditada menina apareceu com o buxão, grávida. (*Gargalhadas*). E eu (*como se estivesse falando consigo mesma*): **“É... pra mim ninguém levantou a mão, mas olha a santa...”** (Fala com *ironia*). Até hoje eu me lembro desse episódio.

Aos 15 anos, devido à dificuldade de continuar os estudos na cidade do interior, foi morar com uma tia, também evangélica em Belém. Ela não exigia sua participação nas atividades da igreja, o que lhe proporcionou uma liberdade nunca antes experimentada e lhe abriu as portas para possibilidades de interação consigo mesma e com o mundo, experiências que aspirava, mas as quais não tinha acesso em virtude da privação imposta pelo pai e pela religião.

Tu não tinhas noção **da minha felicidade. Libertação!** Tu não tens noção. **Eu não sabia do que fazer com a liberdade** (*Fala com veemência*).

Quando eu cheguei aqui eu **já me senti liberta**. Porque eu não tinha obrigação de ir. **Eu ia para igreja**, na verdade, **sinceramente por obrigação**.

Eu fui estudar no Carmo, que era uma escola de padre. Só entrava de calça comprida. **Felicidade!** Tu não tens noção. **Era meu sonho ter calça comprida para usar**.

Nessa fase, que se estendeu até aos 19 anos e que culminou com sua entrada na faculdade, Sayuri começou a afastar-se da igreja e passou a ter contato frequente com bebidas alcoólicas por influência de um namorado que era dependente químico de álcool. Contudo, destacou que mesmo nesse período “sempre acreditei em Deus e sempre tive fé”.

Depois da faculdade, Sayuri, ainda que não frequentasse nenhuma igreja, mantinha-se interessada pelas questões religiosas. Frequentou o movimento católico carismático, mas não conseguiu adaptar-se. Em seguida, interessou-se pela filosofia *Seicho-no-ie*, que parece ser, depois de sua vivência na Assembleia de Deus, sua maior influência no campo religioso até os dias atuais.

Até hoje eles não se definiram **se são uma filosofia ou uma religião...** e eu achei isso legal. Isso mudou **muito para mim a**

perspectiva de religião, sabia? Foi aí que mudou minha perspectiva de religião. **Foi um marco** interessante. **Hoje eu não frequento mais**. Têm uns três anos que eu não vou mais. Tem os livros... **leio uma vez ou outra**. **Me interesse pela espiritualidade...** leio alguma coisa de vez em quando, **mas nada quem me faça professor**.

O contato com a filosofia *Seicho-no-ie*, teve importante papel em sua espiritualidade, pois a partir dela conseguiu ver-se livre da culpa que tinha por não frequentar nenhuma igreja.

Hoje, depois de muito tempo, **eu já consigo pensar em não ir em igreja e não me sentir culpada**. **Me sentia, tá?** Eu não frequentava igreja esse tempo inteiro, mas eu sentia uma coisa me incomodando. Tanto é que **eu fui para católica e cheguei na Seicho-no-ie**. Mas eu acho que a *Seicho-no-ie* meio que acabou com essa culpa que eu tinha de tá achando que eu devo frequentar. **Hoje eu estou em paz**.

Fui deixando de ir. Achei que não tinha mais muito pra aprender. Eu tenho essa pretensão de que eu não tinha mais nada pra aprender com eles. **Não aconteceu nada que me afastasse de lá**.

Sayuri não apresentou um motivo claro para o afastamento da *Seicho-no-ie*, mas disse, com clareza, que os motivos que a levaram a abandonar a igreja evangélica não ocorreram repentinamente. Foram frutos de muitos anos de insatisfação.

Sayuri relatou que ainda criança, nunca foi “uma crente das mais fervorosas”, e que sempre existiram questões com as quais nunca concordou dentro da cosmologia evangélica pentecostal assembleiana, principalmente no que se refere ao princípio doutrinário da salvação.

Por isso que eu me afastei da igreja, porque **uma coisa que me incomodava** era escutar o pastor dizer que **ele estava salvo**. “Nós estávamos salvos e o povo lá fora não tá.” Desde menina eu escutava e aquilo **sempre me incomodava**. **Eu nunca aceitei**. **Eu não acho** que não é porque **a pessoa não é evangélica**, que não vai pro culto, que ela **vai pro inferno**. E o que **é católico** que **levanta santo** que **vai pra procissão** ele tá errado e **vai pro inferno**. Eu não vejo dessa forma.

Outra questão que contribuiu para o seu afastamento foi perceber a “perda de identidade” das igrejas evangélicas, caracterizada por divisões e desentendimentos que, segundo ela, resultam na proliferação de denominações

evangélicas “sem critério”, geralmente acompanhadas do desgaste da imagem do “crente”.

Eu aprendi que crente não mente, crente não rouba, crente não é desonesto, crente é aquela pessoa íntegra. Isso pra mim, na minha cabeça sempre foi desse jeito. Quando eu escuto hoje o **Edir Macedo** falando, eu me arrepio toda (*Risos*) porque a trajetória do cara... até onde a gente escuta falar, é de um **tremendo de um trambiqueiro, um cabra safado**. Tá na frente de um negócio que **deve roubar “zilhões” em dinheiro de fiéis na maior cara dura, né?**

Eu fico estranhando muitas pessoas que se dizem crentes, né? Tem crente pra todos os gostos hoje em dia. Não sei se eu estava certa. Não sei se o que eu aprendi está errado, sei lá, mas **pra mim é complicado.**

Quer dizer que todo dia, um grupo de pessoas acha que aquilo lá não tá certo e se juntam com esses aqui. E amanhã outro dali e assim vai. Pois é. **Onde é que fica aquela identidade, né?**

A própria igreja Assembleia de Deus que era uma só, **hoje em dia tem quantas? Eu fiquei assim arrepiada** quando eu comecei a ver esses movimentos.

Ao refletir sobre suas vivências religiosas, especialmente aquelas vividas durante a infância e a adolescência, Sayuri ressaltou o início tardio da vida amorosa, que só se deu aos 19 anos e as dificuldades que teve e ainda tem em relação ao seu corpo. Sobre essa questão, mencionou que só conseguiu usar uma “blusa de alcinha” depois do término de seu primeiro casamento, aos 35 anos, e que, ainda hoje, tem dificuldade para usar roupas mais ousadas, preferindo um vestuário mais conservador.

Voltando o foco da entrevista para as manifestações de cunho religioso nos grupos que coordena, Sayuri afirmou que esse é um fenômeno que se dá com certa frequência e que varia de acordo com cada grupo.

Buscando resumir sua posição, Sayuri apresentou suas conclusões sem detalhar ou mencionar elementos que as justifiquem: a) a experiência religiosa pode desencadear ou agravar um quadro de sofrimento mental; b) os evangélicos tendem a trazer mais questões de cunho religioso do que os católicos; c) as mulheres tratam mais de questões religiosas do que os homens.

Narrou uma primeira experiência na qual teve que intervir a fim de evitar que duas usuárias, uma evangélica e outra católica, prosseguissem em uma

discussão acerca das formas diferenciadas com que suas orientações religiosas lidam com a morte e o morrer. Esse embate não é corriqueiro, salientou Sayuri. No entanto, sua ocorrência exigiu um posicionamento imediato, um manejo que preservasse a continuidade do processo terapêutico. Em situações como essa, a conduta que costuma adotar é a de esclarecer as diferenças entre as orientações religiosas dos envolvidos e ressaltar a necessidade do respeito às distintas perspectivas.

A técnica declarou ainda, que apesar da ocorrência desses episódios esporádicos, o tema da religiosidade não é um tema que os usuários sentem-se à vontade para discutir, pois, em suas palavras:

Quando a gente começa discutir religião em algum grupo, há sempre aquela tendência de **alguém achar sempre que está certo**. “A minha está certa e a tua está errada”.

Agora, **eu não discuto religião. Isso eu não faço**. Eu acho que **tem coisas boas na igreja católica, tem coisas boas na igreja evangélica, vai ter no espiritismo, vai ter no judaísmo, no budismo...**

Ainda sobre o caso que envolveu as duas usuárias, Sayuri sentiu certo estranhamento diante da postura dos participantes do grupo, pois esperava que eles se manifestassem de alguma forma diante daquela discussão, o que não aconteceu.

Ficaram só olhando assim pra ela. E o resto ficou assim, **só na expectativa**. Mas eu **achei que todo mundo ia pular pra falar alguma coisa**.

Ninguém se manifestou. É engraçado.

A forma como descreveu lidar com as manifestações de cunho religioso nos grupos que coordena, também inclui a demonstração de familiaridade e abertura para as demandas e conteúdos religiosos dos usuários, assim como a utilização de linguagem religiosa que valoriza os temas vinculados a esse campo, procurando desdobrá-los em benefício do processo terapêutico, de uma maneira que o discurso clínico seja potencializado pelo discurso religioso.

Volta e meia **a gente trata no grupo e eles trazem...** “ah, porque **eu tenho fé em Deus** que isso vai dar certo.” E **eu me aproveito** da situação. Bom, já que ele tem fé em Deus, **deixa eu entrar aí nesse negócio dele (Refletindo)**. “Mas aí então, a sua fé... como é que a senhora está vendo isso e tal? **A senhora crê mesmo que Deus vá lhe curar?**”

Porque se surge, por exemplo, **a história da fé, eu aproveito o gancho. A minha fé move muitas das coisas que eu faço.** Eu acredito que **ela move outras pessoas também.** Entendeste? E é uma forma que ela tem de ver a vida e **eu vou puxar por ali.**

Porque sempre vêm pessoas com essa história. E eu **vou já pegar a fé dela e ver se isso melhora.** “Não. Eu acredito”. Então tá! A gente tá aqui, eu também acredito e **se a senhora tem fé eu acredito que isso tudo vai dar certo, né?** “Faça seu tratamento direitinho, use sua medicação, venha nos grupos que a senhora participa, convide alguém da sua família, fale com seus vizinhos **e vamos ver realmente até onde a senhora realmente vai obter o que a senhora quer**”.

Ainda em relação às situações que corriqueiramente ocorrem na dinâmica das atividades do CAPS, em especial, aquelas em que os usuários manifestam o desejo de empreenderem orações ou cânticos religiosos nos grupos, Sayuri mostrou que sua identidade evangélica pentecostal ainda mantém-se viva e interagindo com suas atitudes e encaminhamentos, principalmente ao mostrar-se complacente com as solicitações dos evangélicos e ao sentir-se incomodada com a oração católica da Ave Maria.

Sayuri: Tinha um grupo de pintura em tecido que toda vez que nos encontrávamos **tinha sempre uma senhora evangélica que sempre puxava uma oração. E eu permito.** Eu vou dizer que não? Ela pedia autorização. **E eu nunca neguei.** E eu não vejo porque uma pessoa não possa professar a religião dela, seja lá qual for, aqui dentro, né? Desde que ela não ofenda os outros e respeite todo mundo, né?

Ela dizia: “gente eu gostaria de fazer uma oração”. **E aí eu nunca disse não, e o pessoal também não.** E a gente dava as mãos... e eu ainda instruía (*Fala com bom humor da situação*) **“olha gente vamos dar as mãos aqui”.** **Nessa parte eu entrava.** “vamos dar as mãos e vamos fazer a oração”. E ela falava lá, e tal.

Quando não era só o pai nosso e enveredava pela Ave Maria, aí já pega, né? **Eu me contorcia porque eu não sou católica, nunca fui e nem pretendo ser. Ave Maria é de católico. Pai nosso é nosso.** Ave Maria é de católico (*Fala muito à vontade e com naturalidade. Risos*).

Pesquisador: Estou vendo uma evangélica falando.

Sayuri: (*Risos*) **Eu mantenho essa identidade. Não tento fugir dela.**

As atitudes que adota no grupo, bem como o desconforto que os ritos e símbolos do catolicismo lhe causam, indicam que suas vivências no campo

evangélico pentecostal em um contexto religioso e familiar enrijecido pela intransigência do pai e pela ortodoxia doutrinária da igreja, continuam reverberando não apenas sobre a forma como se sente em relação ao seu corpo, mas também em outros aspectos do seu modo de ser.

Eu **não consigo aceitar os rituais católicos**. Eu já tentei. Eu estudei em colégio católico. A gente ia pra missa. Eu nunca me furtei. Eu ia. Mas eu ficava lá assistia a missa todinha sentadinha. Ficava meio assim (*Desconfiada*).

A única manifestação católica que parece afetá-la positivamente é o Círio de Nazaré, mesmo assim, desaprova o fato dos colegas concordarem com a construção de um altar para a imagem de Nossa Senhora no CAPS durante o período desta festividade. Argumentou que os católicos não são maioria na instituição e que, isso só ocorre devido a uma questão de poder e visibilidade, já que outras orientações religiosas, como os evangélicos, não gozam do mesmo prestígio e trânsito institucional.

Mas sinceramente, **eu não concordo**. Porque também não trazem aqui um culto? Então, se pode uma coisa, **porque que não pode as outras?**

Eu assisto o Círio pela televisão e eu choro. Eu não vou porque eu tenho pavor de multidão.

A imagem que colocam aqui é uma pessoa que traz. E eu vou te dizer: **eu não gosto. Eu ignoro já. Pra mim é peça de decoração**. Mas pra mim, né? **Me incomoda porque é uma instituição oficial e teoricamente o Estado é laico**, então ele vai estar meio que me obrigando a seguir uma religião dele, digamos.

Muita gente que é colega daqui de dentro é evangélico. Quando não é evangélica, também não é um católico assim muito (...) **E tem muitos espíritas também**. Então, assim, eu não vejo essa porção grande de católicos, acho que é bem dividido aqui. **Só que faz mais barulho**.

Sayuri alimenta a expectativa de que os usuários se manifestem contrariamente ao envolvimento da instituição com essa festividade católica, do mesmo modo como ela própria costuma fazer à equipe. Apesar de sentir-se incomodada, ela mantém uma postura que evita o confronto direto com os colegas em nome de sua imagem e da boa convivência.

Eu acho que os usuários se incomodam. Eles **nunca me disseram nada**. **Eu até já esperei que me dissessem**, mas nunca

me disseram. [...] Porque, se pra gente que é funcionário da casa, a gente não reclama porque tem medo da repercussão disso, **imagina o usuário coitado**, que ele, às vezes, chega aqui se sentindo um lixo e não tem coragem de se embater por causa disso.

Eu mostro que eu sou contra. Mas, assim, eu também não dou muita ênfase, senão eu sou a chata da história.

Eu não fico muito calada não. **Eu reclamo**, mas, assim sem muita ênfase. Eu já falei umas duas vezes, **mas eu vi que não adiantava**, então, eu deixei pra lá.

É muito difícil eu chegar lá e reclamar com quem colocou a imagem ou com a direção, **porque aí eu vou ser taxada de (...) sabe Deus o quê?** Entendeste?

E eu vou te dizer que eu fico meio sem graça de ficar cutucando porque **isso vai dar uma repercussão negativa pra mim**, com certeza. O resto pode até não concordar, **mas ninguém vai falar nada para não se queimar**. Então, assim, eu falo, mas eu também eu fico por ali... **eu não gosto. Sinceramente eu não gosto**. Eu não acho legal, **eu não acho correto**.

Para Sayuri, a convivência com as manifestações em torno do Círio de Nazaré no CAPS, seja ela silenciosa ou por omissão, reflete a postura de seus colegas diante das questões de ordem religiosa na instituição, ou seja, de uma forma ou de outra, este é um assunto que a equipe prefere evitar, portanto, isso é tratado como uma questão de segunda ordem, sempre como fundo, nunca como figura.

Questões religiosas costumam surgir nos grupos, mas dizem: “Não. Nunca vi. Comigo não. Não costuma aparecer nada religioso”. **Como se fosse um fenômeno estranho, alheio.**

Eu acho que é por causa do olhar também, né? Não olham pra aquilo que está lá. **Eu acho que não olham.**

Agora, eu achei estranho realmente o pessoal dizer que não surge... surge. **Comigo surge.** De vez em quando uma pessoa fala pra mim: “eu tenho fé em Deus que vai acontecer”. **Eu acho isso o máximo!**

Sayuri mencionou a experiência que teve com um ex-médico do turno da tarde que, era católico praticante, tornou-se ateu e posteriormente evangélico. Ela relata que ele pregava para os pacientes durante a consulta médica, fato que gerou muitas reclamações por parte de alguns usuários e seus familiares, mas, mesmo assim, ninguém da equipe ou da direção do CAPS conversou com o profissional.

E eu ficava olhando assim, besta. **Como é que uma pessoa modifica dessa forma.** E ele **ficou fanático, fervoroso**, e algumas **pessoas reclamavam**. Alguns pacientes vieram reclamar,

A paciente **ficou aborrecida porque ela era espírita** e ele pegou ela na sala e começou a falar e ele (...) e eu estava aqui nessa sala atendendo e ele (...) eu escutei uma hora ou mais **ele falando do evangelho pra pessoa**.

Mas tinha gente que gostava... quem era evangélico. Eu não sei exatamente o que ele falava, porque eu nunca cheguei a entrar ou ouvir tudo, mas uma vez eu ouvi e **ele estava mesmo bem exaltado**, assim... **pregando mesmo**. Mas ele me disse isso: **“Quando dá, eu prego a palavra”**, assim mesmo. Aí eu (...) (*constrangida*). O que eu vou fazer? Dizer pra ele não fazer?

Em seu relato, disse que esse episódio perdurou por aproximadamente um ano e a equipe nunca chegou a conversar formalmente sobre o assunto ou a contestar o médico. Para ela, essa escusa da equipe em tratar abertamente dessas questões, está relacionada à delicadeza do tema e à imagem persuasiva e, em certa medida, opressora, que o médico havia construído junto da equipe.

Sayuri: É muito melindroso isto, entendeste? **Todo mundo gosta dele.** Eu vou te dizer que eu não me sentia legal pra chegar pra ele e falar.

Pesquisador: Por quê?

Sayuri: Eu não sei. Eu não conseguia me sentir (...) não sei se pelo jeito dele. **Ele era um cara bacana.** Era não. Ele é um cara **muito bacana**, muito **solidário** com a gente. Ele fazia parte da equipe.

E assim, eu nunca me senti à vontade pra falar disso com ele. A pesar de a gente ter (...) a gente conversava, **mas ele é muito incisivo, ele é muito seguro no que ele diz, entendeste? Ele é muito exaltado.** Então eu ficava meio que, com medo. Te confesso. De repente eu puxo e **será que eu vou ter argumento pra ele?** Eu puxo e não dou conta? E eu não queria chegar pra ele e dizer que o paciente estava reclamando, por que aí eu sei lá como ele iria reagir, né? Se ele me pedisse nomes eu não ia poder dar. E se eu desse, sabe-se lá o que isso poderia provocar.

Então era uma situação que todo mundo reclamava. E ele fazia mesmo valer a **posição dele de médico**, então todo mundo **ficava com medo**. Eu apesar de ter uma penetração na conversa com ele, **eu tinha receio**.

Nesse contexto, o fato de Sayuri nunca ter presenciado nenhum manejo de seus colegas envolvendo demandas dessa natureza, corrobora o pouco espaço atribuído às questões de ordem religiosa pela equipe da tarde.

Pesquisador: Como tu vês o manejo de questões religiosas pela equipe da tarde?

Sayuri: Eu nunca vi. Sinceramente eu nunca vi.

Pesquisador: Alguma que desaprovasse?

Sayuri: Nunca vi.

Arguida sobre essa questão, Sayuri compartilhou duas situações. Na primeira consta o caso de uma usuária evangélica que foi orientada, por Sayuri, a não frequentar a igreja, já que todas as vezes que ela participava do culto seu quadro clínico piorava. A insistência da usuária em continuar frequentando as atividades religiosas mesmo após essa orientação exigiu de Sayuri um acompanhamento mais intensivo do caso, o que lhe gerou uma sobrecarga de atividades, considerando o número de usuários que referenciava na instituição, aproximadamente vinte e cinco.

Então ela disse que tinha ido para a igreja. E eu disse: “e aí? Como é que você se sentiu?”. E ela: “**Não fui bem**”. Porque ela vai pra igreja e ela **fica agoniada**. Ela **não consegue ficar sentada** muito tempo. Então agora ela **me dá esse trabalho, ainda**. Eu tenho que ficar monitorando se ela foi pra igreja, como ela se sentiu lá, o que o pastor disse. **O que foi bom. O que foi ruim...**

A segunda situação diz respeito a uma senhora evangélica que, insatisfeita, vivia o dilema de tentar por fim à união com o companheiro, mas, ao mesmo tempo, era pressionada pela igreja a formalizar a união estável por meio do casamento civil e religioso. O sofrimento psíquico manifestado pela usuária vinha deste entrave: “ela queria deixar o marido, mas como ela era crente, ela não podia deixar”.

Sayuri mesmo concordando com a decisão da usuária, sentiu dificuldade em orientá-la a procurar o pastor de sua igreja a fim de compartilhar com ele a sua angústia, pois não estava certa sobre a capacidade do líder religioso para lidar com o assunto.

Eu perguntei: “**a senhora já falou com o pastor da sua igreja? Ainda não? Converse com ele**” (*Risos*). Porque pô, ela não quer deixar o cara por causa da Igreja? Porque eu vou, por minha conta, dizer pra ela? **Eu achava que ela deveria deixar...** Mas eu não queria assumir isso sozinha. Eu disse: “não! **Converse com ele.**”

Porque assim, a vida espiritual não está separada do resto da nossa vida.

Ao ouvir a assertiva “a vida espiritual não está separada do resto da nossa vida”, perguntei-lhe como isto implicaria na saúde mental das pessoas, ou seja, como percebia essa possível relação. Sobre isso, ela ajuíza que não há separação, a espiritualidade não pode ser separada da saúde mental, acrescentando: “tem gente que adocece por não ter religião. Tem gente que adocece justamente porque tem. Então pra mim, uma coisa não foge da outra. Eu não consigo separar”.

Citou o caso de uma usuária cujo pai era espírita, que sempre evitou aproximar-se do espiritismo e trabalhar sua possível inclinação à mediunidade. Relatou que esta usuária, a fim de evitar o envolvimento com a religião do pai, abraçou o catolicismo e procurou levar uma vida atuante nesta religião. No entanto, a ocorrência frequente de visões, insônia e pesadelos levaram-na a buscar ajuda no espiritismo e, atualmente, essas manifestações, que eram entendidas como sintomas de natureza psiquiátrica, cessaram completamente.

Então ela só sossegou a cabecinha dela e só melhorou quando ela voltou para o espiritismo. Tá lá até hoje e se sente bem. Parou de ter insônia, parou de ter pesadelo, parou de ter visão. Te fez bem? Bacana.

Hoje o **que me faz bem é não ir pra igreja nenhuma.** Se pra uma pessoa, ela vai ficar bem com ela, com a família, como o trabalho, com a vida dela de modo geral, frequentando uma determinada igreja, vai. Eu acho que tem mais que ir. **Cada situação é uma situação. Pra mim, eu vejo assim.**

Sayuri defende a necessidade da discussão do tema da religiosidade no contexto do CAPS tanto por usuários quanto por técnicos, com o intuito de esclarecer e estimular a equipe de profissionais para uma mudança de postura em relação a essas questões. Contudo, acredita que uma proposta como essa, não seria bem recebida pelos colegas, pois, além de não demonstrarem interesse por essa área, algumas vezes ridicularizam os usuários que se mostram religiosos, especialmente aqueles de orientação evangélica.

Ao narrar esse fato, Sayuri sinalizou que a crítica dos colegas de equipe voltada ao sistema religioso evangélico reverbera em sua identidade religiosa.

Sayuri: Acho que devíamos **falar mais sobre isso entre os técnicos**. Porque não?

Pesquisador: Como tu achas que a equipe receberia essa ideia?

Sayuri: **Muito mal** (*Gargalhada*). Na minha opinião, **eu acho que muito mal** (*Fala rindo*). Porque é aquela história... é muito pessoal. [...] Mas **o pessoal meio que malha evangélico, né?** E é sempre... **“tinha que ser crente”**... isso a gente escuta sempre.

Pesquisador: Dos técnicos?

Sayuri: (*Fala sussurrando, como se fosse um segredo*) **Dos técnicos em relação aos usuários. “Ah, ele é crente”**. Assim mesmo (*como chacota*).

O temor de Sayuri diante da possibilidade de trazer à tona discussões dessa natureza no CAPS é o de não conseguir lidar com os desdobramentos que poderão advir.

Eu acho que a gente tem muito medo de entrar numa história dessas. Eu, por exemplo, **tenho muito medo de não saber direcionar**.

Outra questão que parece preocupá-la é a constatação da quantidade de evangélicos usuários do CAPS. Esta inquietação é aditada pela informação que disse ter recebido de um médico psiquiatra em uma capacitação na instituição, quando ele tratava do perfil do suicida no cenário brasileiro: homens, solteiros e evangélicos.

Dada a sua identificação com o sistema religioso evangélico pentecostal, as queixas que apresentou em relação ao serviço e às relações que estabelece no âmbito profissional, parecem ser muito afetadas pelos fenômenos que envolvem essa cosmologia religiosa. Assim, ofereceu pistas de compartilhar com os evangélicos, dos mesmos temores, crenças, preocupações e algumas atitudes no campo das relações intermediadas por demandas de cunho religioso.

Porque assim, e é até interessante observar, acho que tu já observaste, né? E eu não sei se já fizeram esse levantamento, **que muita gente que tá no CAPS é evangélico. Eu acho... eu fico preocupada com esse fenômeno**

Homens, que é um número maior. Que vive solteiro. Evangélicos mais do que católicos. E eu disse: Como? **Porquê? Num país que tem mais católicos que evangélicos?** Pois é... que coisa... (*Fala com admiração*).

Ao final da entrevista, perguntei se havia algo mais que gostaria de compartilhar, destacar ou acrescentar, e ela respondeu: “Não. Tem nada não”.

Dado o clima de abertura e confiança estabelecido entre nós, permiti-me um gracejo que se desdobrou na emersão de novas questões sobre a religiosidade de Sayuri e sua prática profissional.

Pesquisador: Nada mais? Então, a gente pode dar as mãos e fazer uma oração? (*Risos*).

Sayuri: Não, hoje não. Eu até faço, lá em casa sozinha.

Pesquisador: Já oraste por algum usuário teu?

Sayuri: (*Fala rindo e sussurrando, como se estivesse envergonhada*). Oro todo dia, sabia?

Pesquisador: Sêrio?

Sayuri: Juro por Deus. **Todo dia eu oro por eles.**

A maneira com que Sayuri se aprumou na cadeira, se aproximou de mim e sussurrou essa informação, evidencia o quanto essa experiência se mostra velada em relação àquilo que ela manifesta diante da equipe. Sua atitude revelou um segredo que não se ajusta ao que ela entende como norma no âmbito institucional, por isso, não compartilha essa atitude com ninguém.

Te juro. Nunca admito isso pra ninguém. Isso é uma coisa muito minha. **Os colegas nem sonham** (*risos*).

Sayuri contou, ainda, que sua motivação para orar pelos usuários intensifica-se ao deparar-se com casos clínicos que qualifica como “complicados”. Diante desses casos, quando suas tentativas de ajuda não surtem efeito e, por não saber o que fazer para contribuir com eles, utiliza estratégias diversas associadas as suas experiências religiosas pregressas, no intuito de colaborar para a evolução do quadro clínico dessas pessoas.

Sabes quando isso acontece? Quando, por exemplo, semana passada eu atendi a dona Raimundinha. Ela me chegou aqui... **pensa naquela pessoa pra baixo.** Ela não falou em se matar, mas ela é uma paciente que está aqui **há três anos e eu não consigo avançar um milímetro com ela.** E eu: “Jesus me ajuda”. Aquela história, sabe? O que eu posso fazer por essa moça? E aí eu pedi mesmo. **Eu oro: “me ajuda, ilumina essa mulher, isso e aquilo”.**

Volta e meia tem alguma coisa da *Seicho-no-ie* que entra [...]. De vez em quando eu faço esse exercício em cima de alguns deles que eu

vejo que são mais difíceis, quando eu vejo os sintomas que eles apresentam, quando a dinâmica deles em casa ou dentro do grupo é ruim... **Eu oro mesmo, entendeste? Oro, faço mantra... o que aparecer por aí eu faço.**

De certo modo, considerando a frequência com que diz orar pelos usuários e os motivos que demandam a buscar ajuda espiritual para a evolução dos clientes, é possível inferir que a prática da oração, juntamente com outras estratégias de cunho religioso, fazem parte de sua abordagem clínica no CAPS e, sobre a qual, fez uma avaliação positiva em relação aos resultados obtidos.

E olha, deu certo. Essa semana eu fiz isso com dois usuários que me esgotam, dos quais, **um deles, eu tenho pra mim que é psicopata.**

Cara, eu não sei se sou eu que melhora pra ouvi-los ou eles melhoram. **O fato é que tem efeito. E eu acredito nesse efeito.** E volta e meia eu faço isso com um ou com outro. **O que tá mais difícil eu faço.**

Eu não sei se isso me melhora pra absorver da próxima vez o que eles trazem ou se de fato são eles que melhoram. **O fato é que nessa semana algo acontece. E eu acredito nessa força.**

Sayuri expôs que a prática da oração não é usada por ela apenas com o intuito de interceder pelos clientes que atende, mas, também, como uma espécie de preparação para lidar com o sofrimento dos usuários e com as demandas que, possivelmente, virão ao seu encontro no serviço e que podem causar angústia.

Quando eu cheguei aqui, eu tinha pavor do GRT, que pra mim era um tormento. Porque era muita gente com muito problema pra tu escutar e orientar. Se fosse só escutar era fácil. O negócio é que tu tens que orientar porque ele espera de ti alguma coisa. Um retorno, né? Olha... era pesado. Ainda é. Não deixa de ser. **Mas hoje eu lido melhor com isso.** E assim. **Eu orava mais pedindo proteção, sabedoria...** principalmente sabedoria **pra saber lidar com aquilo.** Hoje em dia, parece que **eu já venho de casa preparada.**

Nessa conjuntura, Sayuri aposta em uma preparação espiritual por meio de orações antes de iniciar determinadas tarefas no CAPS, também por intermédio de uma espécie de mentalização aprendida durante seu *contato com a filosofia Seicho-no-ie* e de uma superstição que acredita ter o efeito de “afastar coisas ruins”, isto é, possíveis “pacientes complicados”. Esta superstição consiste em evitar o uso de roupas na cor preta no dia do acolhimento.

Sayuri: Mas eu já venho de casa (*Respira fundo, como se estivesse concentrada*), **no ônibus, eu já preparo o espírito, entendeste?** Pra absorver. O que vier, vou está preparada. **Já estou preparada.** Esta é a ideia. Isso eu **aprendi na Seicho-no-ie**. Entendeste? Com essa filosofia toda a gente tem que estar preparada. [...] No acolhimento a mesma coisa. Mas logo que eu cheguei aqui no CAPS era pesado. **Hoje em dia não.** [...] **Eu parei de usar preto no acolhimento.**

Pesquisador: Por quê?

Sayuri: Eu não sei (*Risos*). **Por que atrai coisa ruim.** Aí quando é segunda-feira penso: “não, hoje é dia do meu acolhimento, não vou botar preto.” [...] **Eu venho pro acolhimento preparada pro que der e vier.** [...] Com a luz de Deus que eu sempre peço (*Risos*) sempre tem dado certo. **Eu não oro antes de entrar. Eu venho preparada.**

Por fim, Sayuri concluiu enfatizando as mudanças que ocorreram em sua vida em função do trabalho no CAPS. A mais importante delas, foi aprender a lidar com a culpa, aprendizado que veio da observação de pessoas que adoeceram por causa desse sentimento, muitas vezes relacionado a alguma vivência religiosa. No seu caso, a culpa, a qual se referiu durante a entrevista e que estimou ter superado a partir de seu contato com a filosofia *Seicho-no-ie*, está associada ao seu distanciamento do contexto religioso.

As pessoas vêm pra cá porque trazem muita culpa. A religião eu não sei **se exacerba essas culpas que as pessoas já traziam.** Não sei se quando elas chegam na igreja **elas absorvem** aquilo e parece que cresce e assume uma outra dimensão. Às vezes eu tenho essa impressão. Entendeste? **Que a igreja faz muito isso. Ela até pode ser muito boa, como ela pode ser muito ruim na vida de uma pessoa.**

Eu parei de ter culpa de um monte de besteira (*ênfatisa a palavra besteira*), que a gente acaba... criando, **aumentando as nossas culpas. Eu já fiz muitas besteiras** na vida. Então elas acompanham a gente e, às vezes, elas vêm e a gente se sente culpada. Como muitos deles (*usuários*).

Hoje em dia eu comecei ver as pessoas por aqui e... **“eu não vou ficar assim não...”** (*Risos*).

Assim, sua identificação de causa, que parece fazê-la refletir sobre a possibilidade de adoecer do mesmo modo como os clientes que atende, mostra-se como principal elemento motivador para a elaboração da culpa e a assunção de uma atitude resiliente.

6.5 DENISE

Proêmio: *Denise trabalha há quase uma década no CAPS, já foi diretora da instituição e, atualmente, atua na assistência aos usuários do centro. Recebeu-me de bom grado em uma manhã de segunda-feira em uma sala reservada da instituição. Falou de sua formação religiosa e de como se relaciona com sua espiritualidade, campo permeado pelos valores e influências do pai. Diz ser católica não praticante, afeiçãoada pelo espiritismo e que valoriza a crença nas “boas ações” e no “fluxo de energia” entre as pessoas. Simpática e sorridente, sempre gargalha quando se vê em uma situação de dúvida ou possível desconforto. Permitiu-se compartilhar inúmeras experiências nas quais se viu diante de demandas de cunho religioso no serviço. Contudo, sua maneira sintética e fugidia em responder minhas indagações, algumas vezes, mostrou-se como subterfúgio ao aprofundamento do relato dessas experiências. Afirma sentir a carga energética do ambiente e de certas pessoas que atende, tendo utilizado, em algumas ocasiões, estratégias religiosas como mentalizações e preces na abordagem de determinados casos clínicos. Mantém o hábito de orar como preparação para o trabalho que desenvolve no CAPS e como forma de intercessão junto a sua divindade em favor dos usuários que atende. Valoriza os recursos espirituais e religiosos dos quais alguns colegas lançam mão nos atendimentos, reconhece os “efeitos” positivos dessas intervenções nos clientes e no serviço, mas ressalva que o uso desses recursos no CAPS deve ser implícito.*

A entrevista de Denise apresenta duas particularidades. A primeira está relacionada à valorização de inúmeros eventos, nos quais relata ter presenciado emergir questões ligadas à religiosidade de técnicos e usuários no serviço e, a segunda diz respeito às constantes digressões que apareceram no seu discurso. Elas podem ser percebidas nos excertos utilizados integralmente da transcrição de sua entrevista, nos quais frequentemente utilizo as reticências dentro dos parênteses (...) como sinalização da existência de uma ideia ou argumento inacabado, já que constantemente, e por vários motivos, a informante interrompe a

linha lógica do que está dizendo para ilustrar seu ponto de vista com algum caso ou experiência.

Ao perceber essa peculiaridade durante a entrevista, optei por não retomar os pontos que sugerem incompletude a fim de não interromper o fluxo de seu raciocínio, o que permitiu valorizar a narração das múltiplas situações em que relatou tanto as suas experiências pessoais quanto as de outras pessoas em relação ao tema da religiosidade no CAPS.

Denise nasceu em uma família católica não-praticante, já que pouco frequentava a igreja. Sua formação religiosa também foi influenciada pela avó que se tornou evangélica após um período frequentando o espiritismo.

Denise contou esses acontecimentos muito rapidamente, sem entrar em maiores detalhes e não descreveu nenhum acontecimento específico que considerasse importante desse período. A influência familiar é citada apenas como marcador cronológico de sua história religiosa. Contudo, indicou que sua principal referência no que se refere a princípios, orientações, visão de mundo e religiosidade, veio do pai.

Pesquisador: Pode me falar sobre tua história religiosa?

Denise: *(Respira fundo e ri)* Eu vim de **uma família católica** assim de pai e mãe. **Mas não eram católicos**, assim... **como eu não sou**, de estar na igreja. **São católicos, entendeu?** *(Risos. Dá a entender que são católicos não praticantes).* [...] E a gente sempre cresceu nesse meio e com **essas orientações**. Mas o meu pai, ele achava **que Deus era uma energia muito grande**. [...] E a gente cresceu assim, **pensando que Deus era uma energia muito forte, muito positiva**.

Com o pai, Denise adquiriu uma ideia de Deus como construto energético e a valorizar a “lei da sementeira”, isto é, “colhe-se aquilo que se planta”, preceito que aplica a inúmeras áreas de sua vida.

Eu penso como meu pai. “Faça aos outros aquilo que tu queres que **façam contigo”**. E a gente cresceu assim.

Então essa tua energia, **a aura, depende** muito **daquilo que tu praticas**, daquilo que tu pensas. O papai sempre falava isso pra gente.

Então eu acredito assim: **“o que tu queres de bom pra ti, tu tens que querer para os outros”**.

Se você fosse uma pessoa muito negativa e que gostasse de atrapalhar as pessoas, **com certeza você iria encontrar isso** no teu caminho.

Os princípios aprendidos com o pai influenciam a percepção que Denise tem de si mesma como pessoa religiosa, o que, para ela, relaciona-se à solidariedade que pratica e aos pensamentos e hábitos que alimenta, já que, em seu ponto de vista: “religião é espiritualização”. Portanto, sua compreensão de religiosidade não se atrela a uma religião específica, mas se aproxima de uma prática baseada em valores humanos.

Religião é o que tu praticas. Porque não adianta... eu não acredito muito em quem **vive rezando** dez terços por dia. Vai na igreja todo dia. **Eu não credito** muito **que seja assim.**

Eu não vivo muito em igreja, eu não gosto que a pessoa (...) tenho uma amiga que fala: “Denise, tu vais pouco na igreja”. E digo: Sim, mas **eu aprendi que Deus não está na Igreja. Ele está no nosso coração, na tua prática.**

O que eu vou fazer lá? **Não é no padre que está...** o padre é um homem como qualquer outro. Ele é falível também.

Embora eu tenha insistido na obtenção de uma definição mais pontual, sua resposta foi fugidia e ela evitou o foco da indagação.

Pesquisador: Tu te consideras católica?

Denise: (*Responde lentamente, demonstrando incerteza*): **Entre aspas (Gargalhada).** Por que eu acredito nisso: **Não adianta tu estar no templo...** Mas **não me considero atea.** Eu credito sim, que existem seres, essas energias positivas que tu fazes uma conexão dependendo do que tu professas. **Eu acredito muito nisso. [...] Eu sou uma mistura de várias coisas. Lei de causa e efeito.**

Seu envolvimento na dinâmica do CAPS é semelhante a dos demais técnicos – acolhimento, GRT e oficinas terapêuticas. Ela também colabora com o grupo de esporte, lazer e cultura que acontece no Centro Comunitário Club Alegria e realiza o atendimento individual e familiar de enfermagem.

Solicitada a analisar, a partir de sua prática na instituição, a questão da religiosidade no contexto do CAPS, garantiu que sua principal observação está voltada à crença das pessoas, ou seja, “as pessoas sempre acreditam em alguma

coisa. Ou elas praticam, ou elas participam, ou elas falam”. Para Denise, o ato de crer pode ser entendido como fé e exerce um importante papel no prognóstico da pessoa em sofrimento psíquico, tornando-a mais positiva quanto ao tratamento e ao enfrentamento das dificuldades.

Esta conjectura baseia-se na experiência que teve com alguns usuários que, ao se depararem com as vicissitudes do tratamento em saúde mental no CAPS, manifestaram diferentes atitudes diante do sofrimento mental em razão da existência ou não de uma crença em algo para além do tratamento medicamentoso e psicossocial. Conforme Denise, essas constatações indicam uma possível relação entre a religiosidade e a saúde mental do indivíduo, ou seja, a vivência religiosa do usuário parece exercer um efeito positivo sobre o tratamento e a evolução clínica.

Quem tem uma fé, qualquer que seja, parece que é mais fácil pra ela enfrentar as dificuldades, como as doenças, por exemplo, e **isso se aplica à doença mental.** Porque parece que é mais fácil delas **acreditarem que vão melhorar.**

Ela acredita que alguma coisa vai ajudar a melhorar aquele quadro, **que ela vai conseguir. Quem não tem fica muito negativa, só vai acreditar** quando ela começar mesmo, ver para crer, como São Tomé.

E quando ela acredita, tem fé, ela persiste um pouco mais. É um apoio maior que ela tem.

Com relação aos usuários, **geralmente quem é religioso,** quem tem uma formação, uma tendência religiosa, **ele acredita que as coisas vão melhorar, que um ser ou alguma energia** vai direcioná-lo para o bom caminho e, **quem não tem,** fica só **observando o fenômeno.**

Denise citou o caso de uma cliente que, após divorciar-se e descobrir que tinha câncer, teria motivos suficientes para o agravamento de seu quadro de depressão. Contudo, por meio da fé, encontrou a tranquilidade necessária para prosseguir em seus tratamentos.

Foi fazer um curso de cabelereira, mas ela sempre falando: “**é Deus** que está me ajudando, **é Deus** que me encaminhou para o CAPS, me encaminhou pra fazer esse curso”.

Mas ela está muito **confiante** que **Deus está monitorando** tudo e que por isso ela está bem, porque ela já esteve em uma fase que ela nem andava. E realmente ela está bem. A gente vê que ela está em paz.

Denise também ponderou que, em algumas situações, a religiosidade pode repercutir negativamente na vida das pessoas. No CAPS, advertiu perceber essa situação “quando as pessoas deixam de se cuidar e acham que estão curadas. É igual a questão da AIDS. Eu já vi gente falar: ‘eu não vou mais tomar remédio porque Jesus me curou’” (DENISE). Nesse caso, Denise menciona os evangélicos pentecostais. Segundo ela, atendê-los no CAPS implica, inevitavelmente, em ter que lidar com suas demandas religiosas.

E eu vejo **uma diferença** neles em relação a **essa questão da religiosidade**. O evangélico ele **impõe muito**, né? Ele impõe muito **as ideias, as crenças** dele e ele quer mudar todo mundo. [...] De qualquer maneira eu vou ter que tratar de assuntos religiosos com eles.

Em sua percepção, os evangélicos costumam demandar mais atenção do que os usuários de outras religiões, pois: a) costumam impor suas crenças, o que pode causar conflitos; b) mostram-se resistentes diante de algumas propostas desenvolvidas na instituição; c) apresentam crises recorrentes oriundas do uso inadequado ou abandono do esquema medicamentoso previsto em seus planos de tratamento, o que geralmente ocorre quando percebem a melhora do quadro clínico e idealizam que estão curados.

Quando tem **festa** no grupo isso é **muito comum**. Vai ter festa junina. “**Eu não venho porque eu sou evangélica**”. Aí você tem que explicar que é uma atividade terapêutica de reinserção social. Mas tem muito isso: “**eu não venho. Eu sou evangélica**”. Mas geralmente a gente consegue inserir no grupo. Eu digo que é uma atividade terapêutica e que não precisa dançar se não quiser. Mas tem gente que não vem mesmo. **Não aceita e pronto**.

Aí **dá um trabalho** pra você explicar e pra você fazer ele voltar.

Mas o evangélico, depois que ele melhora, que ele estabiliza bem, ele diz: “**Jesus me curou**”. **Ele até abandona**. Tem uns que abandonam, começam a tomar menos remédio “porque Jesus tá me curando. Eu mesmo estou diminuindo minha medicação”.

Usuários que procuram o CAPS após terem passado por inúmeras religiões sob a alegação de que o sofrimento mental possui vinculação espiritual, parecem requerer um manejo menos dispendioso por parte do técnico, segundo Denise. Ela compara a postura desses usuários com a imagem que tem dos

espíritas: clientes que costumam valorizar abordagens que harmonizam as dimensões clínica e espiritual no tratamento do sofrimento mental.

Aqueles que vêm porque **perderam a esperança**, porque já foram na **Umbanda, no catolicismo**, até chegar aqui... porque pensou que essa **doença era espírito...**

Ele já tinha ido numa igreja evangélica e disseram que ele não precisava vir pra cá que Jesus cura. **No espiritismo não. Lá eles valorizam a medicação e o tratamento espiritual.**

Denise tentou assumir uma postura que apoia e encoraja a combinação dos valores religiosos do usuário com o tratamento que ocorre na instituição, pois crê que, do contrário, estaria afetando uma área necessária e importante para o indivíduo – sua religiosidade.

Eu tento explicar **a necessidade...** de uma forma que **consigam andar juntos o tratamento e a religião**. Porque, a gente não pode (...) **ela acredita nisso e ela precisa disso**. É isso que a impulsiona.

Ela credita na religião. Então ninguém pode chegar, com hábitos condicionados, **e fazer essa desilusão**. Então tem que andar **lado a lado**. “**Toma teu remédio, mas pode continuar com a tua religião**”.

Denise revelou que, por valorizar e respeitar a dimensão religiosa e espiritual dos clientes, não crê que assumir sua orientação religiosa na instituição possa interferir na relação que estabelece com eles.

Indagada se a valorização da díade religiosidade/tratamento já havia lhe impulsionado a utilizar algum recurso de ordem espiritual ou religiosa nos atendimentos, esclareceu:

Não. Porque eu procuro sempre **manter o que ele acredita. Respeitar e aceitar**. Assim que eu faço. Não sei se é a forma certa, mas até agora tem dado certo.

O uso que a técnica faz da correspondência entre os verbos **respeitar** e **aceitar** pode servir de prenúncio de suas atitudes diante de questões de cunho religioso no serviço.

E minha atitude foi assim: **nós temos que aceitar, né? Respeitar as religiões...**

Para Denise, respeitar assume a conotação de aceitar, ou seja, sua atitude de respeito à religiosidade dos clientes traduz-se no consentimento às manifestações religiosas que possam propor, mesmo que esta anuência dificulte o andamento do processo grupal, indicando que o *setting* terapêutico também pode assumir o contorno de um espaço sagrado.

O relato que ela proferiu sobre um determinado grupo, pode contribuir para a asseveração desta possibilidade. Ao finalizar uma atividade com um grupo formado por aproximadamente 20 pessoas de várias religiões como umbandistas, católicos, evangélicos, além de um budista e um ateu, uma usuária evangélica pediu para cantar um louvor. A solicitação foi compartilhada com o grupo, que a aceitou de prontidão.

No entanto, o usuário ateu, manifestou-se contrário à deliberação e obteve de Denise, sob o argumento de que a atividade terapêutica já havia sido finalizada, a opção de retirar-se do grupo, caso aquilo o incomodasse. Ao posicionar-se dessa maneira, Denise aloca a manifestação da religiosidade, que se daria pela música de louvor, em um espaço que já não é mais terapêutico, pois, a atividade terapêutica já havia acabado.

No caso, o usuário ateu retirou-se do grupo que prosseguiu cantando o louvor. Porém, esta solicitação estimulou duas outras usuárias que em seguida manifestaram a intenção de declamar um salmo e fazer uma oração. Diante dessa situação, Denise novamente consultou o grupo que, coletivamente, consentiu com o pedido. Assim, encerraram as atividades do dia com um louvor, a declamação de um salmo bíblico e uma oração.

E se outros aceitarem (...) aí todos os outros aceitaram. Só ele que não. Ele se retirou (Risos). E ele falou, deu bom dia pra todo mundo e disse: “fiquem à vontade que eu vou sair. Eu não acredito nisso”. E ele saiu numa boa. **E ela cantou.**

E eu disse: “**todo mundo aceita?**” E eles aceitaram e todo mundo rezou o pai nosso. **Então é tipo um contágio. Quando um começa, parece que sai contagiando.** E nesse dia eu permiti que uma fizesse um louvor, a outra um salmo e a outra um pai nosso. E tudo aconteceu com naturalidade.

Após esse episódio, Denise refletiu sobre o acontecido e ficou temerosa diante da possibilidade desses acontecimentos tornarem-se recorrentes, já que não estava certa da conduta que havia tomado.

O que eu vou fazer com essa... essa... se surgir de novo? (*Risos*).
Eu fiquei assim, muito incomodada.

Outro aspecto que igualmente a preocupou está ligada às situações em que clientes de diferentes religiões altercam sobre temas de ordem religiosa e se desdobram em discussões exaltadas, o que, em seu ponto de vista, pode ser agravado quando envolve usuários psicóticos.

Denise discorreu sobre um episódio que aconteceu em um grupo no qual surgiu uma discussão em torno do dia oito de dezembro, dia de Iemanjá. Tudo começou quando uma usuária chegou ao grupo descrevendo sua satisfação por estar vindo de uma praia próxima onde tinha participado das festividades que homenageavam esse Orixá do Candomblé. Segundo Denise, o relato incomodou uma usuária evangélica presente que retrucou: “por isso que eu me senti mal quando a senhora entrou, a senhora trouxe todos os demônios pra cá”. Neste momento, a técnica teve que intervir a fim de evitar a propagação da discussão.

Uma disse no grupo de GRT que a outra estava com o demônio. “**Eu olho pra ti e vejo o demônio**”. E a outra disse: “**o demônio está na tua mente e no teu coração**” (*Risos*). “Vocês evangélicos tem essa mania. Vocês se acham perfeitos, e tal e tal e tal...”. Já estava quase **virando briga**, né?

E quanto uma pessoa que **é fanática** tem um transtorno mais grave, aí começam os delírios persecutórios, delírios místicos. E **é muito difícil** fazer o manejo de um paciente desse. Quando isso desperta num paciente desse **é complicado demais** pra manejar isso.

Conforme Denise, essas ocorrências devem ser tratadas de forma interdisciplinar, compartilhando e construindo com a equipe os encaminhamentos para cada caso, o que não ocorre no centro.

Acho que tem que **jogar pro grupo**, né? Eu ia usar a **interdisciplinaridade**. Eu ia jogar pro grupo. Pros técnicos. É difícil manejar isso sozinha... então eu ia jogar pro grupo, **porque ignorar a gente não pode**. A gente precisa resolver. **Dar um encaminhamento**.

Isso não significa que eu farei sempre da forma que fiz. Dependendo da demanda posso fazer um **atendimento individual** e fazer os

encaminhamentos. Dependendo da fala, da conduta. Algumas pessoas podem ser **mais enérgicas**. Nunca tive essa experiência, mas **a gente ouve** por aqui que algumas pessoas são mais **enérgicas, agressivas**, mas eu não tive essa experiência.

Nesse momento da entrevista, Denise interrompeu o que estava tratando, porque lembrou de algo que gostaria de compartilhar, isto é, algumas situações relacionadas as suas experiências pessoais durante o acolhimento.

Contou o caso de uma senhora que acompanhava o filho nas atividades do CAPS e que, ao receber a medicação, ungia o remédio impondo as mãos sobre ele, dizendo: “Senhor coloca teu bálsamo”. Segundo Denise, antes da mãe iniciar essa prática, o médico não havia conseguido ajustar a medicação do usuário e, depois que o remédio passou a ser ungido pela imposição das mãos e pela oração, “a melhora foi visível”.

Nesse episódio, além de Denise compreender o acontecido a partir de referenciais religiosos, ela demonstra apoiar e legitimar o comportamento utilizado pela mãe do usuário, associando-o a uma experiência pessoal que teve com seu pai, na qual ele faz uso da imposição das mãos.

Eu acredito na imposição das mãos. Eu, Denise falando. **Porque com meu pai eu tive muito essa experiência.** Todo mês eu ia parar no pronto socorro ou em alguma emergência com cólicas menstruais, vômito... era horrível. Eu tinha que ir pro injetável. Meu pai viajava muito e várias vezes ele chegou e dizia: espera aí. Fazia uma rosa cruz, **impunha as mãos...**

Denise destaca que a experiência na qual a mãe do usuário entrevistou por meio de suas preces em favor do tratamento do filho foi compartilhada em um dos grupos que coordena, o que desencadeou o surgimento de outros temas correlacionados como o uso de cristais, o poder das palavras, dentre outras coisas. Isto, de certa maneira, reproduziu o “contágio” do qual Denise falara anteriormente.

Eu ainda disse assim: **“Mãe, a energia é maior. É seu filho. É relação direta”.** Ela saiu feliz da vida. **Aí ela contou no grupo essa experiência.** Uma pessoa disse, “ah, eu não tenho essa força toda” e outra, “ah, **eu vou fazer na água**”. **Aí eu não vou questionar com ela, né?**

Indagada sobre como lidou com esse episódio no grupo, ela respondeu:

(*Risos*) Eu disse: “**é válido. Se você tentar e der certo, é válido. Tá valendo**”.

A forma que Denise dirigiu-se à usuária pode ter influenciado o significado que a imposição das mãos assume para a cliente, já que, anteriormente, referia-se a essa ação enquanto “unção”, terminologia que faz parte do verbete cristão, e agora, passa a associá-la à “energização”, vinculação que se aproxima da cosmologia religiosa de Denise.

Eu (*Denise*) disse: ele **melhorou?**

E ela (*mãe do usuário*): **Muito**. Agora eu estou vendo meu filho bem.

(*Denise*): “**Então continue fazendo. Não tem problema nenhum**”. Realmente, porque eu me lamentava muito do meu filho ter essa doença e agora **eu vi** que **eu posso** ajudar **com a minha energia**. Interessante. **E ele melhorou muito**. Está estudando.

Ao perceber o valor que Denise atribuiu a esse tipo de estratégia, perguntei-lhe se já havia sentido vontade de executá-la em algum usuário. Ela respondeu-me:

(*Gargalhada*). **Ainda não**. Mas já aconteceu em uns três acolhimentos que eu sinto um mal estar, sabe? **Olhando a pessoa e sentindo aqueles arrepios, eu oro**. Assim, mentalmente.

Pedi que explicasse melhor a situação, pois, para mim, parecia estranho alguém conseguir acolher e, ao mesmo tempo, fazer uma prece. Ela explica que, às vezes, faz uma oração, às vezes, um salmo, às vezes, uma mentalização e que, quando isso ocorre durante o acolhimento, é como se ela deslocasse seu pensamento daquele lugar e se concentrasse totalmente nessa ação, retomando a atenção ao usuário posteriormente.

Eu acho que **eu me desligo** um pouco e **aí depois eu repito** e vou **perguntar de novo**.

Denise esclareceu ainda que, durante a mentalização, que para ela parece ter o mesmo sentido de oração, costuma pedir a Deus “ajuda para ajudar”. Assim, é costume para ela elaborar uma intercessão voltada à divindade que é desencadeada de acordo com a necessidade espiritual que percebe no cliente.

Denise: Porque, às vezes, a gente sente que **não é fácil**. Alguns casos são mais fáceis. Que você vem e a pessoa aceita a própria

doença. Mas tem esses casos em que teve essa falência do que ele acreditava, dos valores não só religiosos, mas da vida dela em si. **Então precisa. A parte espiritual é importante.**

Pesquisador: E tu pedes pra quem?

Denise: Deus (*Gargalhada, como se estivesse reconhecendo uma certa contradição*). Peço para que aquela **pessoa possa se sentir melhor**, né? Para **que o CAPS e nós consigamos ajudar** aquela pessoa.

Além da percepção de uma necessidade espiritual do usuário, outro motivo que direciona Denise a utilizar esses recursos religiosos no acolhimento é sua identificação com o cliente, manifestado por meio de uma espécie de alteridade que se traduz no compartilhamento de energias.

Pesquisador: Então a pessoa está aqui falando e tu estás fazendo tua oração?

Denise: Estou. Minha mentalização! (*Ênfase*). Porque a gente mesmo sendo profissional, **a gente se coloca um pouco no lugar dele**, do outro que está nesse sofrimento todo. Porque aquela pessoa já vem aqui como último recurso. E a gente quer ajudar. **E de qualquer forma é uma energia**. E, às vezes, a pessoa vem meio hostil, né? Senta ali, não quer ouvir... ela está totalmente perturbada. **Já que existe uma energia, eu acho que a gente consegue passar.**

As situações que desencadeiam essas atitudes por parte da técnica são as que, excepcionalmente, interferem no seu “equilíbrio energético”, a exemplo de usuários que, segundo ela, causam-lhe determinadas sensações, aos quais ela se refere como “vampiros humanos”, capazes de sugar suas energias.

Meu pai falava das **energias do universo**. Os **vampiros humanos**, que a gente chega perto e **sugam toda a nossa energia**. A gente chega perto e tu te sentes **vampirizado**.

Aqui no CAPS eu já **senti arrepios perto de paciente** na hora do acolhimento. Aí uma idosa me disse assim: “eu fico assim quando eu chego perto dele, **eu fico toda arrepiada**” (*se referindo a determinado paciente*). E eu disfarçando... (*Risos*). E ela me disse: **“será que é espírito?”** (*Risos*).

Denise já se sentiu “vampirizada” ao atender um usuário que “chegou sentindo-se muito mal no CAPS”. Ela percebeu que ele tinha uma expressão facial “transtornada” e sentiu arrepios, além da necessidade de fazer uma oração. Em

seguida, mentalmente, iniciou um Pai Nosso ao mesmo tempo em que os genitores do usuário discutiam por discordarem da hipótese levantada pela mãe do cliente, de que o conjunto de sintomas apresentados por ele era de natureza espiritual.

Algum tempo depois, a genitora do usuário revelou a Denise o desejo de levá-lo a um centro espírita, atitude que o marido não aceitava. Em seguida, solicitou uma orientação da técnica sobre a questão. Denise reproduziu o diálogo:

O filho é seu. Eu acho que todas as formas para ele melhorar, desde que sejam formas legais, **eu acho que é válido.** (*Genitora:*) “E o meu marido não aceita. Estou tendo muitas brigas com ele. Será que eu levo sem falar pra ele?”. **A senhora é mãe,** a senhora decide. Então **tem que fazer o que é melhor** pro seu filho.

De acordo com relatos da mãe, Denise resumiu que a situação só foi resolvida depois que um padre enviou cinco freiras a sua residência para lidarem com a situação por vias espirituais. Na ocasião, três das freiras enviadas não conseguiram permanecer no recinto alegando que “o ambiente estava muito pesado”. As duas que ficaram, após rezarem em todos os cômodos da casa, conseguiram “equilibrar espiritualmente aquele ambiente” e, conjuntamente, o sofrimento psíquico das pessoas que ali habitavam.

Depois disso, o quadro clínico do usuário evoluiu positivamente. Ele foi transferido para uma unidade de saúde próxima de sua casa e já se encontrava de volta às atividades laborais. Denise concluiu que “esse suporte espiritual parece que resolveu tudo”.

Sobre o acolhimento, a técnica afirma que seu critério para a vinculação do possível usuário ao serviço é o grau de sofrimento que ele apresenta, o que “depende dos prejuízos que está trazendo pra pessoa a nível de relação social, de convivência e também do prejuízo que está trazendo pra família”.

Trouxe à tona um caso em que decidiu não matricular a usuária com diagnóstico de depressão no serviço, mesmo diante do histórico de atendimentos da cliente na instituição.

Essa semana veio uma pessoa que **já foi paciente no CAPS, com depressão.** Ela foi espancada pelo vizinho e o médico do posto disse que ela quer voltar pro CAPS por causa da agressão. **Ela queria volta por CAPS.** Mas ela **está dormindo bem, ela não**

chorou em nenhum momento. Perguntei se tinha alguma angústia sobre isso e **ela disse que não. Ela não estava em sofrimento.**

Apesar de considerar esta tarefa complexa, pois “é uma questão muito subjetiva de você determinar isso na hora” (DENISE), sua forma de perceber o sofrimento das pessoas que procuram o CAPS faz com que, em outras situações, ela se mostre flexível diante das regras institucionais para matrícula e manutenção do usuário no serviço. Denise revelou que não é incomum manter pessoas nos seus grupos que se encontram fora do “perfil” da clientela do CAPS, opondo-se até mesmo à alta médica que geralmente implica no desligamento do usuário do serviço.

Eu acolhi um usuário de álcool. A gente conversou com **ele e não era pra cá, era pra neurologista.** Mas a gente teve que acolher por que ele estava em intenso sofrimento. **Ele ainda veio um mês para os grupos e ele se sentiu bem.** Às vezes, nem precisa de uma **medicação psiquiátrica.**

Eu tive uma pessoa no meu grupo que **não fazia medicação,** mas ela **precisava interagir** com outras pessoas. **A médica disse que era pra dar alta** que ela não ia dar remédio, que aquela pessoa não estava precisando de remédio. Mas **eu achava que das atividades psicossociais ela estava precisando. E ela ficou uns três meses.**

Eu decidi manter. E ela saiu muito bem. Ela estava com problemas de relacionamento com o marido, com os filhos. Ela disse: “o grupo, essa troca me ajudou a ser mais tolerante”.

Então **eu mantive porque eu achei necessário,** ela estava precisando rever a vida dela, as condutas...

Solicitada a relatar como concebia a forma com que seus colegas lidavam com as questões religiosas no CAPS, Denise ressaltou que a equipe, apesar de não debater o tema, costuma respeitá-lo e não impõe suas crenças e valores, o que, para ela, contribui para o vínculo com o cliente. Contudo, defende que esse ponto de vista não pode ser generalizado, considerando que já presenciou abordagens que desaprova no contexto dos grupos.

A princípio, mostrou-se reticente ao compartilhar essa experiência, porém, a técnica logo passou a falar sobre um grupo de relaxamento no qual as práticas desenvolvidas pela assistente que o conduzia, causaram-lhe estranhamento e relativa discordância.

D: Não sei se eu posso falar... (*hesitação*).

Disse que participou, por aproximadamente um mês, de um grupo de relaxamento desenvolvido por uma assistente que não trabalha mais na instituição. Chamou-lhe a atenção a forma peculiar com que o grupo era operacionalizado, pois eram introduzidos vários elementos de conotação espírita.

Quando ela fazia o relaxamento, ela fazia **a aplicação** das coisas práticas **do espiritismo**.

Mas aqui na hora do relaxamento, **ela usava palavras que tendiam pro religioso, pro espiritismo**. Ela dizia: “relaxe, **deixe seu espírito elevar. Os espíritos estão aqui** presentes e **vão levar tudo** de negativo que você tenha”.

Apesar de sentir-se incomodada com a postura da colega, Denise observou que os usuários nunca se opuseram a essa forma de condução da atividade, pelo contrário, “a maioria conseguia relaxar e outros até dormiam”. Denise percebeu que os evangélicos também não se manifestavam contrários àquela vivência porque, possivelmente, entendiam os espíritos do qual tratava a assistente, como anjos ou outros elementos associados aos seus sistemas religiosos.

E uma vez uma senhora disse: “é, **os anjos estavam** aqui presentes que eu **até dormi**”. Eu falei: “qual sua religião?” Ela disse: “**eu sou evangélica**”. Vai ver que os evangélicos entendiam isso. **Ela falava em espírito e eles entendiam anjos**.

Além de utilizar um discurso permeado de conotações religiosas na condução do relaxamento, Denise descreveu que a assistente também praticava a imposição das mãos sobre os usuários quando eles estavam de olhos fechados, caracterizando um “passe coletivo”. Em alguns casos, direcionava essa ação a um usuário específico, atestando, sempre que possível, a efetividade do recurso utilizado.

Mas ela dizia pra mim. “**Ih, estão carregados... ah um passe bacana aqui...**”. E ela botava **todos de olhos fechados** e ela **impunha as mãos...** Aí eu disse: “Felizberta, tu estás dando passe”? E ela disse: “é, **um passe coletivo, eles saem daqui limpos**”.

Certa vez, em um desses grupos de relaxamento, um usuário chegou muito agitado e ao se deparar com a porta fechada, começou a chutá-la. A

assistente dirigiu-se a ele e o recebeu dizendo: “bom dia irmão, venha com a paz. Nós estamos lhe recebendo em paz e queremos lhe transmitir paz”. E ele entrou, sentou e dormiu. Durante o relaxamento, ela dedicou algum tempo para impor as mãos especialmente sobre aquele usuário e comentou em seguida: “Tu viste como esse homem entrou perturbado? Eu senti. Então eu já fui neutralizando”.

Perguntei a Denise como se sentia diante da postura da colega e como se colocava naquele contexto, já que, como técnica, era a responsável pelo caráter terapêutico daquela ação. Ela expressou que se sentia incomodada e preocupada.

Seu incômodo residia na tentativa de entender o que se passava naquele momento e disse ter questionado a assistente várias vezes. Felizberta, por sua vez, esquivava-se de qualquer diálogo sobre sua conduta no grupo, procurando, sempre que possível, conduzir aquela atividade sozinha, sem nenhum técnico presente na sala de relaxamento. Para Denise, apesar de todos os indícios, a assistente nunca assumiu seu vínculo com o espiritismo.

Ela **sempre escorregava**. Ela **coordenava essa atividade**. Ela gostava mais de fazer sozinha. Ela dizia: “**Sozinha eu me concentro mais**”. O que ela fazia sozinha lá, **ninguém sabe**. Fiquei pouco tempo com ela.

Ei Felizberta, isso é passe? **Tu és espírita?** “**Não eu sou católica. É Nossa Senhora**”. Mas ali no relaxamento o que tu estavas fazendo? Ela dizia: “Ah, minha amiga, **Jesus tá presente**, o importante é isso”. **Ela sempre se saía**.

A preocupação que Denise demonstrou não está relacionada ao campo clínico, mas, ao campo espiritual.

Eu falei pra ela uma vez: “Felizberta, e **se esse pessoal incorporar**”? Ela disse: **Eu estou preparada**”.

Como técnica de nível superior, diante de uma atividade coordenada por uma assistente de nível médio, Denise estava em uma condição que lhe permitia questionar ou sugerir mudanças na forma de operar do grupo de relaxamento. No entanto, apesar de discordar da assistente, ela assumiu a postura de expectadora do grupo e, passivamente, compartilhava as ações desenvolvidas.

É possível que essa atitude tenha relação com alguns traços da religiosidade de Denise e de uma provável identificação com a maneira da assistente compreender o que acontecia: fluxo de energia, causa e efeito.

Ela dizia: “Denise a gente **joga essa energia**, a gente **faz o bem e a gente recebe também**”.

Essa concordância também pode ser percebida ao destacar o reconhecimento dos usuários sobre os efeitos positivos da intervenção.

E tinha efeito, como teve com aquele rapaz que chegou transtornado lá. E ela dizia: “**Esse aí tá carregado**”. E bem que **ele estava mesmo** (*Risos*). **Tenho certeza que ele estava...** uma perturbação ou o transtorno... de alguma forma, estava uma coisa muito negativa, né? **E ela neutralizou**.

E eles sentem falta dela. Eles dizem: “O seu grupo de relaxamento é bom, **mas da dona Felizberta era muito melhor**”. Como assim? “**a gente saía mais leve de lá**”. **Incrível**.

Embora manifestasse certa aproximação das ações utilizadas pela assistente e reconhecesse seus possíveis resultados no grupo, Denise considerava que elas poderiam ter causado algum revés ao serviço. Assim, procurou eximir-se da responsabilidade de um possível dolo eventual aos usuários, pondo em dúvida a saúde mental da assistente.

Deu certo, mas poderia não ter dado, né?

Engraçado **como ela consegue** passar uma coisa boa assim, né? Porque **ela era meio perturbada, aceleradíssima**. Falava, falava, falava. **Como ela consegue?** Uma vez eu disse: “para de falar um instante... tu falas muito... desacelera!” Eu fiquei até sem jeito depois. **No grupo ela ficava calma. Ele fazia com prazer**.

Lembrei-lhe que o caso que acabara de relatar referente ao grupo de relaxamento, havia sido destacado por ela, a princípio, como exemplo de conduta que ela desaprovava no contexto do serviço. Contudo, demonstrou durante o relato, que sua discordância era relativa, indicando que, de certa forma, concordava com as ações da colega.

Ao pedir-lhe que comentasse minhas impressões, disse:

Denise: Eu até concordo. Desde que **não seja explícito**.

Pesquisador: Qual o limite do explícito e do implícito?

Denise: É difícil. Mas eu ficaria assim na minha... **só mentalizando.**

Pesquisador: Como tu fazes no acolhimento?

Denise: É. Porque **vai mexer com os valores dos outros.** Eu acho assim, meio perigoso... **Mas ela não tinha pudores...**

Ao responder laconicamente a minha indagação, Denise não aprofundou ou refletiu sobre ela, mas, continuou a relatar outros casos dos quais tem conhecimento na tentativa de indicar que outras pessoas, inclusive que gozam de certo prestígio na equipe, também compartilham dessa aproximação do campo espiritual e religioso na prática que desenvolvem. Desse modo, construiu um argumento que evidenciou uma transgressão coletiva compartilhada.

Uma vez **uma médica católica**, que eu acho que **acredita em espiritismo** também porque, às vezes, ela fala algumas coisas, me disse: **“eu sinto quando tá carregado”**. Aí uma vez eu **a vi jogando água benta na sala**. Ela disse: **“olha minha amiga eu trouxe isso aqui pra você”**. **Era um frasco com água benta.**

Outro **médico**, evangélico, me disse: **“quando tu passares pra assistência tu vais sentir quando é só transtorno e quando é transtorno misturado com problemas espirituais”**. Eu disse: **“por quê?”**. Ele disse: **“porque eu sinto, eu sei”**.

Ainda que Denise demonstre afinar-se com o uso de estratégias religiosas pelos colegas, ela admitiu não concordar com manifestações religiosas que são institucionalizadas, como o que ocorre no Estado do Pará, reforçando sua tese anterior sobre o “implícito”, ou seja, para ela, o uso dessas estratégias ou a vinculação do serviço à determinada manifestação religiosa, deve ser velada.

Eu não sei se é certo ou errado, mas eu acho uma afronta... porque... se faz o **católico, vai fazer também o umbandista?** Não vai fazer, né? Se fizer uma proposta será que vão aceitar? **Então eu não acho que aqui seja o local para esse tipo de manifestação.** Porque se faz de um, pode fazer de outro. **Então eu acho que isso é uma imposição às outras pessoas.** Agora, tem aquela história, **que a maioria é católica e isso acaba influenciado nessa decisão.** Mas eu **não acho uma coisa correta.**

O Círio de Nazaré é uma exceção a esta objeção, mas, sob sua perspectiva, ainda pesa o valor religioso agregado da festa que, para Denise, mostra-se de forma impositiva ao adentrar as instituições enquanto evento institucionalizado.

Denise: Cada um é livre, tem a constituição e tal... (*Risos*). Mas eu acho que é uma imposição da instituição chegar e fazer. Porque quem organiza é católico. O Círio. Bem que o Círio é uma tradição, mas mesmo assim, **eu acho que ele tem uma conotação mais religiosa que cultural**, do jeito que ele é colocado pra dentro do CAPS.

Pesquisador: E a santinha que fica aí na frente?

Denise: **Eu acho legal.** Eu que fui criada nisso. **Mas em termos de serviço público eu acho que é uma afronta.** Mas não parece uma imposição? Eu acho. Porque não se vê de outras religiões. É complicado. Assim como, às vezes, os evangélicos chegam na tua casa: **“tira esse imagem daí”**. **É complicado, né?**

Ao concluir os temas programados para a entrevista, perguntei para Denise se havia algo mais que gostaria de tratar ou destacar do que já havíamos conversado. Ela retomou a questão dos evangélicos e de algumas demandas associadas à vinculação religiosa desse público. Discorreu brevemente sobre a percepção que tem dessas pessoas e criticou, especialmente, a Igreja Universal do Reino de Deus.

A minha preocupação sempre é essa. **Algumas igrejas...** não o evangélico em si, **mas a Universal** assim, pra mim **é mais preocupante** porque parece que todo mundo que vai pra lá, parece que **faz uma lavagem cerebral**. Vem de lá achando que o pastor vai resolver o problema, que o medicamento não é necessário e pode parar. **A Universal é uma pedra de tropeço.** Dão mais trabalho. Mesmo que ele esteja tomando a medicação, tu já sabes, se for pra Universal **a tendência é ele parar**. “To curado”.

Ao elaborar a crítica que fez à influência dos sistemas religiosos evangélicos sobre os usuários do CAPS, Denise pronunciou um jargão comum no meio evangélico pentecostal, que tem origem bíblica - *Pedra de tropeço*, uma das várias terminologias religiosas presentes em seu discurso.

Por fim, concluiu reconhecendo o valor da dimensão espiritual e das manifestações de natureza religiosa no serviço, destacando as reverberações positivas que esses acontecimentos podem ter no ambiente de trabalho e nas relações interpessoais.

Quando eu estava na gerência, **as reuniões de sexta feira**, ou **acabavam com um salmo ou com uma oração**. Então sempre tinha alguém: **“eu posso fazer uma oração?”** Eu **achava legal**, todo mundo achava, parece que o ambiente... **a gente vivia mais em paz.**

6.6 DAS DORES

Proêmio: *Das Dores compareceu à entrevista no dia e horário marcados. Recebeu-me com boa vontade e sem pressa. É trabalhadora da saúde mental há quase 30 anos. Sua longa trajetória nessa área permitiu-lhe atuar em inúmeras instituições nas quais vivenciou as mudanças pelas quais a assistência à pessoa em sofrimento mental, no Brasil e especialmente em Belém do Pará, passou nas últimas três décadas. Prestes a se aposentar, rememorou suas vivências e sofre em função das expectativas que nutriu em prol da qualidade dos serviços que, atualmente, percebe como “precarizados”. Seu discurso valorizou as reflexões em torno de sua história no campo da saúde mental e do conflito que vive no campo religioso. Mostrou-se pessimista em relação à atual conjuntura das ações do CAPS Renascer junto à rede de atenção em saúde mental, avaliando as contribuições da instituição nesse campo como “estagnadas”. Atualmente, figuram entre suas demandas: o dilema de aposentar-se em um momento em que ainda se vê capaz de contribuir com o serviço e o esforço em prol da diminuição do envolvimento religioso do filho. É contra a realização de eventos religiosos no CAPS e acredita que a equipe não está preparada para lidar com essas questões, pois, segundo seu ponto de vista, os técnicos que atuam no serviço costumam manejar as demandas religiosas dos usuários, baseando-se em seus próprios referenciais religiosos.*

Das Dores trabalha há cinco anos no CAPS e, como assistente, não coordena nenhuma ação no serviço, mas auxilia três diferentes técnicos em suas atividades. Com eles, no momento da pesquisa, atuava em dois grupos de GRT e em um grupo de expressão livre.

Ao nos encontrarmos para a entrevista, Das Dores chegou “no clima”, preparada para aquele momento e pôs-se a falar sobre suas lembranças. Coloquei-me a ouvi-la a partir daquilo que emergia no discurso.

Das Dores falou da época em que foi admitida no maior e mais importante hospital psiquiátrico paraense – Hospital Juliano Moreira – que funcionou por quase 100 anos (1892-1989) no local onde atualmente funciona o Campus II da UEPA.

Contou que naquele tempo da posse como técnica de enfermagem, muitos aprovados no concurso desistiram do cargo ao descobrirem que trabalhariam naquele lugar, pois o que se dizia do manicômio “não era bom nem de se ouvir”.

Das Dores atribuiu a aversão que a opinião pública alimentava pela instituição as suas condições estruturais e à forma como as pessoas eram tratadas naquele ambiente. Destacou que sua primeira impressão ao iniciar suas atividades no hospital foi que “iria trabalhar com coisas” e não com pessoas.

A metade desistiu. “Deus me livre”, eles diziam. O pessoal tinha pavor. Mas também, tu chegavas e se deparava com aquela estrutura horrível, horrível, horrível. Sem condições mínimas.

Tu ficas, assim, **horrorizado**. Era **qualquer coisa. Não eram pessoas. Era uma coisa que estava ali**. Eles comiam com a mão porque eles diziam que os talheres eram perigosos. Tudo era perigoso. As **pessoas comiam assim, pelos cantos**, sem roupa. O impacto que tu sentes olhando aquela coisa é muito forte.

Das Dores optou em trabalhar no turno da noite por ser mais calmo e resumiu suas atividades na instituição a dois procedimentos: medicar e conter. As medicações, que eram coletivas e não individualizadas, ficavam dentro de grandes frascos de vidro e eram ministradas ao sabor dos sintomas, ou seja, apesar da existência de uma prescrição médica, os técnicos de enfermagem ministravam as medicações aos pacientes de acordo com o grau de agitação ou segundo avaliavam a piora do quadro clínico, já que nem a enfermeira responsável nem o médico costumavam permanecer na instituição no período noturno.

Então, na verdade, você dava **quando o paciente estava precisando**, de repente ele estava mal. “Não. Põe mais um pouquinho desse aqui...” **tu que ias dosando**.

E aí **entrava a enfermeira**, supervisionava a medicação **e ia embora. Médico**, então, também **não aparecia lá dentro**. Então ficava muito assim. **O técnico de enfermagem era que ficava no frente**.

Na época, contou Das Dores, o trabalho mais difícil, que era o da contenção e da lida direta com os pacientes mais agitados, não era uma atribuição dos técnicos nem dos auxiliares de enfermagem, mas dos atendentes de enfermagem, que “eram chamados de guardas”. Essa função era negligenciada e

geralmente ocupada por pessoas sem preparo específico, muitas vezes, recrutadas nas vias públicas.

E eles contavam assim, que eles entravam pro Juliano e conheciam alguém ou tu ias passando pela rua... “ei, tu queres trabalhar aqui? Tá desempregado?” Entrava, fazia um curso prático de injetável de uma semana e começava a lidar. **Eles eram guardas ali. Cuidar dos pacientes, não era exatamente fazer o trabalho da enfermagem.** Não tinha treinamento nenhum. Ninguém se preocupava com isso.

Segundo Das Dores, olhar para as pessoas como coisas, era um artifício que os profissionais utilizavam para protegerem-se do sofrimento que presenciavam.

Eu tinha uma colega que até se aposentou que dizia assim: “mana, eu **não quero nem me envolver.** Pra mim não é uma pessoa, não. Deus me livre... é uma coisa. **Aquilo não é gente.** Aquilo é alguma coisa que eu não sei o que é, **mas não é gente**”.

A deficiência da assistência prestada ao “louco” institucionalizado no hospital era tamanha que, em 1982, um grande incêndio destruiu parte do prédio e várias pessoas morreram, muitos deles em contenção física, acorrentados ou amarrados ao leito.

Das Dores lembrou-se desse período com pesar, temendo que ainda possam existir condutas na rede de atenção em saúde mental que reproduzam, mesmo que parcialmente, algumas das cenas que presenciou no passado e que a incomodam até hoje.

Sua preocupação está associada à analogia que fez da assistência prestada naquele período ao que se passa nos dias atuais no Hospital de Clínicas Gaspar Viana, referência psiquiátrica no Estado do Pará, no qual ela trabalhou durante 22 anos e onde “as pessoas continuam lá ainda, jogadas [...] e de certa forma reproduz... e vai perpetuando essa coisa”.

Essa reprodução de condutas, de acordo com Das Dores, ocorre pelo estabelecimento de um “círculo vicioso” no qual os novos profissionais vão, sem refletirem sobre suas práticas, reproduzindo um modo de cuidar que é aprendido com aqueles que os antecederam e que estes aprenderam com seus antecessores. Além disso, não apresentam interesse pela mudança de conduta ou capacitação para o trabalho – cenário que a deixa desesperançosa.

Porque tem aquelas pessoas que **acabam reproduzindo** e tu vais **entrando e vai aprendendo com aquelas pessoas**. E não tem nenhum tipo de **preocupação em estar capacitando**, de estar **refletindo sobre o cotidiano**, de estar pensando como é que a gente pode mudar.

Vê essa coisa da **luta antimanicomial**. É uma coisa assim horrível pra eles. **Eles acham** assim, **que é tudo de mal**, né? E aí tem aquela **resistência às mudanças** que vêm e que possam vir, a **redução de leitos**, né? Não. Eles acham que é **totalmente errado**. Então, **as pessoas acabam acreditando** naquilo mesmo.

Eu tô assim **meio desiludida**, sabe? Assim, meio que (*Silêncio e tristeza*)... é... meu pai (*Refere-se a Deus*). Acho que não vai ser pra minha geração eu ver alguma coisa melhor na área da saúde mental.

Das Dores, parte de uma perspectiva singular, afinal, acumulou as experiências de quem trabalhou no manicômio, no hospital psiquiátrico e agora atua em um CAPS. Suas reflexões e queixas baseiam-se em vivências que acompanharam sucessivas e importantes mudanças nos modos de cuidar da pessoa em sofrimento psíquico. Sua frustração e desesperança foram alimentadas pela contemplação do Movimento de Luta Antimanicomial (MLA) que lentamente busca seu espaço e que ainda caminha rumo à consolidação, o que permite coexistirem práticas do passado ainda valorizadas por muitos profissionais da saúde mental.

Perguntei-lhe como via a postura dos profissionais do CAPS diante dessas mudanças. Ela falou, então, da postura da equipe da qual participa, sinalizando que não há interesse por ações de capacitação.

Não. Isso é que é que pior. Eu não consigo entender. Quando eu estava no hospital, eu achava que **o hospital não dava condições pro pessoal se capacitar** e procurar melhorar o serviço. E **também, a dinâmica lá é um sufoco, né?** Eu dizia: “não. **É estrutural**”. E isso me convencia. Eu achava que era por aí. Quando eu vim pro CAPS, eu disse: “não. **É outra dinâmica, aqui**”.

Apesar desse posicionamento, sua fala seguinte permitiu compreender que seu ponto de vista deve ser relativizado, pois ao que parece, ela se referia ao momento atual do CAPS, indicando que, no passado, o interesse da equipe era diferente.

No tempo na Dinah a gente tinha essa coisa legal de estar trocando, um momento de tu sentar com a equipe, de discutir os

casos. **Todo mundo tinha voz, ouvia e era ouvido, né?** E aí, eu percebi que não era bem isso, sabe? **As pessoas não estão interessadas. E isso me frustrou.** Eu acho que foi isso. Eu disse: “poxa, às vezes, tu tens todas as condições, mas a pessoa não está interessada”. A aí eu sofria, sabe? Sacanagem...

Chama atenção o valor que Das Dores dá às atividades de capacitação, assim como suas tentativas de mobilização da equipe e a repercussão que o aparente desinteresse dos seus colegas exerce sobre ela, causando-lhe tristeza e sofrimento.

As pessoas não estão interessadas. Sexta-feira passada **a gente ficou aqui a manhã toda e não teve nada.** A gente fica aí conversando... eu não quero ficar chata... eu já tive essa coisa de ficar incentivando, mas aí eu já fiquei como chata.

Eu sinto muita falta. Eu fico triste porque, assim, sexta-feira é o dia que a gente tem pra isso, né?

Então eu vou ficar na minha. E aí **eu fico triste.** Eu sinto falta da Luciana e da Nazaré que a gente se dava muito bem e a gente puxava. “Não. Vamos sentar e vamos começar”. Às vezes a Luciana dizia: “Vai reunir só a gente”. E a gente evoluía no livro e a gente começava a reunião. E a gente sentava e as pessoas iam chegando.

E hoje eu não tenho mais esse apoio, essas parceiras, então sinto muita falta delas. E aí, as pessoas: “tá bom”. Se tiver que vir vai vindo desse jeito mesmo. Essas coisas me incomodam. **Eu sofro.**

Mas eu não preciso passar por isso. Já estou prestes a me aposentar. **Mas isso me interfere,** sabe? Bastante. Esse descaso, que de uma maneira ou de outra acaba refletindo no próprio trabalho e na tua vida. Essa dinâmica maluca interfere nas nossas relações. **A pessoa com certeza sofre.**

O desinteresse percebido pela assistente também se estendeu ao tema da religiosidade no CAPS. Ela alegou que isto acontece porque a equipe avalia esta temática e seus desdobramentos como algo complicado e, por isso, tende a afastar-se, postura da qual ela não compartilha, demonstrando valorizar a necessidade da discussão dessa temática no serviço.

Eu acho que... **não sei se a maioria se sente muito confusa.** E tudo que é muito confuso, muito trabalhoso, muito complicado, a pessoa tende a se afastar um pouco.

É uma dinâmica que parece que dá certo, porque até então eu não sei se dá certo realmente. Mas as pessoas dizem: “se do jeito que eu tô fazendo tá bom? Então eu não quero nem saber”. Isso eu acho que eu percebo um pouco. Mas eu acho que sempre é bom a gente estar falando sobre isso.

Então, fora de série, se pudesse falaria um tempão, trabalhar nisso, ler mais, sabe? Ler mais texto, assim, conversar e assim, ler e depois a gente discutir sobre aquilo, porque cada um contribui de uma maneira diferente.

Indagada sobre o que mais a incomoda, admitiu:

Esse desinteresse geral é o que me preocupa. Essa vida maluca que está aí, essa rapidez toda, essa vida meio que sem propósito, né? Interfere na nossa vida. De uma maneira ou de outra aquilo vai sufocando, eu penso assim, né? **A pessoa vai abafando aquilo dentro dela e de uma maneira ou de outra aquilo vai um dia sair.**

Ao abordar seu maior incômodo, Das Dores referiu-se a um cotidiano caracterizado pela correria do dia-a-dia, ausência de propósito, sofrimento e dificuldade em expressar o que se sente. Ela prosseguiu com um desabafo, uma queixa sem direção em que ora trata do usuário, ora questiona a noção de crise. Em seguida, Das Dores transpareceu que sua intenção era criticar a postura de descaso da equipe para com o serviço, voltando seus ressentimentos à atual diretora do CAPS que, assim como os demais, não valorizava os encontros formais, demonstrando ser ausente e desinteressada em estabelecer regras mais rígidas à participação dos profissionais.

Porque tu não está entendendo aquela dinâmica que ele está passando. O tempo que tu tinhas pra **ver aquilo tu negligenciou**, então, **que processo é esse que o usuário tá em crise? O que é isso, né?** [...] É a oportunidade de fazer diferente. A pessoa não se percebe.

Aí, como as pessoas não se dispõem, **eu acho que tinha que ser administrativamente, mesmo.** “Não. É o dia da reunião. Senta lá, e tal. **Se não for por bem (...).**” **Mas a gerência também não está nem aí. Ela não vem sexta-feira, tem reunião e ela não participa.** Então, **ela não tá nem aí.** O prejuízo é pra cada um.

Para Das Dores, os técnicos poderiam colaborar mais com o serviço, porém, por não perceberem-se nessa dinâmica e não manifestarem interesse pela melhoria da assistência, acabam prejudicando, com suas posturas omissas, a qualidade dos serviços prestados.

Não, até o fato de estares assim, **já estás contribuindo negativamente.**

De uma maneira ou de outra **tu contribui mesmo que tu não queiras contribuir, né?** Então dá pra contribuir de uma maneira consciente, de uma maneira que eu possa melhorar o serviço. **Não.**

As pessoas não tem essa crítica, sabe? Ah, isso me incomoda , sabe? Eu fico, assim. Nesse exercício, meu. **Não. Eu não vou sofrer, não vou, não vou, não vou, não (...)** pra mim não ficar de chata *(Fala com ênfase e energicamente)*.

Ao insistir sobre a qualidade do serviço, seu discurso assumiu um caráter lamurioso no qual se queixa de tudo e de todos. Suas críticas apresentaram uma ênfase incomum ao contexto dos serviços público de saúde no qual, geralmente, já não se percebe as dificuldades e deficiências dos serviços prestados à população.

Na contramão desse movimento de acomodação, Das Dores elaborou um discurso demarcado pelo descontentamento em relação ao serviço e pelas demandas particulares associadas à aposentadoria que se aproxima. Esse momento singular, em que possivelmente percebeu-se revendo seus papéis ocupacionais, também está associado ao desprazer, que seu discurso anunciou, em relação as suas vivências recentes no CAPS, que fez questão de confrontar com aquelas vividas no passado. Portanto, seu discurso em torno do sofrimento que o serviço lhe causa, não abrange apenas o trabalho em si, mas também o dilema de seu futuro afastamento.

Como eu te falei, chegou minha aposentadoria. Então, como é um serviço assim que eu gostava, gosto ainda, né? Mas gostava bem mais, de como era a dinâmica, e tal, então eu disse: “então vocês não vão me aposentar que **eu quero contribuir bastante, porque eu acho que eu tenho a contribuir**, né?” Pelo menos na parte da sensibilidade, porque já passei pela fase desse sofrimento desse usuário, nessa crise lá no HC, nessa condição extrema que ele chega, né? E aí, eu acho que dá pra eu ajudar. Então **eu não quero sair agora**, sabe? Eu vejo a perspectiva de um trabalho melhor, e quando eu vejo as coisas assim, sabe? Administrativamente desde lá de cima... e aqui mesmo... eu digo égua, não, porra...*(Suspira e move a cabeça indicando decepção e descrença)*. Será que vale a pena eu ficar por aqui?

Na tentativa de voltar o foco de nossa interlocução para o objeto da pesquisa, pedi que compartilhasse comigo sua história religiosa, solicitação diante da qual ela pareceu lembrar o propósito de nosso encontro que havia sido ofuscado, até então, pela necessidade de desabafar suas angústias e sofrimentos em relação ao serviço.

Pesquisador: Podes me contar um pouco da tua história religiosa?

Das Dores: *(Risos)* Ah... é...

Antes de resgatar sua história, Das Dores tentou sintetizar sua situação religiosa atual, destacando sua identificação com a minha fala na reunião de equipe, quando me declarei *teísta promíscuo*. A assistente resignificou o sentido desta asserção que, para ela, assumiu o valor de um desencontro em relação a sua religiosidade.

Naquele dia (*se refere à reunião*) eu te perguntei se tu **estavas aceitando adeptos à tua... seita** (*balbucia*). **Me identifiquei** muito, né? Com essa coisa do... **do teísta** (*gargalhada*)... promíscuo (*risos*). Eu disse: “eu acho que eu tô bem pra essa porque **eu tô procurando na realidade...** na realidade **eu tô procurando**”.

Das Dores nasceu em uma família evangélica adventista e teve sua formação pessoal conduzida a partir desse sistema religioso. Sem entrar em detalhes sobre esse período, falou de seu afastamento desta religião e do conflito em torno dos vários acontecimentos que figuram no seu campo existencial.

Minha vida toda foi cercada por essa **ideologia**, essa coisa da **igreja**. A gente tem toda uma formação, **então a gente perde isso de uma hora pra outra**, né? Aí **os caminhos da vida** acabaram me **levando...** Pra **essa tua seita** (*gargalhada*). Pra essa **promiscuidade**, né? (*risos*).

Sua propensa identificação com o conceito de *teísta promíscuo* ajudou a compreender como sua religiosidade figura entre as primazias que a demandam atualmente e como se relaciona com sua história familiar, seu trabalho e sua saúde mental.

Seu discurso me permite inferir que o sentido de *teísta promíscuo* do qual se aproxima para falar de si, vai além daquele que utilizo ao referir-me à crença em uma divindade cristã, Deus, ao mesmo tempo em que a indefinição por um sistema religioso específico permite transitar entre outras vivências religiosas, as quais são atravessadas, vez ou outra, pelas sensações e memórias de uma vinculação religiosa anterior.

Das Dores enfatiza o termo “promíscuo” ao dizer-se *teísta promíscua*, possivelmente associando-o a seu sentido sexual.

Pra **essa tua seita** (*gargalhada*). Pra essa **promiscuidade**, né? (*risos*).

Me identifiquei muito, né? Com essa coisa do, **do teísta** (*gargalhada*)... Promíscuo (*risos*).

Desse modo, a promiscuidade que destacou se inscreve no seu sentido comum, já que sua história de afastamento da religião Adventista tem relação direta com seu envolvimento em um caso extraconjugal, que lhe causou e ainda causa sofrimento. Ao mesmo tempo, teísmo e promiscuidade estabelecem em seu discurso uma relação de figura-fundo, na qual um não está inteiramente dissociado do outro, mas manifestam-se de forma fluida e em constante mudança.

Ao falar do afastamento da vida religiosa, Das Dores diminuiu o ritmo da fala, gaguejou, mostrou vergonha e desconforto.

Então aí, com o tempo, assim, o que aconteceu? Eu acabei me separando, né? **Me divorciei do meu marido** e eu tenho dois filhos. Um casal. E a coisa da igreja, **a culpa, aquela coisa te traz muita culpa**. A Igreja tem essa coisa, de tu te sentir muito... **tudo é pecado, né?** (*Gagueja*).

A culpa pela separação, por ter deixado meus filhos, porque eu estava com outro relacionamento. Vivi... porque tem essa coisa, né? (*Guagueja e tem dificuldade de elaborar a sentença*). A gente tá no casamento, né? **Mas eu tinha uma outra relação.** Aí depois **acabei deixando meu casamento.** Aí tinha **a culpa** também dos meus filhos e tal.

Ao citar esse acontecimento, a fala anteriormente mencionada como “sem direção” começou a fazer sentido. Assim, é possível conjecturar que o discurso que versava sobre um sofrimento velado que parecia vincular-se a uma “vida meio que sem propósito, aquilo vai sufocando, aquilo que vai abafando e que de uma maneira ou de outra aquilo vai um dia sair”, está ligado as suas próprias vivências.

A culpa gerada por esse episódio teve seu auge em um quadro depressivo que por pouco não a levou à internação no próprio hospital psiquiátrico onde trabalhava.

Das Dores: Aquilo tudo começou **a crescer e sufocar** e eu entrei numa **depressão** no Hospital de Clínicas. **Fiquei mal mesmo.** Fiz acompanhamento psiquiátrico, tomei medicação e tudo.

Pesquisador: Internaste no HC?

Das Dores: **Não.** Eu estava trabalhando lá e fiz o tratamento lá, ambulatorial, e por pouco eu não internei (*Riso discreto*).

Conforme Das Dores, a intensidade da culpa transmutada em sofrimento psíquico é atribuída a três fatores: o fim tumultuado do casamento, o afastamento dos filhos e o sentimento de pecado, o que aparece como potencializador dos dois primeiros.

Ao separar-se do marido, o ex-casal tomou a decisão de que os filhos ficariam com o pai, que sempre gozou do prestígio de “homem exemplar”. Esse fato depôs contra sua índole e foi aditado pelas acusações de seus familiares de que ela estaria louca.

A família toda disse: “Tá doida. Porque um homem bom, trabalhador, não sei o que... tudo de bom”. “Como é que tu deixa um homem desses pra viver uma aventura?”. “Então interna ela que ela não está legal”. Então aí... isso já foi uma dor pra mim, me separar dos meus filhos. Porque o pai eu não queria, mas os filhos sim. São meus filhos.

Dez anos depois desses acontecimentos, com o fim de seu segundo relacionamento, cujas causas estariam relacionadas aos conflitos gerados pelo afastamento dos filhos e pela culpa imprimida pela religião, viu-se ainda mais confusa quanto a sua religiosidade.

Eu fiquei assim, **meio que perdida.**

Entrei em depressão, fiz acompanhamento, fiz medicação e tudo... Culpa... apostei num negócio errado, né? Joguei tudo pro alto e não deu certo. É uma coisa assim: e a família: **“Viu? Não te disse? Todo mundo. Todo mundo. Viu? Não te disse?”** E aí cara, eu fiquei mal...

Mas assim, **eu fiquei muito mal**, sabe, eu fiquei muito mal e **eu não sei se atribuo tudo isso (...)** acabou caindo pra religião, sabe?

E eu fiquei naquela coisa. Não, **isso não me satisfaz mais.** Aquilo me deixa mais pra baixo. **A religião me fazia sentir muito, muito culpada, muito...**

Em seguida, Das Dores começou a refletir sobre as demandas existenciais, cujas respostas não eram encontradas na religião. Frequentou o catolicismo e a Igreja Adventista de onde havia se desligado de forma tumultuada, tentando amenizar seu sofrimento.

E aí, e também por outras coisas, eu comecei a conhecer outras coisas, não religiões, mas assim, a ver outras, **perceber outras**

coisas e ver que **a igreja não me dava as respostas que eu precisava no momento...** E aí eu fui me afastando, fui me afastando, fui me afastando... e nesse tempo é... (Gaguejando) **eu nunca frequentei assim o catolicismo...** fui visitar, assim... não tô legal, eu vou e entro numa igreja, sabe? Mas assim de... assiduidade (Gaguejando) **mais nenhuma, mais nenhuma mesmo.**

Eu queria um lugar assim que tivesse Deus e tivesse paz. Eu entrava assim só pra ter paz. Não que tu acredita. **Tu não acredita naquilo.** Aquilo não tá em ti. Aí eu passei a... (Gaguejando) assim a ver essas perguntas, né? **Porque que eu estava na igreja? O que era que ela me trazia?** E eu vi que não respondia minhas questões. Aí eu saí... (Gaguejando).

No momento de maior dificuldade, conflito existencial e religioso, encontrou na psicoterapia uma via que lhe permitiu perceber, elaborar e lidar com a culpa.

E aí eu fiz esse acompanhamento todo. E aí fiz **a psicoterapia, né? O acompanhamento psicológico** me ajudou assim **a ver** cada coisa, assim, que eu disse: “eras, **não é isso** que eu pensava”. **Esse sofrimento todo...** Essa coisa da culpa é muito forte assim. É uma coisa assim que... **“Deus me livre”.** E aí... Deus me livre (*Rindo de si mesma por falar em Deus sem perceber*).

Quando suas questões pessoais pareciam caminhar rumo a uma elaboração que lhe permitisse viver com tranquilidade, Das Dores retornou a residir com o primeiro companheiro e com os filhos, em função da descoberta de um câncer do ex-marido. Essa reaproximação trouxe à tona novas demandas existenciais e reavivou outras que pareciam estar em fase de acomodação, dentre elas, suas questões religiosas.

Nesse contexto, Das Dores relatou que em função da doença do marido, seu filho voltou-se plenamente à vida religiosa. Já não bastasse a relação difícil que mantinha com sua própria religiosidade, teve que lidar também com a angústia do filho que queria (re)convertê-la, visto que Das Dores era a única pessoa da família a não participar da religião adventista. Em suas palavras: “Aí eu digo: ai meu Deus, eu sofro porque ele sofre”.

Ele voltou de cabeça mesmo, né? [...]. **E eu me senti meio desamparada,** porque era ele que comungava de minhas ideias um pouco revolucionárias. Era pra ele que eu colocava algumas questões de religião.

Aí de repente ele é o fervoroso. Tanto é que na minha igreja (*Risos, como se não fosse isso que quisesse dizer*), na minha casa, toda sexta-feira ele faz um grupo de oração e aí ele fala comigo, tipo... “tu tens que voltar e tal”... aí eu falei com ele: “filho...” pra ele não sofrer por isso. Porque eu vivi isso. Isso já foi coisa do meu passado. **Hoje não faz parte da minha vida.**

Ele diz: “Mãe, **não tem como eu não sofrer** porque é uma coisa que eu acredito e eu queria... porque você precisa ser parte daquele núcleo pra ti ter a recompensa que é a vida eterna. **Como é que eu não vou sofrer** se eu sei que a senhora não vai ter?”.

Que coisa terrível! Eu fico assim... (*Indica tristeza*). Aí ele põe as coisas, põe as músicas, põe as mensagens... **fica tentando me evangelizar.**

Das Dores sentia-se duvidosa sobre o futuro de sua religiosidade, qualificando seu *status* atual como “*perdida*”, o que a impossibilita de localizar-se em um sistema religioso específico.

E aí hoje em dia **eu vivo assim. Perdida.** Perdida nesse sentido, porque não é uma coisa que... e não sei futuramente, na minha caminhada se eu vou voltar pra esta denominação. Ou se eu vou encontrar alguma outra que responda os meus questionamentos, né? Mas por enquanto eu ainda não encontrei e eu fico assim tipo (...) eu tenho Deus, eu faço oração, eu peço a Deus, eu tenho essa crença né? Essa fé. Mas eu não consigo me prender a nenhuma denominação religiosa, sabe?

Apesar de todos esses acontecimentos, Das Dores considera-se uma pessoa religiosa, afirmando não ter religião, mas religiosidade. Ao mesmo tempo, manifestou uma necessidade imanente de vivência religiosa, caracterizada pela disposição em relacionar-se com sistemas religiosos distintos daquele que sua família professa, com o intuito de encontrar respostas as suas demandas pessoais.

Eu tenho fé. Eu me considero uma pessoa religiosa. Mas eu sinto falta. Eu **sinto falta de comungar.** Assim, um grupo mesmo... **de estar junto pra gente trocar.** Eu sinto falta disso. **Eu queria achar um lugar.** Não vai ter um lugar que responda todas as minhas questões, mas que eu me sinta bem.

Nem que seja **Umbanda**, sei lá, qualquer uma coisa ou o espiritismo.

Das Dores já tentou uma aproximação ao espiritismo por ocasião da morte de sua mãe, mas devido aos seus valores religiosos evangélicos arraigados, não conseguiu manter essa relação.

Quando minha mãe morreu, e tem pouco tempo, tem um ano. Aí essa coisa do espiritismo, né? Da vida após a morte. Isso é muito confortante pra quem acaba de perder alguém.

Mas eu fui criada... (*Risos*) e aquilo tudo tá na minha cabeça ainda. Não tem como, não é cara? É muito difícil... Porque é uma vida, né? Tu aprendendo. Tu é catequizado naquilo. **Mas depois da morte da minha mãe eu fiquei namorando... flertando com o espiritismo.**

Aí depois... não, não é assim (*Como se desse conta de algo*). A dor passa. A saudade não passa nunca. A dor dá uma aliviada e tu diz: “não. Não é isso”.

Aí tu começa flertar com os outros, mas eu não consigo... **É promíscua (*risos*) essa relação.**

Enquanto falava de sua tentativa de aproximação a outras religiões, Das Dores deixou escapar um suspiro, como se fosse um ato falho do qual imediatamente se deu conta: “Mas Jesus... Jesus...”. Ao perceber o que estava dizendo, Das Dores refletiu sobre a dificuldade que as pessoas têm em separar sua vivência religiosa das outras áreas de suas vidas, alegando que, para ela, esse é um movimento sobre o qual não tem controle.

Ilustrou esse argumento referindo-se à experiência acumulada no acompanhamento dos usuários que frequentam o CAPS que, segundo ela, “tem essa coisa da religiosidade muito presente”. Ela parece incluir-se nessa perspectiva, referindo orar diariamente em favor da saúde mental do filho, a fim de que ele não enlouqueça em função da culpa por não conseguir convertê-la.

Eu faço oração. Toda noite **eu oro pra que Deus dê saúde mental pro meu filho** e pra minha filha. Eu peço isso **porque eu tenho muito temor em relação a isso**. Que ele tenha **esse discernimento**.

Eu procuro conversar principalmente com ele que está muito assim focado, né? E essa preocupação dele, **da culpa dele pensar, tipo assim: eu não tô sendo capaz de levar minha mãe...**

Além de orar, Das Dores estimula o envolvimento do filho em outras atividades como estudos, lazer e viagens. Essa experiência, na perspectiva de Das Dores, evidencia um cenário a partir do qual é possível inferir que religiosidade e saúde mental estão intimamente relacionadas, principalmente pela possibilidade do adoecimento que pode advir pela culpa gerada pela religião.

Pesquisador: Tu achas que existe relação entre religiosidade em saúde mental?

Das Dores: Pois é... **Pior que eu acredito** (*Rindo*). Como se o sofrimento causado pela frustração ou pela **culpa da religião** pudesse levá-lo ao **adocimento mental**. [...] Eu acredito **nessa coisa da obsessão**. Tu fica com aquilo na tua cabeça... Então eu apoio muito ele assim, pras coisas de fora. Às vezes, eu convido ele pra ir no cinema. “Bora sair. Bora conversar”. Mas ele sempre assim: **“Não. Eu tenho que ir pra igreja”**.

Arguida sobre as manifestações religiosas nos grupos dos quais participa no CAPS, Das Dores ressaltou que os usuários que mais se manifestam nesse sentido são os evangélicos, muitas vezes para praticar o proselitismo. Observou também, que costuma haver certa discriminação dos adeptos das religiões afrodescendentes e que, em função disso, as pessoas que participam dessas orientações religiosas pouco se manifestam ou, quando o fazem, dizem ser católicas como forma de “camuflar sua escolha religiosa e evitar o preconceito”.

E aqui **tem sempre** essa coisa de **está convencendo o outro, tem que estar salvando** o outro, né? Então, isso é muito do **protestante**.

O **estigma** é muito forte também, principalmente em relação a essas **religiões afrodescendentes. Ninguém se manifesta**. Você pode falar: “eu sou adventista, eu sou Assembleiano”. **Mas é difícil** alguém dizer: “**eu sou umbandista**”. Vai dizer? Não. Vai dizer: “**eu sou católico, né**”?... mas nem vai pra igreja, **vai mais pra Umbanda**. Mas ele não vai se manifestar, ainda mais quando tá todo mundo ali falando. **É muito preconceito com essas religiões**.

Nos grupos de que participou, Das Dores mantinha uma postura de mediadora das questões de cunho religioso quando elas surgiam, sempre no sentido do respeito mútuo e do respeito às diferenças.

A gente sempre procura fazer **eles pensarem e respeitarem as diferenças**. Acho que isso é importante passar. É isso que tu acredita? Essa é a tua verdade? Mas a dele é outra. **Então, vamos respeitar, né?**

Então eu penso que a gente precisa dar essa **oportunidade pra eles estarem refletindo nesse sentido**, né?

Valorizar o outro e respeitar as diferenças. Eu acho que é isso que é importante.

Das Dores relatou que nunca presenciou uma situação conflituosa que envolvesse a religiosidade de um usuário no CAPS. Para ela, na instituição, esses conflitos costumam ocorrer em relação à religiosidade dos profissionais,

principalmente no que se refere ao embate velado existente entre católicos e protestantes, a exemplo do que aconteceu na reunião com a equipe da manhã, na qual se evidenciaram argumentos que apontavam os evangélicos como aqueles que mais adoecem em relação à saúde mental em função de suas características religiosas.

(Rindo) Eu acho que é engraçado. Eu acho que com os usuários eu nunca percebi. **É mais fácil a gente ter com outro funcionário, trabalhador.**

Eu percebo isso. **Fica sempre aquela... tipo uma briguinha entre católicos e protestantes. Aquela coisa... protestante adoce mais... católico não adoce...**

Minha opinião sobre isso é que o **católico diz que ele é católico porque ele nasceu católico.** Ele não tem aquela vivência. Ele frequenta outras... a Umbanda, o Espiritismo... também flerta com essas outras... e aí ele não diz também por conta desse estigma que tem em relação a essas outras religiões. Mas o protestante ele se assume. Até porque ele precisa repassar isso, né? Eu não sei se realmente é mais protestante que católico. Não sei essa estatística. **Mas no olho eu acho que é, porque ele se manifesta mais. Aparece mais.** Ele se assume. E hoje tem essa disputa.

Para ela, esse embate religioso acaba por reverberar na maneira como a equipe lida com as questões religiosas no serviço, o que ocorre “colocando os seus valores [...]”. De maneira geral, a equipe acaba manejando a partir de suas referências religiosas”. Citou, como exemplo, o relato de Amélia na reunião de equipe, que ao ver-se diante da resistência das usuárias evangélicas em participar do grupo de dança, utilizou um texto bíblico a fim de convencê-las.

Ela disse assim: “**vamos dançar** e tal”. E elas disseram: “Não, mas a minha religião não permite que eu dance”. E ela: “olha, **na Bíblia diz que a gente dance, não sei o que**”. **Ela tá repassando aquilo que ela acredita e se respaldando com a Bíblia.** Convencendo a partir da religião dela.

Porque é assim. De uma maneira ou de outra **ela acaba passando aquilo que ela acredita.** Porque tu **estás tão envolvido com aquilo, né?** E eu fiquei assim pensando como é interessante. Porque é uma coisa complicada.

Ainda abordando o manejo da equipe diante de questões religiosas no CAPS, Das Dores retomou um ponto de vista que já havia anunciado na reunião de equipe, ao reportar-se a sua prática profissional no Hospital de Clínicas. Ela contou que lá, a equipe assumia posturas totalmente distintas em relação às manifestações

religiosas católicas e protestantes. Nesse contexto, os eventos evangélicos quase nunca são permitidos, enquanto que os católicos desfrutam da convivência da equipe.

Eu te confesso que isso era um dilema pra mim, bem mais no Hospital de Clínicas. Aqui é bem mais tranquilo.

Porque quando **chegava alguém, um pastor de alguma igreja protestante...** “Não, não, não dá, não dá... não pode dar, não pode dar...”. Eles levavam aquelas bibliazinhas do novo testamento... Aí a equipe: “**não, não pode entrar porque isso aí adoece mais**, não sei o que...” e aí uns diziam que a pessoa ficava pior, porque tem muitas coisas dos delírios místicos e tal.

Aí quando chegava o padre... já pode rezar uma missa. Aquilo deixava uma confusão na minha cabeça. Na minha cabeça, na cabeça dos trabalhadores e de todo mundo.

Ninguém tinha muito claro, nada definido sobre isso.

Baseada nessa experiência, Das Dores se mostrou contrária tanto ao manejo da equipe do CAPS, que lida com as demandas religiosas do usuário a partir de suas próprias referências religiosas, quanto ao da equipe do hospital, que privilegia um sistema religioso em detrimento do outro. Para ela, essas questões deveriam ser tratadas de um modo em que os valores religiosos dos técnicos não interferissem nas situações em que os clientes demandam nesse campo, a fim de evitar a imposição de determinada crença religiosa. Esta tarefa, segundo ela, é de relativa complexidade.

Difícil, muito difícil, com crítica é mais difícil ainda porque **não existe crítica na igreja**. Aquilo é o dogma. É o certo e pronto. Não se discute. São coisas que não se discutem.

Vamos dizer, não? Isso está errado? Deixar ela se colocar e se perceber, né? É aquilo mesmo que eu quero? Aquilo está me respondendo? Tá atendendo minhas necessidades? **Mas sempre tendo o limite de respeitar o outro**. Que o outro não se sinta (...) **agora intermediar isso que é complicado**.

O limite do qual trata Das Dores está posto na atitude do técnico que, ao lidar com a religiosidade do usuário deve evitar o conflito de valores, salvaguardando o direito do cliente à expressão de sua religiosidade. Sugere que as atitudes dos profissionais, assim como os pontos de vista manifestados aos usuários, sejam cautelosos, considerando o valor que suas opiniões podem assumir na vida dos clientes.

Para a assistente, quando o técnico não encontra o limite entre aquilo em que acredita e a crença do outro, o manejo dessas questões poderá levar ao “afastamento do usuário de sua religiosidade”.

É não entrar em conflito. Complicado, né? A pessoa acredita tanto naquilo que ela acredita **que o outro está sempre errado.** Então, é ter **responsabilidade de ouvir e respeitar.** Acho que isso é importante. Respeitando o que o outro pensa e aceitando. **Sem impor a tua verdade.**

Porque quando tá o trabalhador com o usuário ali, é ele com os usuários, né? **Então é o que ele fala. É lei.** É muito difícil porque é uma referência. Agora depende da gente pra estar dando continuidade, porque o CAPS é feito por nós.

Das Dores avaliou como inadequado o manejo de um técnico católico que, ao desaprovar abertamente as atitudes e crenças religiosas de um usuário evangélico, não utiliza meio termos no momento de lidar com essa questão: “Tá errado!”.

De maneira nenhuma eu vou me opor na frente do usuário, né?

Tomando cuidado para não citar nomes, Das Dores confessou sentir-se incomodada com a falta de habilidade de alguns colegas ao lidarem com os “efeitos” negativos que a religião de determinados usuários imprime sobre a sua saúde mental.

Eu penso que cada um **tem direito de falar o que quiser... mas nas entrelinhas.** A pessoa está falando que essa não é a maneira certa de tu conduzir. **O protestantismo te leva à loucura.** O fanatismo acaba te levando a adoecimento mesmo, né?

Então é muito complicado, porque a pessoa faz isso com uma naturalidade que assim, já aconteceu casos de outra pessoa está comigo no grupo e **perceber essa intencionalidade,** querendo dizer: “**tu está errado,** essa religião não é a certa pra ti. **Não te faz bem**”.

Sua discordância também se estendeu à realização de eventos religiosos no CAPS por duas razões. A primeira é que, mesmo considerando que algumas manifestações tenham um caráter cultural, como é o caso do Círio de Nazaré, elas não deixam de afirmar um sistema religioso dominante. E a segunda é que, por ser dominante, os usuários do CAPS que não participam são minorias duplamente

excluídas. Além de serem excluídos pela doença, também são excluídos pela imposição de uma religião da qual não comungam. Assim, para ela, as manifestações religiosas institucionalizadas funcionam como ferramentas de exclusão social.

Eu não concordo, mas acaba sendo um evento cultural de uma maneira ou de outra. Mas a procissão **acaba reafirmando aquilo que eu não concordo** que é assim... “essa é o que tu deves seguir e o resto é o diferente que não deves seguir”.

É cultural... mas o que se vê ali é a igreja, tudo aquilo que o protestante negligencia. Então ele se sente excluído de novo, né?

E eles se sentem excluídos. Eles já são excluídos pela própria doença, pela própria condição social muitas vezes. São excluídos de todas as formas. E também através da religiosidade? Ele não faz parte daquilo de cultivar a Santa e tudo. Eu acho que é outra maneira, também de está excluindo aquelas outras pessoas que fazem parte do serviço. E elas se sentem incomodadas. Eu não sou a favor que tenha a manifestação, traz o padre, faz a missa... **não concordo**.

Das Dores destacou que boa parte dos eventos realizados pelo CAPS com o objetivo de socialização e reinserção cultural dos usuários, como algumas festividades folclóricas, São João, Natal etc. tem conotação religiosa, e por envolverem Santos e divindades, dentre outras coisas, acabam por constituírem-se rituais religiosos.

Aí tem a coisa da quadrilha... então acaba sendo **um ritual envolvido com a religião**. Então vem o **natal**. É uma coisa que **não tem como tu fugir** muito. Se for parar pra pensar, **todos estão envolvidos na religião**.

Das Dores mencionou o colega Joshua, que é Testemunha de Jeová e que não participa de atividades comemorativas de nenhuma espécie. Muitas vezes, a equipe parece esquecer que o técnico não compartilha desses eventos e insiste em convidá-lo para as atividades comemorativas do CAPS, o que, para ela é um desrespeito para com os seus valores religiosos.

Aniversário então, coitadinho, o **pessoal esquece**... “bora Joshua, bora Joshua”. Eu digo: “gente, deixa o Joshua que **ele não participa**...” tem que tá lembrando. E quando é natal **ele não participa**. **É respeitar** ele, né? **Ele não acredita**, então acho que é isso. Deixar ele à vontade, trabalhar à vontade, sabendo que **ele não comunga** desta mesma ideia.

Supondo que seu posicionamento contrário aos eventos religiosos no CAPS estivesse relacionado a sua condição de “teísta promíscua” inclinada ao protestantismo, a fim de provocá-la, perguntei-lhe: “E se tivesse um culto também?”. Ela responde-me dizendo que preferia que trouxessem um filósofo a representantes religiosos, pois o filósofo ajudaria as pessoas a refletirem sobre a vida.

Ao posicionar-se nesses termos, Das Dores sustentou a postura que defendeu anteriormente, de que as manifestações religiosas organizadas pela instituição não são bem vindas.

Perguntei-lhe se havia algo que gostaria de compartilhar comigo ou algum tema dos quais tratamos que gostaria de destacar.

Das Dores retomou a questão do sofrimento dos usuários que presenciou no Hospital de Clínicas, hoje, referência estadual em Psiquiatria e retaguarda para emergências psiquiátricas da rede de atenção à saúde mental do Estado do Pará. Ela parece manifestar arrependimento ou remorso por, durante o período em que trabalhou lá, não ter tido uma atitude diferente em relação aos pacientes que atendeu.

Eu não tinha noção. **Eu não tinha essa percepção.** Porque tu estás não envolvida naquela coisa. E aí no hospital, como eu te falei eu **passei 22 anos lá.** Então tu ficas assim.

Mas teve um período, logo que eu entrei que eu **ficava meio confusa.** Até eu tomar pé da situação e tal, entender um pouco da dinâmica... **mas aí eu nunca me coloquei no lugar... dos sentimentos deles...** me colocava assim, na questão da contenção como ela era **uma coisa muito agressiva,** uma coisa muito... **forte, assim... muito ruim...**

Das Dores narrou que certa vez estava no CAPS participando de um grupo e foi abordada por um usuário, ex-interno do setor de emergência psiquiátrica daquele hospital, o qual a reconheceu da época em que trabalhou na instituição. O usuário ao vê-la, começou a falar sobre seus sentimentos e sua vivência naquele lugar durante o período em que esteve internado lá.

Aí ele lembrou... “eu vi a senhora lá...” Eu disse: “é eu trabalhei lá muito tempo e tal”. E ele: “Olha a senhora não sabe **como eu tinha medo daqueles funcionários...**”. Meu Deus **aquilo me doeu.** Ele disse que **tinha pavor.** “Eu tinha **medo.** Eu tinha mais medo **dos funcionários** do que dos pacientes”.

Das Dores confirmou que o relato do usuário fazia muito sentido, pois ela mesma, naquele período, havia presenciado episódios nos quais os funcionários agrediam “estupidamente os pacientes sem motivo”.

Eu **já vi muita coisa** em relação ao paciente, ao **usuário internado... de uma maneira agressiva**, sabe?

Ao ouvir o relato do usuário sobre o período de internação, Das Dores lembrou-se que as atitudes daquele paciente no hospital eram sempre solícitas e ele procurava manter-se próximo dos cuidadores na intenção de contribuir com o serviço. O usuário esclareceu a lembrança. Disse que sua postura era intencional, pois era necessário “ficar bem com a equipe, porque senão, se eu não ficasse amigo deles, eles iriam me dar aquilo, né?”, referindo-se aos maus-tratos e à contenção física.

Das Dores demonstrou tristeza e refletindo disse: “como é que o paciente, mesmo em uma condição mental fragilizada cria suas estratégias pra se defender?”.

Fazendo uma analogia do hospital com o CAPS, opinou que, apesar das dificuldades, o CAPS é um serviço diferenciado e, quando os clientes se deparam com esse dispositivo, passam a repudiar a ideia de retorno à instituição hospitalar.

E aí, eu vejo assim que, quando eles deparam com essa diferença: **“eu não quero mais voltar pra lá”**. Tanto é que eu acho até um incentivo. **“Não, eu quero fazer meu tratamento direitinho, porque é a possibilidade de eu não ir”**.

Ao concluir sua entrevista, contou o relato de uma acompanhante que viu seu esposo entrar em crise e conduziu-o à emergência psiquiátrica do Hospital de Clínicas. Lá, ao ser recebida pela psiquiatra plantonista, a acompanhante disse que a medicação do esposo havia acabado e que ele entrou em crise, mas, que estava muito feliz com o atendimento do CAPS e não gostava de vê-lo contido. Essas declarações, continuou a assistente, irritaram profundamente a médica que rispidamente demonstrou seu incomodo diante dos elogios ao serviço psicossocial.

“Eu chequei lá e disse que **eu gosto muito daqui**, vocês tratam a gente muito bem, que **conversam com a gente, eu gosto** das oficinas, ele gosta também, ele ficou **muito bem** e tal, mas ficou sem a medicação e tal...” e **a médica ficou chateada** porque ela estava **elogiando** o serviço (*Risos*).

Aí chegou lá, a médica, disse: “**porque a senhora trouxe ele?** Ele não é do Renascer? **Eles não são tão bons lá?** Porque não ficam com ele lá?” Ela disse: “Não doutora, é que lá não tem leito, não pode amarrar”. “Não. Mas não são os bonzões lá? **Ele não tem que vir pra cá.** Ele tem que ficar é lá mesmo. **Que eles deem o jeito deles**”.

Eu disse: “gente, lá é o lugar de crise. Por mais que ele esteja nessa (...) é pra lá que ele vai”. Mas me diz... uma médica falar **um troço desses. Que despreparo...** *(fala com tristeza)*

Por fim, Das Dores revelou que muitas vezes os técnicos do CAPS utilizam o medo que os usuários têm da crise e do hospital como ferramenta de persuasão: “ou você toma o remédio direito ou vai pro HC”. Essa estratégia parece muito similar àquela utilizada por alguns profissionais do HC com os internos da emergência psiquiátrica ao requererem a obediência ou o cumprimento de alguma norma: “Vou já te amarrar”. Essas atitudes, pautadas no medo que os usuários manifestam diante de determinados procedimentos, reforçam a imagem negativa que há séculos acompanha o tratamento dispensado à pessoa em sofrimento mental.

É uma punição. Ou tu faz direito ou (...) lá no HC a gente usa muito assim: “ou tu faz o que eu quero ou eu te amarro”. **E ele reage pelo medo. E aqui não dá pra amarrar, então fazem a referência ao HC.** Agora, essa coisa vai se reproduzindo, né?

6.7 DINAH

Proêmio: *Dinah trabalha no CAPS a dez anos, dos quais, quatro foram dedicados à gestão da instituição. Atua como técnica em tempo integral e conhece bem a dinâmica do centro, sua história, demandas e o funcionamento das equipes dos dois turnos. Agendou nosso encontro para um dia em que remanejou seus compromissos e, assim, pôde participar da entrevista sem outras preocupações. Recebeu-me de bom grado e tratou tanto de questões pessoais quanto institucionais que envolvem o tema da religiosidade, sem hesitação. Seu discurso é organizado e com poucas digressões. Quando arguida, discorre calmamente sobre seus pontos de vista, parecendo elaborar de forma criteriosa tanto as terminologias quanto a maneira como narra suas experiências. É comedida em suas opiniões sobre as diferentes posturas das equipes diante do tema, assim como sobre a realização de eventos religiosos no CAPS. No campo pessoal, disse passar por uma “crise espiritual”, um momento de descrença que atribui à morte de sua mãe, fato que descreve como uma “traição das forças superiores”. Encontra-se afastada dos ritos de que participava na Umbanda, no Espiritismo e na religião Católica. Apesar de não se considerar uma pessoa religiosa, acredita que isso não interfere em sua forma de abordar e encaminhar as questões de cunho religioso no CAPS. Disse valorizar a religiosidade dos usuários como elemento importante no processo de reabilitação psicossocial, utilizando, algumas vezes, a rede social que comumente existe em torno das igrejas em benefício do tratamento dos usuários que referencia. Compreende sua profissão como uma vocação, um dom. Acredita que trabalhar no CAPS faz parte de sua missão: cuidar de outras pessoas.*

Dinah é terapeuta ocupacional e atua na instituição desde sua fundação em 1996. Foi gestora por quatro anos e é uma das técnicas da equipe de maior experiência no campo da saúde mental. Sua experiência profissional, que também inclui anos de trabalho no setor de emergência psiquiátrica do Hospital de Clínicas, faz dela uma referência para os colegas.

Sua postura no serviço assemelha-se a que mantém durante a entrevista: é calma, de fala mansa, ponderada nas opiniões, sempre buscando o equilíbrio nos pontos de vista e o exercício da alteridade.

Trabalha no CAPS em tempo integral, atuando junto às equipes da tarde e manhã. Atua no acolhimento, oficina de customização, oficina de pintura, GRT, grupo de relaxamento, grupo de biodança, avaliação individual em Terapia Ocupacional e, ainda, assessora as assistentes que desenvolvem atividades grupais na instituição. Algumas dessas ações são desenvolvidas nos dois turnos, como o GRT, o acolhimento e o grupo de relaxamento.

Ao tratar das ações que desenvolve, Dinah destacou que elas assumem papéis diferenciados no projeto terapêutico que elabora para os usuários que referencia, atribuindo à oficina de customização, por exemplo, uma “função produtiva”, enquanto que à oficina de pintura, uma função “mais terapêutica”.

O sentido de “terapêutico” na prática que ela desenvolve está relacionado aos fins e não aos meios, vinculado ao resultado ou “efeito da atividade” e não ao processo. Sob esse ponto de vista, uma oficina produtiva, na qual muitos usuários aprendem um ofício que poderá vir a constituir-se como fonte de renda, é “menos terapêutica” por priorizar o produto final e sua venda, em oposição às “obras de arte” produzidas nas oficinas de pintura.

Dentre as outras atividades que desenvolve, Dinah parece atribuir um valor diferenciado ao grupo de relaxamento, mencionando-o inúmeras vezes durante a entrevista, associando-o as suas principais experiências no CAPS em relação ao tema da religiosidade e citando-o como “fundamental e importante no trabalho em saúde mental”.

Seu discurso sugere que o seu olhar diferenciado para esse grupo pode ter relação com o seu interesse pelas questões do corpo, tanto o próprio, quanto o do usuário.

Eu tenho o grupo de **relaxamento** que **eu sempre fiz** no CAPS. **Eu acho fundamental**. Eu nunca deixei de fazer. Porque as pessoas precisam de um momento pra elas, né?

Na atividade corporal, a pessoa **está totalmente envolvida**.

[...] o **meu corpo, ele precisa se movimentar** pra eu entender algumas coisas, sabe?

Ao abordar o acolhimento, disse ter um critério pessoal para receber o possível usuário no serviço, o qual está baseado no sofrimento e na necessidade que observa no momento do ato de acolher, reconhecendo que, de certa forma, isto vai de encontro à norma institucional que elege os transtornos graves e persistentes como critério principal para a vinculação ao serviço.

A gente tem casos, por exemplo, **de pessoas que tem transtornos mentais graves e persistentes**. Quadros que **já são de longa data**, mais crônicos. Mas que no momento, **não estão apresentando um sofrimento**, uma coisa ali emergente. Então, **esse caso pode aguardar um pouco**.

Mas tem outros casos em que **o transtorno mental não é persistente**, mas que **naquele momento está sendo grave** pra pessoa. Porque tá trazendo **um sofrimento** muito grande.

Dinah ilustrou seu critério para o acolhimento, relatando um caso no qual não havia histórico pessoal ou familiar de sofrimento mental, mas que, naquele momento, demonstrava intenso sofrimento psíquico e havia tentado suicidar-se por duas vezes. Esse caso, sob seu ponto de vista, reforça a tese de que o critério de transtorno grave e persistente nem sempre se aplica à realidade das pessoas que procuram o serviço. Baseada nessa e em outras experiências, conclui:

Se agente for se prender na questão da definição e da portaria, ela **não seria inserida no serviço**. Ela seria encaminhada pra um ambulatório, pra um atendimento psicológico. Mas pelo que **eu percebi da gravidade** da situação pra ela, **do sofrimento** que isso está trazendo pra ela... aí pra mim **esse foi um critério importante** pra ela ser incluída no serviço e **matriculada. Inclusive intensivo**, nesse caso.

A postura que Dinah adotou diante do acolhimento relaciona-se ao fato de acreditar que, no CAPS, não é possível estabelecer uma norma ou atendimento padronizado, pois isso poderia enrijecer as ações desenvolvidas pela equipe.

Não dá pra gente ter um **atendimento padronizado** porque as pessoas apresentam **realidades diferentes, vivências diferentes**. Então, o que serve pra um, não necessariamente vai servir pra outro.

São **situações totalmente diferentes que vão surgindo**. Como dar conta disso?

Dinah fez referência à atitude de abertura, disponibilidade à escuta e sensibilidade ao sofrimento do outro como qualidades das quais lança mão no

serviço e que considera indispensáveis na assistência à pessoa em sofrimento mental. Argumentou que a prática requer mais do que conhecimento científico e técnico, requer também investimento na formação pessoal, a fim de que se tenha um olhar diferenciado para a clientela.

Dinah acredita já ter desenvolvido essa forma “diferenciada” de lidar com a pessoa em sofrimento psíquico. Seu modo de cuidar dessas pessoas caracteriza-se por atitudes e valores fortemente influenciados pelas suas vivências religiosas no contexto familiar, coadunando-se com o sentido que a “prática do cuidar” assume na sua experiência: *intuição e dom*.

É óbvio que a gente tem que ter toda uma formação científica e teórica, mas também tem essa **formação pessoal** mesmo, que eu chamo de **intuição** que faz a gente perceber o outro. É uma disponibilidade de olhar o outro. Pode ser intuição, não sei se é essa a palavra, a pesar de eu ser uma pessoa **intuitiva. Eu sou!**

Dinah não se aprofundou no que compreende e define como intuição, contudo, pode-se inferir que ela se refere a uma atitude importante que se constituiu como uma herança intergeracional em sua família e cuja principal aplicação dá-se por meio de uma disponibilidade para cuidar do outro, uma abertura ao sofrimento alheio e à vida, que se reflete diretamente no seu modo de estar no mundo e nas escolhas que dele decorrem.

Eu sou uma pessoa super intuitiva e eu costumo escutar minha intuição. E isso foi preponderante pra escolha de minha profissão, inclusive, porque eu desde criança tinha essa coisa muito forte de **cuidar do outro**.

A atitude intuitiva, a qual a técnica qualifica como “um dom”, traz, na sua composição, não apenas elementos da ordem do humano e das relações interpessoais, mas, também, influências da dimensão religiosa vinculadas às práticas de curandeirismo e pajelança que por várias gerações foram cultivadas em sua família.

Sobre **essa minha intuição** e sobre o que me fez escolher essa profissão e o que me faz colocar diante do outro (...) é de respeito (...) o que ele me traz. É esse olhar receptivo pra o que ele me traz... e isso **eu acho que é um dom**.

É uma coisa que vem contigo e te influencia na escolha da tua profissão.

E pra mim aconteceu muito... assim... **é uma coisa de família mesmo.**

Dinah narrou que a vinculação intergeracional com esse modo de cuidar teve início com seus avós e prosseguiu com seus pais, que eram ribeirinhos em uma região do interior do Pará. Lá, sua avó materna era curandeira e recebia pessoas de vários lugares para serem benzidas e curadas por meio das práticas indígenas de pajelança, nas quais ela utilizava o conhecimento que tinha do manejo de plantas e ervas com potencial curativo.

Essa influência demarcou a maneira particular com que sua família lida com os cuidados voltados à saúde de seus membros, assim como, o interesse das futuras gerações pela “arte de cuidar de outras pessoas”. Desse modo, à maneira de sua avó, Dinah e seus irmãos cresceram imersos em um contexto de cuidado diferente do modelo tradicional biomédico.

Então, as pessoas iam de canoa e paravam na frente do trapiche onde ela morava, da casa dela, **e desciam com as crianças, com as pessoas doentes e ela curava as pessoas.**

Eu não tomei remédio a minha infância inteira.

Na minha família **a gente não tomava remédio. A minha vó curava a gente.** Eu **só fui tomar remédio depois que fiquei adulta**, quando eu comecei a ir ao médico, ter plano de saúde. Acho que na minha infância toda, **eu fui só uma vez ao médico.**

Nesse cenário, Dinah analisa a continuidade da “vocação familiar de cuidar”, referindo-se aos irmãos, sobrinhos e filhos que decidiram se dedicar a este ofício como médicos, dentistas, fisioterapeutas etc.

Aí a gente trouxe muito isso. Na minha família tenho eu, tenho um irmão que é fisioterapeuta, um sobrinho que é médico, tem um sobrinho e uma sobrinha que são dentistas, minha filha quer trabalhar na saúde também, acho que vai ser dentista. **Então muitas pessoas cuidam** assim e **escolhem essa coisa do cuidado.**

E a gente tem uma cultura, eu não sei se é a cultura do interior ou se é **a cultura da família... que é de cuidar.** Tanto que os nossos velhos, eles ficam com a gente em casa até a morte.

Indagada sobre a possibilidade de que a religiosidade de sua família possa ter sofrido alguma influência das práticas de curandeirismo e pajelança, Dinah

parece não querer tratar dessa questão. Pondera apenas que seus pais e avós eram “muito católicos” e que ela, mesmo tendo nascido em um lar católico e tendo sido batizada, nunca gostou de frequentar a igreja.

A escusa diante de minha indagação mostra que esse tema não se destaca entre suas demandas, e, portanto, não tem interesse em refletir sobre ele, principalmente considerando o momento atual no qual disse estar vivendo uma “crise”, “um grave momento de crise de fé”.

Dinah compartilhou que apesar de não frequentar nenhuma igreja, sempre se considerou uma pessoa espiritualizada, porém, não religiosa, enfatizando sua aproximação da espiritualidade a despeito da religião. Relatou que sua última experiência nesse campo se deu com a Umbanda.

Eu sempre tive **uma afinidade muito grande pela Umbanda**. Eu cheguei a frequentar um tempo a Umbanda. Lá **eu me sentia bem, eu tinha respostas**. O meu corpo, ele precisa se movimentar pra eu entender algumas coisas, sabe? Então na Umbanda tem isso. Tem a dança, tem o som, a música... então era com o que eu me identificava muito.

Concomitante ao seu envolvimento na Umbanda, Dinah também manteve por certo tempo, além do costume de rezar com frequência, “uma simpatia pelo espiritismo”. “Tinha muita fé, fé em Deus, Nossa Senhora, acompanhava o Círio”. Contudo, sua crença nas divindades e seu envolvimento com ritos de diferentes sistemas religiosos foram fortemente abalados em virtude da morte de sua mãe, que qualifica como “terrível” e “violenta”.

Isso pra mim foi **um divisor de águas na minha história espiritual**. Foi um rompimento. Hoje eu me encontro numa condição de afastamento.

Depois da morte da minha mãe **eu perdi a confiança** em tudo, em tudo que eu acreditava.

A mamãe ensinou muito isso pra gente, pedia a intercessão de Nossa Senhora pra tudo.

Eu era uma pessoa de muita fé. Eu não frequentava a igreja católica, mas eu sempre busquei assim... amparo na espiritualidade.

Deixei de frequentar tudo.

Ao falar da morte da mãe, Dinah alocou esse acontecimento como demarcador de sua religiosidade, considerando as mudanças ocorridas em sua

visão de mundo e cosmologia religiosa, na qual passou a predominar, a partir de então, o ceticismo e a descrença.

Fiquei pensando. A gente vai fazer o quê, se a gente vai se acabar? Sem a gente não poder ter o mínimo de escolha?

Também **já gostei do espiritismo**. Já li alguns livros espíritas e essa questão pra mim caiu por terra totalmente, porque eu fico pensando... a gente tem liberdade de escolha pra algumas coisas só. Porque a gente não pode escolher se cuidar, a gente não pode escolher sobreviver, a gente não pode escolher... quando chega a hora de morrer **não adiante nada**.

Não adianta crença nenhuma, **não adianta acreditar em Deus**, em Nossa Senhora... em nada...

Aí eu duvido muito dessa coisa. Eu não consigo acreditar nessa coisa de que a gente vai se encontrar de novo, sabe? **Eu quero muito, mas eu ainda não consigo**.

A maneira como demonstrou indignação e mágoa para com as divindades, permite conjecturar que Dinah ainda vive a revolta pela perda da mãe, um luto ainda em elaboração.

Apoiada nas crenças que mantinha, nos símbolos, ritos e divindades de diferentes religiões, Dinah alimentou por vários anos uma perspectiva sobre a morte em que se via merecedora de um processo em que pudesse elaborar a perda de maneira a minimizar seu sofrimento, o que não aconteceu. Sua expectativa baseava-se na experiência com a morte da avó que, como sua mãe, também era uma pessoa espiritualizada: “Ela morreu de velhice mesmo e a gente cuidando dela”.

Ao ver-se diante da perda rápida da mãe, que ocorreu de uma maneira diferente da expectativa que tinha, Dinah passou a rever sua crença e espiritualidade, dizendo sentir-se “traída pelas forças superiores”.

Dinah: A mamãe morreu assim... em um mês (*Fala com indignação*). Não deu tempo nem de tratar o linfoma. Nem de elaborar o processo de adoecimento. Foi ter a notícia e ter que lidar com a morte. Foi terrível! Foi Terrível! [...] Mamãe era uma pessoa muito evoluída espiritualmente. [...] pra gente ter o mínimo de tempo pra falar sobre a nossa despedida... a gente não se despediu... de tentar combinar alguma coisa pra mais tarde... aí eu fiquei pensando... pô, nem existe mais tarde... a mamãe acabou, acabou ali... não existe mais nada. [...] **A morte dela abalou minha fé, minhas crenças...** completamente,

Pesquisador: Qual era a tua expectativa em relação à morte?

D: Eu esperava um processo mais natural.

P: Tu achas que não foi natural? Por quê?

D: Não. Porque foi muito brusco. É óbvio que eu não queria ver minha mãe sofrendo, mas essa possibilidade da gente poder entender a doença... ter um diagnóstico, saber que era grave, da gente poder se despedir... a gente não se despediu. Ela não se despediu nem de mim, nem dos outros filhos, nem do meu pai. [...] Por que a gente não pôde conversar sobre isso, sabe? A gente não pôde... **Eu tinha outra perspectiva da morte.**

Ao perceber certa incongruência nos motivos do esmaecimento de sua crença, Dinah refletiu sobre si mesma e suas declarações, mostrando que suas afirmações podem ser fruto de um momento específico de sua vida, momento marcado pelo luto, dando sinais de que a descrença declarada não é completa.

Ainda tô num **processo de negação**, sabe? Mas já melhorei bastante. **Já superei bastante.** Já consigo falar sobre isso. Eu acho que a gente é muito aprimorado. Nós somos uma condição de vida muito elaborada pra não ter algo além daqui... eu penso assim... mas **eu não tô conseguindo ainda**, acreditar nas coisas que as religiões nos trazem... a vida após a morte ou então de um encontro quando todos ressuscitarem, sabe?

Dinah afirmou, no entanto, que os acontecimentos, que interferiram na sua crença e espiritualidade, não repercutem na sua maneira de lidar com as frequentes manifestações da religiosidade dos usuários do CAPS.

É **muito comum** acontecer... em **todos os encontros**. Tanto nos encontros **de primeira vez**, quanto nos encontros do **dia a dia**, no **projeto terapêutico** das **oficinas, dos grupos**... sempre surge a questão religiosa.

Dinah expôs que a maneira como os temas ou conteúdos religiosos emergem na rotina da instituição tem relação com o tipo de atividade na qual os usuários estão envolvidos. Mencionou ter percebido que essas manifestações afloram com maior frequência em atividades que mantêm as características do grupo de relaxamento, no qual “as pessoas conseguem alcançar um estado de concentração que elas entram em contato com os conteúdos internos, às vezes, conteúdos inconscientes”.

Esse tipo de grupo se distingue de outras atividades por ser constituído de elementos que compõem um contexto de maior propensão às manifestações de

conteúdos religiosos por parte dos usuários. Esse ambiente “tem o potencial de fazer com que as pessoas entrem em contato com o íntimo delas, com o eu, seja através da música ou através de um relaxamento mais dirigido. Então, quase sempre as pessoas entram em contato com esse aspecto religioso da vida delas”.

Nos grupos **de relaxamento** eu acredito que **isso surge muito** porque essa questão **da religiosidade costuma aflorar** bastante. **Nas oficinas**, são mais relacionadas **à adesão ao tratamento**, à questão **do cotidiano...** “ah, eu parei o remédio porque o pastor falou”.

Conforme Dinah, certa vez, um desses grupos foi mobilizado pelas declarações de um usuário que declarou, durante o relaxamento, estar vendo um vulto, como se fosse uma pessoa, uma espécie de ser espiritual ao seu lado. Os demais usuários manifestaram-se a respeito do que haviam ouvido por meio de expressões que negavam ou demarcavam o sentido sintomatológico daquela manifestação.

[...] **Não!** Isso é **coisa da tua cabeça**, isso **não é nada**, isso **não existe**.

Na ocasião, Dinah mostrou-se insegura quanto ao encaminhando que adotaria diante da situação, pois, considerando-se uma pessoa espiritualizada, não se via em condições de negar nem de afirmar o conteúdo verbalizado pelo usuário. Sobre o ocorrido, a técnica diz que, ao ver-se diante desses casos, costuma conduzir cada situação com tranquilidade e respeito, já que, apesar de no contexto do CAPS existir uma tendência ao enquadre desse tipo de manifestação como um sintoma, em outro contexto ele pode ser entendido como uma manifestação espiritual.

Suas intervenções procuram não descartar a possibilidade da coexistência das dimensões psicopatológica e espiritual nas manifestações de cunho religioso dos clientes.

Eu sempre **procurei ouvir, pra entender** qual era a relação que **aquela manifestação** estava tendo com o momento que aquela pessoa estava vivendo ali no grupo ou com os seus sintomas ou também com sua história de vida.

O usuário via isso como uma manifestação espiritual, não via como sintoma. **E nem eu posso dizer que seja só sintoma.** É óbvio que nesse contexto aqui, que é um contexto de saúde, a gente vai tratar

essa coisa como sintoma... alucinações, delírios místicos. E num outro contexto da igreja dela, esse mesmo sintoma pode ser tratado como uma questão espiritual.

A postura que Dinah adota nesses casos decorre da maneira como ela concebe a relação entre a saúde mental e a religiosidade dos usuários, argumentando que a vivência religiosa pode cumprir uma dupla função: a de apoio ao sofrimento psíquico e, paradoxalmente, a de catalisador deste sofrimento.

Tem os aspetos **positivos e os negativos**. Às vezes, como **um suporte** mesmo, as pessoas encontram um **suporte para o sofrimento** através da religião. Às vezes, como **um desencadeador de delírios místicos, das alucinações**. Às vezes, **como um desencadeador da piora do quadro** das pessoas, quando a religião consegue influenciar tanto a pessoa, a ponto dela parar o tratamento. Ela passa a creditar que Deus vai curá-lo.

Sua forma de perceber a religiosidade e saúde mental dos usuários sob uma perspectiva em que essas dimensões afetam-se mutuamente contribui para que ela assuma uma postura de equilíbrio diante das manifestações que ocorrem nos grupos que coordena.

Ao ver-se diante de um usuário que recorrentemente manifesta conteúdos de cunho religioso, a primeira reação de Dinah é a de opor-se a qualquer tipo de posicionamento que possa negar a dimensão espiritual do cliente, ao mesmo tempo em que procura investigar tanto sua história clínica quanto religiosa a fim de encontrar elementos que possam justificar essas manifestações.

Então eu sempre lidei com calma. Com muita calma. **Nunca neguei as crenças das pessoas, mas também nunca estimulei.**

Eu jamais digo que não, que não é verdade. **Eu escuto, eu acolho** isso que a pessoa me falou. Quando outro diz que isso não existe, que é coisa da cabeça, eu tento também fazer com que essa outra pessoa respeite a manifestação da outra pessoa.

Agora assim, eu sempre tento ver a questão do tratamento, como tá. A questão da medicação. Se essa coisa das alucinações é uma coisa frequente na história da pessoa ou se é uma coisa relacionada com o momento, com sua religião etc.

Com a própria pessoa em um momento separado eu procuro ouvir pra ver se ela não tá passando por essa situação na igreja que ela frequenta, por exemplo, do pastor que está fazendo exorcismo, do padre... quem quer que seja. **Porque isso é muito frequente, é o dia-a-dia isso aqui.**

Dinah também admitiu utilizar, em outras situações, do envolvimento do usuário com determinada religião em benefício da adesão ao tratamento ou como suporte para que ele mantenha-se ativo no serviço. Menciona um caso que atendeu recentemente a fim de exemplificar esse tipo de condução, referindo-se ao atendimento de uma usuária que não contava com o apoio de sua família ao tratamento. Dinah buscou explorar o envolvimento da cliente nas atividades da igreja e de seu círculo social religioso, como forma de suprir as necessidades de afeto e de acompanhamento que não recebia dos familiares.

Nos casos em que adota esse tipo de encaminhamento, Dinah revelou que procura obter informações complementares, além do contato que mantém com o cliente no serviço, com o intuito de embasar suas decisões. No exemplo citado, relatou que procurou apropriar-se do funcionamento do sistema religioso do qual a usuária fazia parte, mantendo contato com membros de sua igreja com o objetivo de conhecer como aquela religião lidava com o sofrimento psíquico. Descobriu que eles, além de assumirem uma postura de interesse pela saúde mental, estimulavam o crença à conjugação das abordagens clínica e religiosa para o tratamento do sofrimento psíquico.

Ela encontrou um suporte muito grande **na religião evangélica**, religião que ela tá frequentando... eu acho que é batista. Eu sei que lá tem **famílias que dão suportem pra ela**. Eles têm um trabalho que é meio terapêutico sim, porque eles trabalham muito a questão da neurolinguística, assim, sabe?

Eu tenho percebido assim, alguns casos eles trabalham com essa questão e também uma abordagem mais (...) **eu acho que eles estudam** pra isso... **parece aquela abordagem cognitivo comportamental**. Eu acho que eles estudam mesmo pra ajudar as pessoas a superarem os seus problemas, as dificuldades.

Inclusive **essa amiga veio com ela aqui no CAPS**. [...] Mas eu fiquei muito tranquila porque a amiga disse assim: "Não. Eu sempre digo pra ela que Deus possibilitou que o homem conquistasse esses conhecimentos todos pra que a ciência pudesse ajudar as pessoas, então jamais eu vou dizer pra ela não tomar os remédios. Não. Deus quer que ela faça a parte dela, que **ela faça o tratamento**, que ela se cuide, **que ela tome os remédios** e também a gente **tem que rezar...**". Então eu fiquei tranquila porque lá nessa igreja eles **aliam as duas coisas. Eles não menosprezam o tratamento**.

Dinah disse perceber que esse tipo de valorização da religiosidade do usuário não é a regra entre os técnicos do CAPS. Contudo, em virtude da frequência com que esses episódios acontecem na instituição, tem aumentado o interesse da equipe em discutir essas questões.

Ao discorrer sobre a forma como as equipes do CAPS lidam com as questões de cunho religioso no cotidiano do serviço, Dinah defendeu a equipe da tarde, tratando primeiramente da impressão que, em geral, se forma em torno do possível distanciamento desses profissionais em relação ao tema. Para ela, essa imagem é um equívoco. Alegou que os colegas são mal interpretados, atribuindo o aparente desinteresse pela discussão do tema à forma singular de funcionamento do serviço no turno vespertino que foi, ao longo dos anos, sendo construído de maneira distinta ao do turno da manhã.

Eu acho que **eles não evitam**. Eu acho que **é uma coisa de funcionamento mesmo da equipe**. Eu tô tendo essa oportunidade agora de trabalhar com as duas equipes, então, eu percebo também **como à tarde eles têm um funcionamento diferente**.

As diferenças de funcionamento entre as equipes, segundo Dinah, repousam, fundamentalmente, na maneira como construíram suas formas de valorizar e compartilhar informações e procedimentos. Para ela, a equipe da manhã valoriza as discussões, as trocas coletivas, o compartilhamento de informação teórica e técnica, bem como o interesse pelas capacitações e atualizações na área da saúde mental. A equipe da tarde demonstra interesse pelas questões operacionais do serviço, isto é, àquelas relacionadas ao acompanhamento do usuário no CAPS.

Além disso, pela manhã, prevalece um certo distanciamento hierárquico entre os médicos e os demais membros da equipe psicossocial, à tarde a relação é mais horizontal. Dinah citou, com relativa admiração, que é comum ver no turno da tarde os médicos deixando seus consultórios para procurarem os técnicos a fim de ouvi-los acerca de determinada situação envolvendo um usuário específico.

Esse funcionamento é diferente. **Culturalmente ele foi se construindo diferente**. Porque de manhã a gente conseguiu (...) eu sempre fui da equipe da manhã... e aí **gente sempre conversou** junto, **todo mundo junto**, dividindo as angústias do dia-a-dia, as dificuldades e os conhecimentos também. Quando **um comprava**

um livro trazia... e outras coisas... **um filme**... e as pessoas costumavam dividir mais.

À tarde, **eles têm uma cumplicidade**... mas na questão **da troca de conhecimento**, de estudo de caso, eles **ainda não têm essa dinâmica** assim, mais instituída. Mas acho que o interesse também é muito grande, tanto, **principalmente, o interesse pelas questões dos pacientes** mesmo, de entender as situações. As pessoas à tarde costumam trocar bastante... as situações difíceis...

A médica da tarde, **ela sai do consultório dela** (*Ênfase e admiração*) e vai lá dentro... “ah, eu gostaria que tu me ajudasse com esse paciente” Aí a equipe conversa rapidinho e aí ela volta pro atendimento. Engraçado (*Como se percebesse isso neste instante*). **É uma outra dinâmica em relação ao que a gente costuma ter de manhã**. Pelo contrário, **de manhã a gente tem até dificuldade nessa relação com o médico**.

Sobre o modo que essas equipes lidam com as questões religiosas no serviço, Dinah abordou esse tema afastando-se de uma possível comparação entre os profissionais, contudo, destacou sua discordância em relação à maneira como alguns colegas lidam com as demandas religiosas dos usuários, pois presenciou atitudes nas quais identificou uma “influência religiosa exacerbada” sobre os clientes, como a imposição de crenças que influenciam ou anulam a crença do outro, a exemplo de um técnico que, dirigindo-se a um usuário que acabara de falar sobre uma questão religiosa pessoal, disse: “isso não existe”.

O discurso de Dinah anuncia que, para ela, uma conduta satisfatória para abranger questões envolvendo a religiosidade de pessoas em sofrimento psíquico no CAPS deveria ser: sem julgamentos, respeitosa, acolhedora e sem base em qualquer tipo de crença. Essas qualidades se estenderiam a outros temas igualmente complexos como as questões que envolvem a sexualidade dos usuários.

Ter uma **escuta respeitosa, não só pra religiosidade**, mas pra outros temas também. Porque, às vezes, a gente vem tão impregnado dos nossos (...) por exemplo, **a questão da sexualidade**. É outra questão também que você tem que ter essa mesma conduta, acolhedora, respeitosa. **Porque se tu for julgar de acordo com aquilo que tu achas que é certo...** de acordo com aquilo **que tu acreditas**, tu vais ainda provocar **danos na vida** da pessoa. Se tu vieses com **os teus preconceitos**... Agente tem que refletir muito sobre os nossos preconceitos em relação a vários temas polêmicos como religião, sexualidade...

Ao rememorar algumas experiências vivenciadas no serviço, Dinah relata que já foi solicitada pelos usuários a permitir a realização de orações nos grupos que coordena. Nesses casos, mantém uma postura de equilíbrio, na qual não nega, mas também não autoriza esse tipo de manifestação. Nessas situações, ela consulta o grupo sobre essa possibilidade.

Às vezes acontece de **algum paciente querer fazer uma oração**. Eu **não nego**, mas também **não autorizo**. Porque eu não sou dona do grupo. Se as pessoas **se sentirem bem** de fazerem aquela oração, tranquilo, **pode fazer**. Mas se as pessoas **não se sentirem bem**, se tiver alguma pessoa que não acredite, eu explico. Eu costumo explicar pras pessoas do grupo. “Olha, a dona fulana quer fazer uma oração. Vocês querem?” Se alguém disser: “eu não gosto disso”. Eu pergunto: “A senhora se incomoda se a gente fizer?” **Se o grupo acatar... tranquilo. Eu sozinha não autorizo nem desautorizo. Mas se o grupo quiser fazer eu permito tranquilo.**

Geralmente, segundo Dinah, os usuários acabam acatando as solicitações daqueles que pedem para orar ou cantar nos grupos e que, por isso, ela já se viu muitas vezes orando ou cantando com os usuários durante as sessões. Avaliou que a postura dos clientes relaciona-se ao momento de fragilidade em que se encontram e à percepção que alimentam sobre os benefícios que iniciativas de conotação religiosa podem trazer ao tratamento.

Pesquisador: Já rezou com eles alguma vez?

Dinah: Já... ixi... já sim... **já cantei algumas canções... o que pintar...** (*Risos*). Geralmente eles topam. Mesmo os que não têm uma prática religiosa, eles aceitam porque eles estão num momento de tamanha fragilidade que **tudo que vier pra benefício eles aceitam**.

Dinah acrescentou que, em outras situações, já assumiu uma postura diferente, interrompendo o usuário e não permitindo que prosseguisse. Destacou um episódio que aconteceu durante uma assembleia, na qual, em meio às discussões, um usuário levantou-se e iniciou uma oração com o intuito de interceder pela resolução dos problemas que estavam sendo tratados na reunião. Dinah interrompeu o usuário e manejou a situação para que ele não se expressasse, pois entendeu que aquela manifestação, naquele momento, estava “totalmente desconectada” e “não fazia sentido nenhum”.

A gente tinha assuntos pra tratar. Uma pauta. Questões de serviço, de crise, de alta, de remédio. Coisas que os usuários estavam solicitando resposta. **Aí vem um paciente que estava mais desorganizado**, propõe e começa fazer uma oração pra resolver os problemas todos.

Aí eu já tive que fazer uma intervenção e dizer: “olha seu fulano, agora a gente não vai mais poder parar pra fazer uma oração porque a gente tem que cumprir aqui uma lista de assuntos pra conversar. Em outro momento, se o senhor quiser e o pessoal topa, a gente pode fazer. **Agora não**. Agora a gente tem que dar conta desse assunto aqui”.

A fim de provocá-la a refletir um pouco mais, pedi que explicasse os motivos que fariam uma oração ter mais ou menos sentido no contexto institucional ou o porquê uma oração faria mais sentido em um grupo de atividades manuais do que em uma assembleia.

Dinah, sob seu ponto de vista, ponderou que uma oração faz mais sentido quando ocorre em um “contexto específico”, que para ela seria aquele no qual os usuários estariam tratando de questões ou temas de cunho religioso.

Faz mais sentido quando as pessoas estão tratando sobre um assunto assim... **ou da crença delas**, ou então... as pessoas querem **agradecer** pela alta de um paciente do grupo. Isso é contextualizado.

Esse ponto de vista, contudo, é refutado quando passa a considerar que mesmo durante uma assembleia, uma oração pode ocorrer de forma contextualizada. Nesse caso, deixou claro que o fato de uma oração fazer ou não sentido, depende muito mais de seu propósito do que do contexto no qual se manifesta.

Agora a gente tá aqui num debate com os usuários e **surge uma oração totalmente descontextualizada**. Porque se fosse uma oração assim: “Não. Eu quero fazer uma oração pra acalmar os ânimos”. Aí é outra coisa. Mesmo na assembleia. “Eu quero fazer uma oração porque eu tô achando que as pessoas vão brigar aqui, porque os ânimos estão exaltados”. Aí sim é contextualizado. Mas uma coisa de uma **pessoa que está totalmente desorganizada** e ela estava ali na assembleia e ela levanta e começa a rezar... aí tá fora de contexto essa oração.

Ao referir-se ao usuário como “pessoa totalmente desorganizada”, Dinah tornou a compreensão de seus distintos pontos de vista ainda mais complexa, já

que, nesse caso, sua postura poderia estar sob a influência tanto do conhecimento pregresso do cliente, quanto da observação de seu estado clínico no momento em que se manifestou.

A atitude da técnica de interromper o usuário em sua tentativa de orar durante a assembleia pode revelar uma possível relação entre o valor que dá ao que é dito pelo cliente e a sua condição mental. Desse modo, o sentido que a oração assume parece depender da coerência entre esses elementos.

Surgiu a demanda de fazer a oração... só que não foi pra frente porque eu tive que fazer a intervenção porque naquele momento a gente precisava dar conta de uma pauta que a gente tinha de discussões. Agora, se fosse por causa dos ânimos, uma coisa contextualizada eu ia perguntar pro pessoal: “Vocês acham que a gente deve parar e fazer uma oração aqui? A gente pode fazer. A dona fulana tá achando que a gente vai brigar aqui porque a gente não tá conseguindo resolver o problema (Risos)”. Aí sim. Mas, aquela coisa mais delirante e tal...ixi...já tive muitos casos.

Tanto aqui quanto no HC, na internação psiquiátrica, quando o paciente começa com os delírios místicos (...) ele começa a abençoar as pessoas, a achar que ele tem dons, poderes e tal (...) e isso pode estar incomodando outro paciente... aí eu tinha que fazer uma intervenção.

Indaguei-a sobre o que pensava acerca da realização de eventos religiosos no CAPS. Dinah respondeu referindo-se imediatamente ao Círio de Nazaré. Para ela, as manifestações que envolvem esse evento têm caráter cultural, devido à abrangência que essa festa católica assume na sociedade paraense.

E querendo ou não, **todas as pessoas ficam envolvidas nisso**. Até quem não é católico acaba sendo envolvido. E aqui tem a preparação da santa, da berlinda, de colocar num lugar de destaque pra que todas as pessoas que chegam possam ver. Isso acontece aqui e é uma coisa cultural.

Em todo lugar aqui em Belém você vê berlinda. No Hospital de Clínicas a Santa vai, a Santa mesmo. Vai o bispo, circula pelos leitos, pelas enfermarias, o hospital para. A gente levava os pacientes que eram católicos e que estava na internação lá pra fora pra missa campal. Então tudo isso acontece em todos os lugares.

Por conceber as manifestações que se organizam em função do Círio de Nazaré como manifestações culturais, Dinah não vê problema quando essas manifestações e seus símbolos adentram o serviço, considerando que nunca houve

qualquer contraposição por parte dos usuários que demonstrasse desaprovação ou conflito.

Isso pode acontecer a partir do momento que não vai agredir as outras crenças. Se chegar um paciente comigo e disser. “Eu não gosto, eu não acredito...” ou se de repente chega um paciente e dá uma paulada numa imagem de Nossa Senhora, aí a gente tem que parar de fazer isso aqui dentro. Tem que parar de enfeitar berlinda, né? Porque tá ferindo alguém, tá machucando alguém.

Para ela, a tranquilidade com que os usuários lidam com a presença dos símbolos relacionados ao Círio de Nazaré no CAPS, tem relação com a maneira como a equipe planeja e toma parte nessa questão, apresentando-a em assembleia e consultando os clientes sobre a possibilidade de se alocar uma réplica da berlinda na entrada da instituição, do mesmo jeito que ocorre em outros locais públicos do Estado do Pará e nas residências dos católicos paraenses.

Inclusive **isso era conversado nas assembleias. Eles eram consultados** antes de preparar a berlinda e colocar lá na frente. Eu já vi isso em assembleia. A Terezinha da tarde fazia muito isso. **Ela que ornamentava. Aí ela perguntava na assembleia** o que eles achavam, se podia, se não podia. **Eu já vi perguntarem nas assembleias.** Então eu acho isso legal. **Eu acho isso importante.**

A perspectiva de Dinah sobre o Círio de Nazaré e seus símbolos, como manifestação da cultura paraense, fez com que mantivesse ao longo de quase uma década, uma de suas oficinas envolvidas com motivos dessa festividade.

A técnica destacou que a proposta desse grupo surgiu por solicitação do Governo do Estado do Pará através da Secretaria de Estado de Saúde, durante o período em que ela era diretora do centro. Na ocasião, a intenção era de que os usuários produzissem um *souvenir* que fosse distribuído por ocasião do Círio às autoridades presentes no palanque do Governo Estadual durante a grande procissão.

Foi um pedido oficial do Governo do Estado. Inclusive eles mandaram material. A gente não usou o nosso material pra oficina. A gente produziu, aí foi tudo na sacolinha e as pessoas foram presenteadas... a governadora, o prefeito...

Rememorou que, na época, a equipe teve o cuidado de esclarecer a natureza da proposta aos usuários e seus familiares, apresentando-a como uma

solicitação do Governo do Estado e, ao mesmo tempo, flexibilizando a participação no grupo por meio da determinação de que este fosse aberto, ou seja, os participantes poderiam participar dele e deixá-lo a qualquer tempo, caso desejassem.

Atualmente, refletindo sobre o processo de elaboração e operacionalização desse grupo, Dinah avaliou a proposta como proveitosa, pois acredita que além de valorizar a aprendizagem de determinadas técnicas pelos usuários, essa iniciativa não gerou ocorrências de conflito religioso durante sua realização, desde a época em que foi instituída até os dias atuais.

E as pessoas se inscreviam. Quem queria fazer. **Tinha gente que não acreditava em Nossa Senhora**, mas que foi fazer porque queria aprender a técnica de lidar com a garrafa pet, a lidar com a cola de plástico, com o material que foi utilizado.

A partir de então, essa atividade passou a fazer parte do planejamento anual da instituição, no qual é previsto que, de agosto a outubro quando ocorre a festa de Nazaré, os usuários, que participam da oficina de customização que Dinah coordena, confeccionam camisas, mantos, pulseiras e outros objetos com os motivos do Círio de Nazaré.

Relatou que costuma consultar os usuários sobre o desejo de participarem da atividade e, caso alguém se manifeste contrário à proposta, é facultada a possibilidade de trabalharem com outros temas.

Os usuários que querem fazer, eles vão fazer. **Os que não querem** não fazem. Ele faz outra coisa. Ele faz **uma coruja, um urso**, o que ele quiser bordar na camisa ele vai fazer.

Dinah ressaltou que o foco desse trabalho é a produção, portanto, valoriza o produto final e sua venda. Não vê conotação religiosa na proposta, já que entende que não aborda o Círio como um evento religioso, mas como um motivo, um tema, comparando-o a “uma tendência de moda no mesmo nível da Páscoa, Carnaval...”. Como há grande demanda de compra e venda desses produtos, esta oficina gera recursos financeiros para a manutenção das atividades do grupo, que é autossustentável.

A gente coloca em exposição. A gente já levou material nosso pra **algumas exposições de artesanato** na Praça da República, outro

dia foi pro Hangar (*Centro de Convenções*) pra um congresso. Então é um material da oficina que reverte em mais material pra oficina. **São oficinas que se sustentam.**

Eu acho **que é cultural**. Acho que **tem mais a ver com cultura**. Porque pra mim **eu jamais** traria uma proposta dessas pra trazer um **cunho religioso** pra essa atividade.

Agora **eu não faço essa proposta como cunho religioso**.

Pra mim, a proposta, **como é uma oficina produtiva**, ela vem mais no sentido **do retorno financeiro** mesmo. Porque a gente pensa: “o que é mais vendável? Quais são as tendências da moda? Quais são os materiais que as pessoas gostam mais de usar, de comprar?”.

Então esse é o planejamento que a gente faz de **uma oficina produtiva**. Então, como aqui no Pará as pessoas costumam usar muitas camisas de Nossa Senhora na época do Círio... é um momento legal pra que essa oficina possa fazer uma produção e ter um **retorno financeiro importante**.

Referindo-se à perspectiva do usuário, argumentou que o uso de um símbolo religioso não necessariamente implica em desdobramentos religiosos. Ela acredita que, no serviço, existem outros elementos que podem se mostrar ainda mais potencializadores da religiosidade dos usuários do que um ícone religioso como a imagem de Nossa Senhora de Nazaré, citando a dança como exemplo de seu argumento.

Eu acho que pode trazer a temática, mas não necessariamente. Da mesma forma como Che Guevara é um ícone da revolução socialista, muita gente usa a camisa do Che Guevara, mas não tem sentido nenhum pra ela.

Então **é mais uma coisa pop**, é mais um ícone pop do que algo religioso. Vende muito.

Eu acho que **tem outras coisas que influenciam mais na questão da religiosidade, na questão das crenças das pessoas**. Como os posicionamentos mesmo. A dança. A dança é uma coisa que traz mais a tona esse assunto das crenças religiosas do que o fato do ícone, do mando de Nossa Senhora ou essa imagem.

A técnica ponderou que, ao envolver-se na confecção de uma camisa utilizando pintura ou bordado, o usuário não se sente envolvido com o produto de sua ação como acredita ocorrer na dança.

É diferente a pessoa estar só bordando e depois a camisa vai ser usada por outra pessoa que crê, que gosta. Na dança não. Ela vai ter que assumir a postura dela. Ela vai ter que assumir. “Não. Eu não

posso dançar. Porque dançar é proibido lá na minha igreja”. E a gente vai tentar fazer uma abordagem lá em relação a isso.

Eu acho que as pessoas que fazem as camisas, mesmo que elas não usem, é porque elas não tem essa crença. Elas entendem aquilo como uma produção pra venda ou pra exposição.

Já na atividade corporal, a pessoa está totalmente envolvida. É o corpo dela. Ali não. É uma camisa que vai pro corpo da outra pessoa. Na dança não. É o corpo dela que vai estar ali, é a postura dela que vai estar ali e ela vai ter que assumir pro pastor dela que ela dançou.
Aí vem um conflito.

Para Dinah, questões envolvendo o tema da religiosidade devem ser tratadas abertamente com os usuários, inclusive quando versarem sobre a religiosidade do próprio terapeuta. Nesse sentido, não vê problema em assumir sua orientação religiosa aos usuários com os quais se relaciona, sob a ressalva de que isso não seja utilizado para a imposição de determinada crença ou valor religioso.

Quando tu assumes, tu colocas ali e claro que as pessoas também podem se assumir. Mas eu acho que **a gente não pode impor de jeito nenhum. É desleal** inclusive, porque a gente está num lugar de terapeutas.

E agente não pode vir com as **nossas crenças** e nossos **preconceitos**. A gente não pode **impor as coisas** pra pessoas, senão a gente vai criar **conflitos** na cabeça das pessoas.

Caminhando para a finalização da entrevista, Dinah citou novamente o grupo de relaxamento, fazendo alusão a uma intervenção que fez junto a uma técnica de enfermagem que trabalhou no CAPS por algum tempo, que costumava conduzir o grupo segundo suas crenças religiosas.

Quando **ela fazia**, quando ela coordenava o grupo, **ela colocava orações, ela colocava música da igreja católica**. E aí, eu percebi que ela estava trabalhando com as crenças dela.

Ao perceber a conduta da colega, Dinah a procurou a fim de fazer algumas considerações contrárias àquela conduta, por discordar do uso de outras técnicas, que não as terapêuticas.

Aí eu falei que, no grupo, a gente tinha que respeitar as diferentes crenças e que a gente não poderia impor a nossa enquanto terapeuta que estava propondo ali, uma técnica de relaxamento.

A gente não poderia jamais impor a nossa crença religiosa. **Que ela poderia ter outras ferramentas pra trabalhar o relaxamento que**

não fosse a oração, ou as músicas gospel ou músicas religiosas.

[...] que ela procurasse conhecer as pessoas que estavam no grupo, porque isso poderia tanto ajudar, como também poderia ferir as pessoas que estavam lá.

Seu posicionamento contrário ao uso de recursos religiosos no CAPS é corroborado por outra experiência que envolveu seus colegas do turno da tarde, por ocasião de um encontro de capacitação dos técnicos, no qual ela desenvolveu uma vivência corporal utilizando a técnica de danças circulares sagradas com músicas que se reportavam a várias culturas como a Africana, Amazônica, Nordestina e outras.

Em um dado momento da dinâmica, uma das músicas africanas que tinha origem Iorubá, causou certo desconforto em alguns colegas. Um deles, inclusive, retirou-se do grupo sob a alegação de que sua religião não permitia que participasse daquela atividade, porque não podia dançar e muito menos compartilhar de um encontro que envolvia aquele tipo de música, referindo-se à música africana.

Eu coloquei essas músicas com **o intuito** de trabalhar **o corpo**, a **relação** entre a equipe, entre nós. A gente estava dançando em círculo, **trocando energia** e tal. Mas teve um colega nosso que se retirou muito educadamente. Ele disse: “eu não posso participar dessa atividade porque a minha crença não permite”. Primeiro porque a gente estava dançando. **Era uma dança**. E em segundo, porque **era essa música** que estava tocando. A africana.

Esse episódio fez Dinah repensar sua postura e a ponderar o seu olhar sobre as questões relacionadas à religiosidade dos usuários e técnicos.

E depois eu fiquei refletindo sobre isso. Como eu (...) pensei nos dois lados da história. **Como eu estava impondo uma coisa pra ele... que o incomodava**. Não perguntei se incomodava ou não. E por outro lado, como ele se fechou e não se possibilitou ter uma vivência corporal que não tinha a ver com religião. Ele não dançou nenhuma música. Era com a dança e com a música.

Ao finalizamos a entrevista, perguntei se havia algo que gostaria de destacar ou acrescentar ao que conversamos. Dinah fez referência às constantes queixas que os clientes apresentam em relação às suas experiências de internação no Hospital de Clínicas. Diante dessas queixas, ela procura esclarecê-los sobre as

dificuldades dos profissionais que atuam naquele hospital e que se encontram sob um modelo rígido de gestão e assistência que nem sempre oferece as melhores condições de trabalho.

Inclusive pros pacientes que se queixam de procedimentos... de profissionais... eu procuro fazer uma reflexão com eles sobre isso, sabe? De que **as pessoas que trabalham lá são sobrecarregadas**. Um lugar que era pra ter 10 técnicos de enfermagem tem 3, então, não tem como aquele técnico dar a atenção necessária pras pessoas.

Então, porque o trabalho é precário lá. A divisão do trabalho é precária lá. **Não é culpa das pessoas, dos trabalhadores que estão lá**. Eu sempre costumo dizer isso.

A estrutura do hospital ela é muito adoecida mesmo. E eu acho que tem também o problema de gestão do hospital. Esse modelo hospitalar, ele é um modelo que precisa ser aprimorado. Ele precisa ser, principalmente do HC, que é o hospital que eu tenho experiência. **Lá as relações de trabalho são muito adoecidas**.

Dadas essas particularidades, conclui que não cabe comparar os serviços oferecidos pelo CAPS e pelo HC, já que as circunstâncias em que esses serviços operacionalizam suas ações são distintas.

Diferente daqui que a gente consegue fazer um acompanhamento da pessoa, consegue estar junto mesmo. Aqui, se uma pessoa chegar numa crise, ela vai ter uma abordagem totalmente diferente se ela chegar com a mesma crise lá no HC. Porque lá existe esse protocolo de atendimento que engessa. É padronizado. **Chegou em crise: contenção mecânica, injeção, aí depois, observação, aí depois que passa pra Terapia Ocupacional, Psicologia**.

Aqui não. A contenção que a gente faz é do contato mesmo com o terapeuta. **Aqui a gente nunca fez contenção mecânica**. Eu acho que não. E eu te digo que aqui eu já recebi casos tão complicados quanto os casos que eu recebi lá. E a contenção aqui, pela possibilidade de uma equipe grande, interdisciplinar, a gente pode dar outro tipo de acolhimento pra essa pessoa em crise.

Lá não tem tempo de escuta porque tem cinco na porta em crise esperando. Então, não tem tempo de escuta. Aqui a gente tem como ficar uma hora, duas horas com o paciente, se for necessários. **Então não dá pra comparar**.

6.8 JOSHUA

Proêmio: *Joshua faz parte do grupo de técnicos que mesmo ausentes da reunião de equipe, na qual a intenção de pesquisa foi apresentada, aceitaram colaborar com o estudo, por meio da entrevista. No dia marcado, encontramos em uma sala reservada no CAPS e Joshua, como parte de sua preparação para nosso encontro, trouxe consigo uma Bíblia, um livro religioso e algumas revistas com conteúdo associado a sua religião atual, Testemunha de Jeová. Não demonstrou desconforto em falar sobre sua história religiosa ou em saber que o áudio de sua fala estava sendo gravado. Permitiu-se aventar suas experiências vividas na instituição, incluindo episódios que qualificou como “negativos” por ter “quase perdido o controle do grupo” em função de sua postura de apoiar as manifestações religiosas dos usuários. Atualmente, disse valorizar os princípios da laicidade e defender a separação total entre questões religiosas e clínicas no serviço, apesar de manter-se interessado e disponível para falar sobre a Bíblia a quem quer que seja, desde que isso ocorra em um horário e local diferentes do atendimento do CAPS. Durante a entrevista, leu e me pediu para ler junto com ele alguns trechos de uma revista religiosa, apresentando sua interpretação sobre episódios bíblicos e, sempre que possível, valorizando as qualidades doutrinárias e exegéticas das Testemunhas de Jeová. No curso de nossa interlocução, fez uso recorrente de linguagem religiosa ao narrar suas experiências. Elaborou um discurso permeado por citações de textos, analogias e aforismos que fazem referência a personagens e ensinamentos da Bíblia. Em certo momento da entrevista, pareceu assumir para comigo uma atitude de tutor. Presenteou-me com alguns impressos religiosos e ratificou seu compromisso e disponibilidade em esclarecer-me dúvidas sobre a Bíblia a qualquer tempo, já que para ele, participar da entrevista é parte de sua missão: falar de Jeová.*

A entrevista com Joshua ocorreu em uma sala reservada do CAPS, na manhã de um dia em que as demandas do serviço permitiram reservar algumas horas para este propósito. No local e horário marcados, Joshua compareceu sorridente e parecia à vontade. Sentou-se à mesa, abriu uma pasta que carregava

consigo e retirou dela uma Bíblia, com aparência envelhecida, alguns folhetos e duas revistas. Organizou-os sobre a mesa, ajustou-se à cadeira e indicou estar pronto para começarmos.

Expliquei os termos de aceite e as formalidades de sua participação, e ele não demonstrou dúvida ou incômodo em saber da gravação do áudio da entrevista.

Antes mesmo de lhe apresentar alguma questão, Joshua começou a falar e mostrou que seu ponto de vista sobre as questões que envolvem religiosidade no CAPS, nem sempre foi o que assume atualmente.

É um tema que mexe muito, as pessoas ocultam por ser um tema que as pessoas entendem como polêmico. Eu tive essa compressão e esta instabilidade em tocar nesse assunto. **Mas hoje eu penso de forma totalmente diferente.**

A mudança parece ter relação direta com sua história religiosa e as diversas experiências vivenciadas em distintos sistemas religiosos. Joshua compartilha que, durante a infância, vivenciou a dinâmica e seguiu as orientações da religião de seus pais que eram evangélicos pentecostais da Assembleia de Deus e principais incentivadores do seu envolvimento religioso. Para ele, a atitude assumida pelos genitores, de introduzi-lo na religião evangélica e de envolvê-lo massivamente em seus rituais e liturgias, encontra amparo bíblico:

Então desde pequeno eu ouço falar e... os meus pais me levaram, assim... me doutrinaram na religião que eles acreditavam, né? Seguindo até um modelo que a Bíblia determina lá em Deuteronômio 18, onde diz que **“deveis ensinar os teus filhos no caminho em que deve andar... ao deitar, ao levantar, falando em todo lugar...”** então, isso aí era uma norma que eu fui ouvindo e fui seguindo.

Joshua relatou que sua participação na religião evangélica se estendeu até o início da vida adulta quando, ao rever suas crenças, abandonou aquela orientação religiosa. Narrou esse acontecimento como algo excepcional e improvável, mas que no seu caso, “por incrível que pareça”, aconteceu. Ele não explicou, mas, pôde-se inferir que seu afastamento da Assembleia de Deus foi motivado por discordâncias doutrinárias. Em seguida, passou a frequentar outra denominação evangélica, a Igreja Adventista da Promessa. Porém, mesmo após a mudança de religião, ele prosseguiu distanciando-se das religiões evangélicas,

rompendo totalmente com esse sistema religioso a partir da morte dos pais, seus principais incentivadores.

Meus pais eram da Assembleia de Deus, e eu segui por muito tempo, na minha adolescência e parte de minha fase adulta na igreja Assembleia de Deus. E teve momentos, assim (...) por incrível que pareça, meus pais sempre me levaram... mas teve um momento que eu fiz minha avaliação e eu não segui mais aquela orientação religiosa que meus pais levavam. **Eu passei a frequentar a adventista da promessa.** Lá, a doutrina é diferenciada da Assembleia de Deus.

Me afastei mais ainda quando eu perdi meus pais, eles davam um estímulo a mais pra poder estar praticando. Os evangélicos nessa situação dizem que estão desviados.

Joshua não mencionou por quanto tempo esteve afastado da vida religiosa ou como se deu sua aproximação da religião que professa atualmente, as Testemunhas de Jeová. Ele tão somente destacou, na continuidade de seu discurso, elementos que valorizaram sua escolha religiosa atual, sempre estabelecendo um contraponto com a experiência vivida na Assembleia de Deus, indicando que até então, essa tinha sido sua experiência religiosa mais significativa.

Desde 2000 eu venho frequentando as Testemunhas de Jeová. E fui batizado há um ano. **Na Assembleia eu não fui batizado.**

Então sempre ficava aquela instabilidade... depois eu fui perceber que, na verdade, que a própria doutrina e a tua frequência no local não te dava esta estabilidade.

Faltavam informações. **Agora que eu estou tendo essa compreensão.** Porque lá, não só a Assembleia de Deus, mas todas as igrejas evangélicas, na doutrina delas, elas falam de Deus, mas não se referem que é esse Deus que eles estão falando.

Eles falam, mas você não estuda a Bíblia. Você como participante, como membro dessa igreja, **você é apenas um espectador.** Você fica ali assistindo as reuniões, o pastor faz aquela pregação, o culto... e você ali canta alguns hinos, interage... você pode até fazer parte do coral dos jovens, dos idosos, das crianças... **mas fica num nível que de esperar que alguém alimente você com essas informações.**

Eles não dão essa possibilidade de você mesmo se alimentar com essas informações quanto ao conteúdo da Bíblia. **Coisas que hoje eu estou percebendo nas testemunhas de Jeová.** Eles te dão a oportunidade de você se alimentar com esse alimento espiritual que é a Bíblia.

Nesse momento da entrevista, tive a impressão que o foco do discurso de Joshua não era mais o de dar informação, mas o de buscar convencer. Sua maneira de falar comigo e o modo como destacava os aspectos positivos de sua religião em contraste com as “fragilidades” dos evangélicos pentecostais, especialmente os assembleianos, sugeria uma tentativa de despertar em mim um interesse religioso.

Você passa a ter um estudo contínuo, desde o primeiro momento. Lá você não precisa dizer assim, como dizem os evangélicos: “eu aceito Jesus...” Não. Não é isso. **Eles dizem assim: “você aceita um estudo da Bíblia?”**.

E se a pessoa disser assim: “eu quero aprender da Bíblia”, então você começa a fazer um estudo com um instrutor. Com uma pessoa que já é batizada... das testemunhas de Jeová. Você marca o dia e horário que você está disponível e eles vão considerar, os dois... a pessoa que tem mais conhecimento, um conhecimento maior sobre a Bíblia.

Ao observar seu movimento, perguntei:

Tu já és instrutor? Quando se é batizado, automaticamente está em condições de ser instrutor?

Antes de responder minha indagação, ele me deu em mãos o livro que havia posto sobre a mesa no início da entrevista e começou a folheá-lo. O título do referido livro é “O que a Bíblia realmente ensina”. Estava bem desgastado pelo uso e todo marcado. Ele continha textos sobre temas diversos e fundamentais da doutrina das Testemunhas de Jeová, com notas e rabiscos de Joshua por todos os cantos.

Enquanto eu folheava o livro, demonstrando interesse, Joshua confirmou que é um instrutor e passou a falar-me, além do livro, sobre o método usado pelas Testemunhas de Jeová na abordagem das pessoas, e que se parecia com o modo como interagia comigo durante a entrevista.

Esse é um livro básico. De introdução. Na verdade essa é a base de introdução para que a pessoa comece a estudar a Bíblia. Qualquer um. Você vai estudando... não precisa você ter grau de escolaridade. Para toda e qualquer pessoa, essas informações estão disponíveis. E o bom de tudo são perguntas básicas que todo mundo se faz, e nunca você conseguiu ter essas informações, entendeu? Se for perguntar, muito evangélico não vai saber responder. **E é essa dificuldade que eu tinha lá** (*refere-se à Assembleia de Deus*). Hoje se alguém perguntasse pra mim, se eu estivesse lá... fizesse essas perguntas... eu ficaria totalmente perdido. Não saberia como passar

essa informação de acordo com o conceito da Bíblia. Tá entendendo?

Outra coisa diferenciada. Você faz a leitura com a pessoa, ela mesma lê o parágrafo e depois você faz a pergunta referente ao parágrafo que ela leu. Conforme a resposta, você deixa ela à vontade. Ela fala o que ela entendeu. Posteriormente você pode perceber que vai ter referências bíblicas. Em alguns parágrafos tem referências bíblicas. Então a gente consulta a Bíblia (*Ênfase*). No momento em que ela dá a resposta, a gente deixa ela falar e posteriormente a gente mostra o que foi lido, a referência bíblica, onde está na Bíblia.

A fim de mudar o foco de nossa interlocução que parecia caminhar para um estudo da Bíblia, perguntei como sua religiosidade se relacionava com sua prática clínica no CAPS. Em outras palavras, como sua visão de mundo religiosa poderia influenciar sua relação com o serviço e com as pessoas que atende.

Sobre essa questão, Joshua pareceu fugidio. Apenas reconheceu que a mudança de orientação religiosa lhe trouxe “a plenitude espiritual que tanto buscava”, “o preenchimento de um vazio nunca preenchido” pela sua vivência evangélica pentecostal.

O ser humano **é uma composição bio-psico-social-espiritual**, então aquela parte espiritual... nessa parte espiritual **eu encontrei o caminho**. Então, isso realmente, está me dando um suporte muito bom.

Afirmou que a relação que estabelece com os usuários é pautada nos princípios éticos de sua profissão e na legislação brasileira, deixando subentendido que em sua prática clínica, procura separar seus valores religiosos das condutas que adota no serviço. Nesse sentido, defendeu uma postura laica, critica o envolvimento do Estado com qualquer simbologia religiosa e disse atentar para a diversidade de orientações religiosas existentes nos grupos que coordena, respeitando-as como crenças religiosas individuais.

Então assim. A mesma coisa eu comparo... não sei se tu acompanhou recentemente que em alguns tribunais e em alguns cartórios tinham um crucifixo lá, né? Ali é um lugar público, uma repartição pública e fica ali colocando como se ali fosse um local de adoração tua, privada. **Então nem todo mundo aceita.**

E aí eu sempre **deixo claro que eu respeito, respeito a crença religiosa de cada um**. Não só por um princípio ético da minha

profissão, como realmente uma questão da própria Constituição Federal. No artigo 5º que fala sobre essa questão da liberdade.

Ao mesmo tempo em que Joshua declarou sua inclinação a uma possível neutralidade no atendimento do usuário do CAPS, sua identidade religiosa mostrasse presente quando se refere a si próprio fazendo uso ora do “nós” ora do “eu”, posicionando-se como técnico e como grupo religioso das Testemunhas de Jeová.

Então o que realmente, as testemunhas de Jeová, eles fazem, diante de uma situação dessa? **A gente não pode...** nós estamos em um ambiente de trabalho. Então, enquanto ambiente de trabalho, eu não vou **fazer qualquer interferência ou tentar, tipo assim... doutrinar alguém**, ou induzir você a acreditar que a minha religião é a verdadeira.

Joshua também explicitou que a forma como se posiciona diante do tema e de uma demanda religiosa por parte do cliente está limitada ao espaço e tempo das ações que desenvolve como técnico no CAPS. Em se tratando de uma necessidade ou interesse apresentado pelo usuário, ele disse estar disposto a ajudar. Sua perspectiva de “neutralidade” não nega a dimensão religiosa do cliente nem contempla a impossibilidade de tratar de questões de cunho religioso, mas procura evitar que demandas dessa natureza sejam abordadas durante os grupos terapêuticos ou em outras situações no serviço.

E, respeitando todos esses parâmetros e do meu próprio conhecimento religioso que tenho, eu também, assim, **eu to na condição de poder tentar ajudar.**

Eu tenho um momento de poder... **se alguém me consultar**, ou se eu perceber que essa pessoa precisa de uma escuta ou de uma informação nesse aspecto religioso, espiritual... eu vou ter um momento... pra também não constranger... de uma forma mais particular...

Você pode me procurar a qualquer momento **depois de meu tempo de trabalho** que eu posso ficar o tempo que for necessário pra gente conversar sobre religião.

Joshua declarou que se for procurado por algum usuário para tratar de assuntos relacionados à compreensão da Bíblia, ele não negará a ajuda solicitada, desde que isso ocorra em um local e horário que não sejam o do atendimento oferecido pela instituição, indicando, como que em uma confidência, que isso pode

ocorrer com certa frequência, já que existem vários usuários do CAPS que participam de sua orientação religiosa e podem procurá-lo na condição de instrutor.

Se alguém disser: “Joshua, tu poderias me explicar essa passagem bíblica de acordo com o que você conhece, como você entende?” **Eu posso sim.** Eu não vou me negar, mas desde que seja num horário que não seja no trabalho.

Se me procurarem... “Joshua, dá pra me explicar isso aqui” Eu tenho a explicação aqui, **mas vamos marcar fora do ambiente de trabalho**, porque eu estou sendo pago pra isso, tá entendendo?

Lá no nosso templo que chamamos de Salão do Reino, o local onde a gente se reúne (...). Então tá dentro de nossa área de abrangência... *(Abaixa o tom de voz e começa a falar mais baixo e fraco, como se não quisesse ser ouvido. Como se fosse um segredo)*... **têm vários usuários daqui, não sei se você sabe.**

Nas ocasiões em que se vê diante das solicitações corriqueiras dos usuários que pedem para orar, rezar ou cantar nos grupos que coordena, ele costuma negar todo e qualquer tipo de manifestação dessa natureza, alegando que a permissão poderia: a) gerar um ambiente capaz de ferir a crença de alguém; b) caracterizar um desvio dos propósitos terapêuticos da instituição; c) gerar um ambiente grupal sobre o qual ele não tenha controle; e d) abrir precedentes para que todos, inclusive os técnicos, passem a manifestar elementos associados as suas respectivas religiões durante o processo terapêutico.

Nessas situações, ele sugere a mesma conduta que disse praticar em relação a sua própria religiosidade no CAPS, ou seja, que essas práticas sejam realizadas em um lugar e horário que não sejam aquele do atendimento clínico na instituição.

Então, diante dessa situação, qual é a minha postura? Eu digo assim: “olha gente, aqui eu respeito a liberdade de cada um, a crença de cada um. Aqui a gente não tá pra criticar ninguém. Cada um segue o que aprendeu, as suas convicções. Agora assim, eu pediria, que aqui a gente pudesse fixar no trabalho técnico. Nas orientações que a gente tem”.

Em outro momento, talvez lá fora, em outro local, que vocês se conhecem da comunidade, vocês são vizinhos. [...] Vocês podem se reunir. Essa mesma proposta que você está fazendo aqui dentro de sentar, de louvar, de fazer isso. Você pode convidar todos os que estão aqui na comunidade, no local... e vocês tem plena liberdade...

Porque se não, daqui a pouco, se for abrir, aí o outro vai querer... “ah, você deu liberdade pra ele? Aí também na próxima eu quero

fazer isso”. **E de repente você perde o controle da situação.** Tá entendendo?

Então eu também poderia dizer assim: “Agora sou eu. É a minha vez. Gente, hoje eu vou fazer uma oração pra vocês”. Essa não é a proposta do técnico aqui, do meu trabalho com eles.

Sobre alguns clientes nos grupos que intentam manifestar sua religiosidade de múltiplas formas, acrescentou que, ainda que eles concordem a respeito de algum tipo de manifestação religiosa, como costuma ocorrer em alguns grupos de seus colegas, ele é contrário a esse tipo de manifestação a fim de evitar o conflito ou interpretações que não expressem suas reais intenções no trabalho que desenvolve.

Então eu falo assim, dessa mesma forma, por mais que digam assim: “Olha, mais todo mundo concordou.” **Eu digo assim: “Não!”**

Eu entendo e respeito vocês, todo mundo quer, mas eu quero que vocês entendam que na verdade que **nem todo mundo entende como vocês estão entendendo.**

Aqui de repente passa a diretora do CAPS ou algum técnico que por acaso não entenda o que está acontecendo e possa fazer críticas... e até vocês chegarem e dizerem: “Não. Não era essa a proposta, apenas nós demos a oportunidade da pessoa se manifestar porque é um espaço (...)”.

Então para que realmente não crie esses conflitos, essas situações, então **eu respeito à individualidade de cada um com a possibilidade de dizer, não.**

Pedi para que ele falasse sobre seu maior temor diante dessas situações e ele confessou temer a “perda de controle do grupo”. Narra que certa vez, na finalização de uma atividade, alguns usuários, sem consultá-lo, deram as mãos e, antes mesmo que ele pudesse se manifestar a respeito, começaram uma oração sem lhe dar a chance de impedi-los ou interrompê-los.

Destacou o sentimento conflituoso que sentiu ao refletir sobre o ocorrido, além do arrependimento por ter permanecido em um ambiente onde acontecia uma manifestação religiosa da qual não ele compartilhava e em relação a qual, indiretamente, mostrou-se conivente.

Essa vivência parece servir de parâmetro às suposições que faz sobre os possíveis incômodos que um usuário poderia experimentar caso ele, enquanto

técnico, permita que esse tipo de ocorrência se desenvolva livremente em seus grupos. Ao adotar uma postura intransigente a qualquer tipo de manifestação religiosa nos grupos que coordena, ele acredita que estará evitando que os usuários experimentem os mesmos conflitos e incômodos que ele vivenciou no caso citado.

Pesquisador: Já aconteceu de uma situação dessas ter fugido do teu controle?

Joshua: Já aconteceu (*Riso discreto*). De repente. A gente estava se preparando (*Para sair*)... aí um usuário começou a orar, sabe? Foram dando as mãos e já foram fazendo uma reza. **E nem pediram, não falaram nada... foi assim de imediato...** Isso aconteceu e aí depois eu fiquei. Também não interferi.

Muitas vezes essa questão é tão forte que talvez assim (...) porque eu fiquei...? eu deveria ter saído, né? (*Fala como fosse produto de uma reflexão e falasse consigo mesmo*) Porque eu estava aqui?

Então, eu acabo fazendo com que o outro me influencie, né? **Isso gera um conflito muito grande, sabe?**

Então minha proposta não é gerar esse conflito dentro do espaço terapêutico [...] **se passar por mim eu filtro e não deixo seguir...** e esse filtro é exatamente pra que não chegue a esse ponto de gerar esse conflito.

A sua atual postura é fruto do aprendizado religioso como Testemunha de Jeová e de experiências vividas durante o período anterior a sua atual religião. Naquela época, contou que não só apoiava as manifestações dos usuários nos grupos, como também, envolvia-se nelas, atitude que lhe causou alguns infortúnios na instituição, dentre os quais, queixas e abandono do grupo por parte de alguns usuários.

Pensando diante também de tudo que aconteceu, além da questão de eu ter aprendido um pouquinho sobre essa questão e também da experiência de ter vivenciado lá atrás, né?

Por falta de conhecimento, de estudar a Bíblia, de você não ter respostas pra isso... eu ficava (*Pensando*)... diante de uma situação dessas, o que é que eu vou fazer? **Eu ficava perdido completamente.**

Hoje não. Eu tenho pleno conhecimento com relação a algumas questões que a gente tá estudando, a gente nunca sabe de tudo. A gente precisa pelo menos daquelas coisas que são mais comuns, mais corriqueiras, a gente precisa ter algumas informações. **Antes eu acabava me envolvendo.**

Depois eu fiz uma reflexão que, por exemplo, por me envolver e deixar que as outras pessoas se envolvam **eu cheguei a receber algumas críticas... dos usuários...**

Me procuraram pra falar assim: “Olha Joshua eu sou assim e tal... por isso que eu não participei, eu saí” Quer dizer, teve um momento que ele saiu no meio de uma reza... um evangélico saiu... e depois eu procurei saber porque ele tinha saído. Ele disse: “Porque lá o pastor me fala que eu não tenho que me envolver. Eu sou evangélico”.

Joshua avaliou que sua conduta atual é a mais correta, pois acredita que muitos usuários, ao aderirem às manifestações religiosas propostas nos grupos, podem vir a sofrer quando refletirem sobre esse envolvimento que nem sempre está relacionado às práticas religiosas das quais compartilham. Concluiu que nem todos os usuários são beneficiados quando se permite que discutam ou manifestem aspectos de suas orientações religiosas. Para ele, portanto, essas práticas devem ser evitadas.

Então eu prefiro dizer o seguinte: **Não! Eu prefiro me eximir dessa situação** e não fazer, para que isso não cause danos há outros. Uns vão ser favorecidos, outros não.

Eu não tinha assim esse tipo de postura que eu tenho hoje. Aí assim, poxa, então, acabou também de alguma forma prejudicando o outro... se na verdade pra um foi bom, pra outro de repente não foi bom.

Mas assim... será que... você tá aceitando mas de repente vai chegar assim e refletir: “mas porque né?” Alguns usuários depois ficam refletindo e depois vão ouvir do pastor lá: “Olha você não pode fazer isso”. Até que ponto isso foi saudável mentalmente pra ele?

Outro motivo no qual Joshua se baseia para não permitir manifestações religiosas nos grupos que coordena atualmente é o temor dos usuários. Receia que as oscilações do estado mental desses clientes, de acordo com o seu quadro clínico, possam interferir na capacidade crítica e resultar em reações que comprometam ainda mais a sua saúde. Portanto, para ele, coibir a efusão de questões religiosas nos grupos é uma forma de cuidar dos usuários que estão sob sua responsabilidade.

A gente não sabe a cabeça, o pensamento ou o que está se passando naquele momento.

Porque tem casos que (...) não sei se você já ouviu falar... mas teve realmente... já teve casos lá que ele pegou literal. Aquele caso lá da passagem de Mateus... *“se teu olho te faz pecar, arranca e joga fora...”*.

Eu não aceito isso. Então é pra zelar e preservar o outro, tá entendendo? Não é pela questão de se radicalizar e dizer “olha... eu pertencço a essa religião e vou te deixar fazer isso”. Não. **É pra**

preservar, até porque é um espaço com uma proposta diferenciada. Eu estou aqui enquanto técnico.

Do mesmo modo que se opõe às manifestações religiosas nos seus grupos, Joshua igualmente mostrou-se contrário a qualquer iniciativa do serviço que possa estimular ou suscitar questões religiosas. Assim, elaborou críticas ao grupo de uma colega que, na época do Círio de Nazaré, envolve os usuários em atividades que têm como motivo os símbolos dessa festa católica paraense.

Para ele, o Círio, por ser uma festividade católica local, é indissociável do simbolismo religioso que carrega, por conseguinte, agregar ao serviço elementos de “uma manifestação religiosa da qual nem todos compartilham, sempre causa polêmica, sempre gera desconforto”.

O argumento de que a festa de Nazaré é um acontecimento cultural, para ele, não faz sentido, pois acredita que “só é cultural para quem quer vê-lo como cultural”. No seu caso, disse que segue os preceitos bíblicos que se mostram contrários às imagens, mantendo, nesse aspecto, uma postura convergente com as orientações religiosas evangélicas pentecostais que criticou anteriormente.

Cultural de quem vê. Pra você poder dizer assim: “olha eu entendo como cultural”. Mas outros podem dizer assim: “o que a Bíblia fala?”

Se você for ler o livro sagrado, a Bíblia, lá no velho testamento ou no novo testamento, o próprio Deus, Jeová, que é o nome... **Ele fala que detesta as figuras... imagens...**

Nesse momento, Joshua pegou a Bíblia e perguntou-me se poderia lê-la. Com o meu consentimento, ele abriu sua Bíblia no Salmo 115, v.4 e começou a ler o texto, indicando-o para mim a fim de que eu lesse juntamente com ele.

Joshua: Posso ler pra ti?

Pesquisador: Pode.

Joshua: O Salmo 115... aí eu explicaria com base na Bíblia, né? E não no meu conhecimento porque eu não tenho conhecimento nenhum... expresso o que tá na Bíblia... eu responderia com essa passagem bíblica... Bem aqui, a partir do versículo 4 (*Indica-me a página e mostra-me onde está lendo para que leiamos juntos*): “os ídolos deles são prata e ouro, trabalhados nas mãos do homem terreno. Tem boca mas não podem falar. Tem olhos mas não pode ver. Tem orelhas mas não podem ouvir. Tem nariz mas não podem cheirar. As mãos são deles, mas não pode apalpar. Os pés são deles

mas não podem andar. Não profere som algum com a sua garganta. Iguais a ele se tornarão os que o fazem. Todos os que neles confiam”.

Joshua, então, portou-se comigo como uma típica Testemunha de Jeová em franco processo de evangelização. Falou-me da Bíblia, fez com que eu a lesse com ele e me explicou sua compreensão dos textos sagrados a fim de justificar seu ponto de vista, colocando-se sempre em segundo lugar, como servo, aquele que testifica as escrituras e humildemente se rende às palavras de Jeová.

Sem citar nomes ou eventos, Joshua acrescentou: se alguém utiliza o argumento da cultura em favor das manifestações religiosas institucionalizadas, ele também pode utilizar o argumento bíblico para embasar sua oposição a esse tipo de atividade, já que, segundo ele, não existem normativas que determinem a abordagem de questões religiosas no CAPS. Defendeu que, por mais que se considere a religiosidade como um componente da saúde mental, no CAPS deve ser trabalhado apenas o componente mental, reservando às igrejas as questões de ordem espiritual e religiosa.

No momento em que você passa a conhecer e tem o que a Bíblia expressa de uma forma bem clara e objetiva, aí você passa a dizer assim: “mas olha, a Bíblia fala diferente”.

Se você disser que é isso, **então, eu não vou dar minha própria opinião, eu vou dizer o que a Bíblia fala.** E aí eu tento mostrar pra pessoa. Você fez um concurso público e ali você se propôs a trabalhar a saúde mental, mas em que aspecto, né? Mas aí você diz... a composição é em todos os aspectos... **Mas não existe uma diretriz que você deve trabalhar a questão religiosa dentro do seu trabalho.** Não. Não existe uma portaria, nada que possa dizer isso pra você.

Então, se é saúde mental, eu também considero saúde espiritual. Então, saúde mental a gente já está trabalhando aqui. **Se você está procurando saúde espiritual você pode encontrar na sua igreja, na sua religião.** Porque tem que ser aqui dentro?

Indaguei-o sobre o que pensa dos usuários que chegam ao CAPS apresentando sofrimento mental associado a alguma questão religiosa. Ele não se mostrou seguro em responder ou refletir sobre isso, contudo, deu indicativos de já ter lidado com usuários que apresentaram esse tipo de demanda. Nessas situações, revelou que manteve certo distanciamento, limitando-se a dizer que apenas

observou o cliente e permitiu que os demais membros do grupo se manifestassem sobre o possível adoecimento mental vinculado a fatores religiosos.

Eu fico observando a expressão. Dentro do grupo, quando eles tocam nessa questão religiosa eu fico observando a face de cada um no meu entorno.

Eles mesmos já começam a colocar. Já teve casos assim... “Fulano, não... não esquentar não... porque eu tenho esse mesmo problema teu aí... é depressão. Eu tenho e não foi por causa dessa questão que tu estás falando... religiosa, não. Não é o demônio, não...” E explica tecnicamente. **O próprio usuário explica pro outro.**

É curioso, contudo, que na experiência relatada, todos os usuários presentes no grupo parecem concordar com o ponto de vista do técnico, ou seja, não há discordância sobre a tese que nega a associação do sofrimento mental a fatores de ordem religiosa, o que de certo modo, tende a justificar sua postura de observador, já que o que pensa não precisa ser dito por ele, pois os usuários o fazem em seu lugar.

Indagado sobre as dificuldades de lidar com usuários que associam o sofrimento mental a questões religiosas, Joshua recorreu novamente aos textos bíblicos e ao uso do “nós” ao falar de si. Desse modo, falou sobre seu ponto de vista como se fosse parte constituinte de uma premissa anterior, neste caso, a de sua religião.

Particularmente, com relação a essa questão eu não tenho dificuldade porque a nossa própria religião, **no caso as Testemunhas de Jeová, nós incentivamos a pessoa a procurar um médico** e ela explica também na Bíblia que na verdade o próprio Jesus lá em Lucas 5:31, ele fala que os doentes é que precisam de tratamento. Tem uma parábola que Jesus fala que ele não veio para os sãos e sim para os doentes e depois ele fala assim: “os doentes que precisam de médico”. Então eles explicam diretamente isso. Então eles incentivam as pessoas a procurarem o médico. Não é uma coisa paranormal.

Outra situação, com a qual Joshua citou deparar-se com relativa frequência no CAPS, é a recusa por parte de alguns clientes em seguir o esquema medicamentoso sugerido nos seus planos de tratamento. Mencionou que os argumentos mais utilizados são: “foi o pastor que falou que eu não tenho que tomar

remédio” e “basta eu ter fé”. Diante dessas ocorrências, Joshua assumiu duas posturas distintas.

A primeira é a do técnico que valoriza e crê fielmente na eficiência dos remédios.

Você falou que foi o seu líder religioso que falou isso, né? E o que você tem concluído com isso, no momento que você para de tomar remédios?

Nós que estamos aqui no CAPS, qual é a filosofia aqui do CAPS? É tratar o usuário na forma medicamentosa e terapêutica. Então, aí no momento em que o líder religioso disse que você não deve tomar medicação **ele tá contrariando um tratamento que é cientificamente comprovado. Que realmente existe a melhora.**

Agora se fosse perguntar pra mim eu diria o seguinte: **“eu quero conversar com o teu acompanhante e mostrar tecnicamente”.**

A segunda é a do homem religioso que se dispõe a discutir, baseado em sua compreensão da Bíblia, sobre a atitude do usuário diante da orientação do líder religioso.

Agora, **se ela tiver um tempo** e uma oportunidade e quiser falar sobre religião... **Se ela se manifestar e quiser falar sobre religião**, sobre esse ponto aqui (*Mostra o versículo que acabamos de ler*) da Bíblia, **eu vou estar disponível, mas fora do meu trabalho.**

O relato de Joshua apresenta uma prática organizada em torno de duas posturas distintas: a técnica e a religiosa. A primeira é demarcada pela valorização do conhecimento científico que deposita na eficácia da medicação boa parte dos resultados efetivos do tratamento e que procura manter-se alheia às demandas religiosas dos usuários; e a segunda é caracterizada pela sua predisposição em estudar a Bíblia com aqueles que manifestarem interesse por um ponto de vista religioso acerca do sofrimento mental.

Mas agora se ele disser assim, meu pastor disse isso, disse aquilo... Eu vou chamar o acompanhante e dizer: “olha, lá ele tem que cumprir a parte religiosa, mas aqui ele tem que tomar o medicamento...” (*Fala de forma intimidativa*). **Então eu vou agir como um técnico.**

Agora se você quiser falar sobre essa posição, do que a Bíblia fala sobre o tratamento da depressão... **eu vou te mostrar na Bíblia...** Mas aqui não. Nessa oportunidade não. Eu vou marcar de ir na tua casa, fora de meu ambiente de trabalho. [...] Eu não vou me expor dentro do meu trabalho.

Uma das coisas que vai diferenciar as Testemunhas de Jeová, das outras religiões evangélicas, é que nós fazemos a obra de pregação de casa em casa... e nenhuma outra religião faz esse trabalho que a gente faz... **isso é uma marca registrada dos Testemunhas de Jeová.**

Joshua contou que algumas vezes foi indagado pelos usuários sobre sua orientação religiosa e que não vê problema em assumir-se Testemunha de Jeová. Ao mesmo tempo, ressaltou que sua identidade religiosa restringe-se ao espaço externo ao CAPS.

Eu não vi nenhuma interferência porque foi uma manifestação de se identificar e dizer que acredito nisso como outros acreditam. Tanto é que eles não procuraram em outros momentos, em outros grupos, eles nem se reportaram mais sobre essa questão.

Eu assumo. “Olha, eu sou testemunha de Jeová, só que aqui dentro do CAPS, enquanto eu estiver fazendo meu trabalho técnico eu sou Joshua...”.

Claro que eu sou essa composição também espiritual, tenho esse conhecimento espiritual, eu tenho... **mas eu não vou fazer daqui um momento de trabalhar religião.**

Disse acreditar que não assumir uma identidade religiosa quando indagado, pode potencializar as questões de cunho religioso, mais do que a admissão de uma determinada religião. Para ele, existe uma “obrigação social” relacionada à manifestação da orientação religiosa que não admite posturas irresolutas.

Então eu só manifestei o que eu acredito, a que religião pertencço. Mas isso não ficou como se eu tivesse influenciando... mas talvez **se eu tivesse me esquivado, talvez tivesse mobilizado mais ainda...** talvez eles poderiam questionar depois. “Mas todo mundo aqui tem. Tu não tens?” Tu tens que ter alguma coisa. Tu é ateu ou tu é isso. Quer dizer, tu tens que te posicionar, tu não podes ficar em cima do muro. **Parece que o mundo exige de você um posicionamento religioso quando se está tratando disso.**

Joshua avaliou, porém, que assumir-se como Testemunha de Jeová no contexto institucional pode causar-lhe alguns problemas, como por exemplo, a possibilidade de sentir-se isolado, constrangido e pressionado pela equipe, por não participar plenamente das ações de uma instituição que costuma incorporar a sua

rotina, atividades de conotação religiosa, como Festa Junina, Natal, São João, dentre outros.

Sabe, pra gente, **existe uma grande pressão nos espaços**. Principalmente quem quer seguir de acordo com as normas religiosas que acredita. Principalmente quem tá iniciando numa religião que tem certas restrições, né? Essas restrições são respaldadas biblicamente. Você é pressionado. As pessoas passam a te fazer tipo... constranger, pressionar... você se sente assim... você acaba se isolando e as pessoas também te isolam.

Carnaval eu não participo... São João. São vários. Então as pessoas acabam dizendo assim: "Não. Não conta com o Joshua porque ele é testemunha de Jeová, ele não adere, não participa".

Comemorar aniversário, também é uma outra situação que a gente não comemora aniversário... Natal... que é uma coisa que também faz parte do calendário daqui do CAPS. As pessoas fazem essas programações...

Ao negar participar de algumas atividades do CAPS por motivos religiosos, Joshua demonstra que a distinção entre as dimensões técnica e religiosa que ele anunciou valorizar é relativa, já que ele próprio não é capaz de separar o técnico do religioso para participar de uma atividade da qual seus usuários referenciados podem se beneficiar.

Embora sua participação nos eventos institucionais seja limitada por convicções religiosas, Joshua de certa forma, sente-se acolhido em suas peculiaridades, concluindo que o fato de ter-se assumido como religioso aos colegas não foi uma escolha, mas uma necessidade decorrente da dinâmica dessas relações.

As pessoas aqui dentro sabem que eu sou Testemunha de Jeová. Eu tive um momento que tinha que participar de alguma festa religiosa, alguma manifestação e eles perguntavam por que eu não participava.

Até o momento em que eu não me expressei que eu era Testemunha de Jeová, eles achavam que realmente eu estava discriminando eles. **Então realmente foi preciso explicar.** Sentar e dizer assim: "Olha gente, porque eu não participo". Aí eu expliquei e falei com a equipe... e aí hoje eles já entenderam.

Joshua compartilhou que uma das medidas que adotou no sentido de esclarecer à equipe sobre suas restrições em participar de determinadas ações corriqueiras do CAPS, foi utilizar argumentos com base religiosa e jurídica.

Eu expliquei com fundamento bíblico, né? Eu disse, olha gente, então eu gostaria que vocês respeitassem minha posição e se vocês quiserem que eu possa explicar sobre qual o respaldo que eu tenho, a gente pode conversar e eu explicarei por que e (...) **eu fui bem acolhido.**

Devido também tu seres servidor público, tu tens teus direitos e garantias legais. E a própria constituição te ampara. **Nós somos um país, um Estado laico no qual você separa religião (...) teoricamente...** (*Ênfase*) Lá na constituição o Estado é laico. Às vezes, as pessoas querem te impor a religião delas... mas, na verdade, tu tens uma garantia constitucional.

Joshua aproveitou-se da oportunidade na qual teve a atenção dos colegas voltadas para si, para compartilhar ensinamentos de sua religião por meio de pontos de vista e explicações baseadas nos textos bíblicos. Ele narrou que, em uma determinada reunião, interrompeu a fala de um colega ateu que compartilhava com a equipe seu ceticismo em relação ao futuro da humanidade, a fim de questionar e contrapor o argumento apresentado por meio de uma “explicação religiosa”.

Um conhecimento religioso que é cabal. Porque ele te dá explicações consistentes... passo-a-passo do que está acontecendo... tudo realmente (...) a profecia... ele te dá respostas e te mostra historicamente, cientificamente, por que a Bíblia... não é um livro científico, **mas quando se trata de ciência, ela fala com uma autoridade muito grande.**

Ao narrar essa experiência, Joshua assentou-se em um ponto de vista que anuncia uma aproximação analógica entre o conhecimento religioso e o conhecimento científico. Nesse sentido, ao apresentar-me a Bíblia como “o livro que traz respostas científicas”, tive a sensação de que suas asserções estavam voltadas para a intenção de despertar em mim, alguma identificação com seu ponto de vista religioso.

Em Isaías falava lá que a terra era um círculo e que ela estava suspensa sobre o nada. E isso dois mil, três mil anos atrás... não tinham descoberto nem o telescópio nem a luneta e a própria palavra de Deus falava sobre esse conhecimento, estava dando resposta. E se os cientistas tivessem estudado pela Bíblia tinham definido pela

Bíblia que a terra é redonda e que estava suspensa sobre o nada. **Então depois que eles foram descobrir e colocar isso nos livros e a Bíblia já falava nisso.** A Bíblia já estava dando essa resposta. E como é que eles conseguiam falar isso sem ter o conhecimento científico? O próprio Deus... por inspiração divina. Ele que formou o universo, né? Então ele tem essas informações.

Expressando-se nesses termos, Joshua demonstrou certa incongruência ao anunciar, primeiramente, a distinção entre a dimensão técnica e a religiosa e, posteriormente, a aproximação entre o conhecimento científico e o conhecimento religioso, já que, vistos dessa forma, a Bíblia e os ensinamentos religiosos poderiam contribuir para o conhecimento científico que fundamenta as ações voltadas à pessoa em sofrimento psíquico.

À medida que prosseguíamos na entrevista, Joshua mostrava-se gradativamente mais à vontade e sua atitude assemelhava-se cada vez mais a de uma Testemunha de Jeová em processo de evangelização. Solicitado a dar sua opinião sobre uma possível relação entre religiosidade e saúde mental, ele demonstrou que suas atitudes são influenciadas não apenas pela sua visão de mundo religiosa, como também pela forma que compreende o sofrimento psíquico dos usuários.

Joshua: Tem. Eu vou te explicar e eu gostaria de deixar até... *(Para de responder e começa separar algumas revistas e textos de sua orientação religiosa).*

Pesquisador: Tu sempre andas assim instrumentalizado ou te preparaste para o nosso encontro?

Joshua: Eu sempre ando assim com as publicações. **É sempre oportuno.** Quando necessário. [...] Olha só... *(me abre uma revista Desperta! que traz como matéria de capa uma reportagem sobre depressão)* fala sobre depressão. Interessante. E é agora de outubro. Ela mostra aqui, por exemplo, Jó, ele teve depressão. Há quantos séculos atrás? Davi teve depressão. Olha só essa passagem aí *(começa a ler para mim um parágrafo da revista que trata sobre a depressão de Jó, Jacó e outros exemplos bíblicos que segundo sua concepção tiveram depressão).* **Trouxe as revistas pra você. São suas.**

Deixando subentendido que acredita na existência de uma possível relação entre religiosidade e saúde mental, Joshua encontrou, nessa situação, uma oportunidade para compartilhar comigo suas crenças religiosas. Presenteou-me com dois exemplares das revistas que havia trazido – a *Revista Sentinela* e a *Revista*

Despertai –, que são importantes veículos de evangelização das Testemunhas de Jeová.

Joshua baseou-se em um desses periódicos, edição de outubro de 2013 da *Revista Despertai*, que traz como matéria de capa uma reportagem sobre depressão, para exemplificar a ocorrência de sofrimento mental na vida de alguns personagens bíblicos, indicando estar mais interessado em mostrar-me como é possível encontrar na Bíblia referências sobre adoecimento mental. Neste movimento, tentou indicar como pensa essa relação, firmada nos princípios Bíblicos que acredita.

Joshua definitivamente assumiu para comigo uma atitude de instrutor e, na medida em que prosseguia a leitura da revista, foi indicando-me o texto bíblico correspondente. Disse-lhe que veria isso em outro momento, em função da escassez de tempo para esse propósito.

Deixando-o à vontade para concluir seu ponto de vista, procurei não interromper sua leitura. Ele, calmamente, continuou por uma lauda inteira do texto do periódico que trata de depressão, intercalando sua leitura com um ou outro comentário pessoal, como quem ensina algo para alguém, no caso, a mim, seu interlocutor.

Ao perceber minha atenção no que ele falava, Joshua persistiu em sua preleção religiosa, valorizando o “método” adotado pelas Testemunhas de Jeová, levando-me a refletir, em determinado momento, sobre quem de fato estaria conduzindo a entrevista: Eu, enquanto pesquisador interessado em sua experiência religiosa no CAPS? Ou ele, conduzindo-me por explicações bíblicas para os fatos cotidianos?

Devido ao clima de liberdade e confiança estabelecido entre nós, provoquei-o insistindo na retomada de seu ponto de vista sobre religiosidade e saúde mental. No entanto, Joshua pareceu ver-me cada vez mais como um potencial “ouvinte da palavra de Jeová”. Assim, abandonou o discurso anterior que versava sobre a laicidade e separação entre o técnico e o religioso, e discorreu sobre as questões seguintes que lhe apresentei, a partir do ponto de vista das Testemunhas de Jeová, respondendo-me, geralmente, em terceira pessoa, como se falasse do lugar de sua orientação religiosa.

Pesquisador: Tenho ouvido aqui sobre usuários que acham que a doença mental é uma obra maligna ou acometimento espiritual. Tu tens essa mesma leitura?

Joshua: Não. Até mesmo pelo próprio estudo e orientação da Bíblia, né? **As testemunhas de Jeová eles orientam** o que é espiritual e o que é biológico, físico.

As testemunhas de Jeová, como é que veem essa questão espiritual? A própria Bíblia fala, por exemplo, Satanás (*Sussurrando*) ele tá aqui na terra, né? Assim como existe o bem, existe o mal. O próprio Jesus foi tentado por Satanás. **Então eles têm esse conhecimento assim.** Eu não vou ser tentado? Vou sim. Se o próprio Jesus foi tentado. Então **a gente acredita sim**, que a própria Bíblia afirma que ele satanás (*Sussurrando*) ele é o governante deste mundo, então, **ele pode, em algum momento te infligir com culpa** e dizer assim: “Olha. Ei, tu não tem mais salvação, cara. Tu és um perigo, tu é um fracassado”.

De certa maneira, Joshua se colocou como se fosse ele próprio a instituição religiosa e seus pontos de vista representados pela perspectiva das Testemunhas de Jeová. Nesse caso, compartilhou uma opinião que parece ser a mesma ensinada por sua religião, de que apesar da existência de uma influência espiritual na vida das pessoas, o sofrimento mental não pode ser relacionado a fatores espirituais. Assim, reconheceu a existência do “mal” e a “influência dos espíritos” sobre as pessoas, porém, defendeu que essas influências não são determinantes para o adoecimento mental, que, em seu discurso, parece estar associado ao sentimento de culpa.

Essas ideias, esses pensamentos, **podem ser através de uma pessoa que pode chegar pra ti e te dar um conselho errado, te induzir** a pensar assim, ou por uma situação que tu achas que tu és culpado e não procura ajuda... então são essas influências.

Em Provérbios 13:20, fala o seguinte: “Os sábios eles se associam com os sábios, mas irá mal com o estúpido”. Então o quer dizer com isso? Se você se associa, você busca ajuda com um pessoa que possa te ajudar, te dá uma consulta, uma orientação... você vai melhorar. Que é exatamente você procurar um médico, você procurar uma pessoa que possa te ajudar. Se você for procurar alguém que não te dê essa condição... se você se associar com essas pessoas que tem uma visão totalmente deturpada (...) “não cara. Toma uma bebida mesmo, que isso aí é só coisa tua... ou isso aí é um espírito que tá te atormentando?”. Quer dizer: o espírito mal pode fazer dessa forma. **Alguém pode influenciar você a fazer dessa forma.**

E ele existe, ele pode estar rondando... “comete adultério, faz isso, faz aquilo”. [...] existe toda essa possibilidade de tu fazer isso e

depois tu cair no arrependimento... então existe assim essas forças, só que assim, não é o que determina você entrar numa depressão.

Tem uma usuária lá onde eu me congrego que ela tá aqui. Tá fazendo tratamento. E ela sabe e tem essa orientação que ela precisa fazer esse tratamento, tomar o medicamento dela. Porque esse problema foi a perda do filho dela, porque em algum momento **ela se sentiu culpada porque quando ela estava grávida, quis tirar o filho** e pra não tirar o filho ela teve que dar pra outra pessoa criar e hoje esse filho tá adulto e rejeita ela. **Então ela começa a sofrer com isso e tem aqueles pensamentos de culpa...**

Joshua ressaltou a postura das Testemunhas de Jeová que, como ele, por não acreditarem na predição de um adoecimento psíquico em função de fatores espirituais, recomendam o tratamento clínico como meio complementar à ajuda que a religião oferece.

Agora assim, **eles dizem** também que você tem que fazer o tratamento... é biológico, tomar medicamento, fazer tudo direitinho e você também buscar consolo espiritual. Porque **eles acham** que assim, só a questão técnica... **eles não discutem, eles até realmente confirmam.** Tem que fazer sim. Não anula em hipótese nenhuma. Mas considera que deve ser as duas. Uma complementa a outra. Porque o espiritual influencia muito na tua vida.

Ao falar sobre o interesse da equipe em discutir o tema da religiosidade no CAPS, Joshua demonstrou certa dificuldade na mudança de foco da entrevista, até então marcada pelo tom religioso de suas ponderações e pelo frequente uso de textos bíblicos.

Eu acho que não tem interesse não. **Eu me coloco na condição de pensar como os usuários.** Eles se manifestam por uma questão de sentir o que está no coração, né? Lucas 6:45 fala assim: “é da abundância do coração que a boca fala, né? Então, é o que você tá sentido no coração”. Então eles se expressam. Manifestam né?

E os técnicos, cada um acomoda no seu ponto. “Não. Eu tenho a minha...” Acham que não há motivo pra estar discutindo uma religião aqui pra saber quem é a certa, que é a errada... ou se isso vai gerar polêmica. Porque alguns podem entender dessa forma. “É melhor nem discutir isso”. Eu estou aberto. Se fosse o caso: “Joshua, bora discutir religião?” Eu não discuto religião. **A gente pode fazer um estudo com base na Bíblia.** Pra você ler e realmente ter o seu entendimento.

Sua resposta explana duas prováveis interpretações: ou ele não assimilou corretamente o que foi perguntado ou não conseguiu flexibilizar seu foco,

manifestando um discurso duplamente confuso. Primeiro trata a discussão sobre o tema da religiosidade como embate religioso e, segundo, aborda esse possível embate sob a perspectiva do usuário, desviando-se da questão apresentada que abordava a equipe técnica.

Joshua não percebeu minha intenção de estimulá-lo a refletir sobre o tema da religiosidade no serviço e continuou falando sobre um possível embate religioso. Além disso, mostrou-se contrário a uma hipótese de que ele mesmo elabora – a da possibilidade de virem a existir grupos no CAPS dedicados ao tema da religião –, deixando evidenciar que, para ele, religiosidade e religião alocam-se sob o mesmo significado.

Vou me colocar primeiramente como usuário. Se eu estivesse precisando desse serviço aqui e eu tenho uma religião. E de repente vem o técnico e fala assim: “ei gente **bora falar sobre religião** e vamos deixar todo mundo se expressar aqui”. Aí, ótimo então. Todo mundo ia falar... e de repente... Então a partir de hoje, em cada semana, em cada grupo nós vamos falar sobre a Bíblia. Aí eu ia gostar mais ainda porque eu ia falar sobre a Bíblia. Não ia ter nenhuma restrição. Agora, assim. No momento em que você direciona. Nós vamos fazer esse trabalho aqui especificamente voltado para essa religiosidade. **Aí eu vou discordar.** Porque aí você já está direcionando. Você não democratizou. No momento em que você democratiza, você vai deixar com que a pessoa expresse.

Eu continuo mantendo minha posição em relação ao espaço CAPS. Eu diria que o espaço CAPS é o momento pra você fazer uma reflexão sobre todos os assuntos, temas atuais... **Pode até tocar na questão da religião. Mas que não seja uma coisa como se fosse um tema trazido como um grupo terapêutico.** Como se fosse uma oficina que trabalha religião.

Demonstrando uma mesma compreensão de religião e religiosidade, Joshua esboçou mais do que uma ausência de discernimento sobre esses conceitos. Talvez essa seja a sua maneira de reagir diante da possibilidade da difusão de um tema que pode lhe fugir ao controle, levando-o, novamente, a ver-se diante de situações com as quais não se sente à vontade para lidar ou que não consegue abordar de uma forma diferente daquela que dita o sistema religioso do qual participa.

Nesse sentido, é compreensível que não apoie nenhuma iniciativa que se disponha a abordar qualquer questão em torno dos temas da religião e religiosidade no contexto institucional, sob a alegação de que essas ações podem se transformar

em um proselitismo prejudicial ao usuário e seu processo de tratamento. Diante disto, seguiu ratificando a convicção de que a “religião seja abordada em outros lugares, não no CAPS”.

Ao defrontar-se com o temor da perda de controle sobre determinada situação que envolva questões religiosas, Joshua mantém-se ortodoxo, rígido e intransigente. Para ele, qualquer menção religiosa, por mais que não tenha relação direta com uma religião específica, deve ser evitada, pois, nesse campo, não há neutralidade.

Essas expressões como “Deus”, “creia”, “tenha fé”, “vai com Deus...” São palavras que não se reportam a uma determinada religião. É uma coisa universal. “Vão com Deus...”, “Deus te proteja...” Mas eu quero dizer **até que ponto você começa aqui sobre determinado ponto universal e de repente surgem outros caminhos movidos por essas várias cabeças?** essas várias compreensões e crenças religiosas...? [...] Tudo é a questão... será que você vai ter condição de controlar, de conduzir algo dentro dessa neutralidade? Porque alguém vai dizer... “foi até bom tu teres falado sobre Deus porque o pastor falou ontem que eu não tenho que ficar fazendo isso aqui”. Aí outro... “ei, lá na igreja católica eles aceitam todo mundo, não tem esse negócio não, todo mundo é igual”.

Manifestando-se dessa maneira, Joshua parece manter uma visão incapaz de vislumbrar outro desfecho para as demandas associadas à religiosidade dos usuários no CAPS que não seja o embate, o proselitismo, a perda de controle da situação e prejuízos aos técnicos, usuários e familiares.

Essa intolerância em considerar o tema da religiosidade no serviço, pode ter ligação com o conjunto das experiências que vivenciou nesse campo e que, ainda em fase elaboração, somam-se a sua atual visão de mundo influenciada por sua orientação religiosa e que o conduz à manutenção da postura “técnica” que mencionou adotar. Assim, nos grupos que coordena, Joshua mantém-se atento às expressões religiosas dos clientes a fim de impedir a sua progressão, mantendo o “controle” do grupo.

E até que ponto isso mentalmente... no caso da saúde mental deles isso não pode agredir um ao outro e de repente aquele ambiente que era prazeroso e democrático **você perde totalmente o controle.**

Como eu digo: “gente, pode expressar, mas vamos tentar conduzir o trabalho aqui na questão de como está a saúde de vocês”. E quando alguém toca assim... **eu deixo ela falar e ... “tá bom então,**

obrigado pela sua contribuição. Vamos voltando aqui ao assunto...” (Risos).

Ao final da entrevista, deixei-o à vontade para retomar ou acrescentar algo que considerasse importante. Joshua disse que a entrevista assumiu para ele o significado de uma missão, isto é, uma oportunidade para o cumprimento de uma ordem divina.

Essa percepção de nosso encontro me permite compreender o modo como ele organizou o seu discurso, preparou-se para a entrevista e persistiu em alguns temas relacionados a sua orientação religiosa.

Eu tenho a concluir que foi um prazer estar falando sobre esse assunto que **pra gente** é até uma missão. **A gente vê**, quando começa a estudar a Bíblia que é uma determinação. É uma ordem do próprio Jesus, isso. De levar essas informações. **Então pra mim**, quando você tocou na questão que ia falar sobre religiosidade, é claro que é pra você fundamentar um trabalho científico, **mas isso não quer dizer que isso não tenha uma contribuição naquilo que agente aprende da Bíblia e que a gente possa também estar contribuindo.**

Por fim, ao concluir, entrega-me alguns impressos religiosos, pedindo-me para anotar seu telefone, no caso de vir a ter alguma dúvida sobre a Bíblia, consultá-lo.

6.9 EMANUEL

Proêmio: *A entrevista com Emanuel aconteceu após uma de suas atividades, ocasião em que se mostrou solícito e permitiu-se compartilhar seus pontos de vista sobre religiosidade e saúde mental, tanto no que concerne ao âmbito institucional quanto pessoal. Seu discurso foi marcado por opiniões claras e objetivas que demonstraram seu interesse e valorização pelas demandas religiosas dos usuários. A postura que disse adotar diante dessas questões relaciona-se à experiência pregressa vivida no contexto evangélico pentecostal, especificamente, a Assembleia de Deus, instituição religiosa que ainda é capaz de suscitar-lhe sentimentos de raiva e rancor em virtude da morte de sua irmã, que atribui ao envolvimento religioso de sua família. Esse episódio é um agente mobilizador de sua forma de assistir aos usuários, especialmente aqueles que, do seu ponto de vista, tem o processo de tratamento em saúde mental prejudicado pelo envolvimento religioso. Suas ações envolvem a valorização do uso das medicações psicotrópicas, aconselhamento sobre assuntos religiosos, orações, cânticos e leitura da Bíblia. Nos grupos que coordena, mostra-se disponível às demandas religiosas dos clientes, demonstra inclinação em considerar as dimensões religiosa e espiritual como elementos que devem estar sob o foco do tratamento em saúde mental, além disso, avalia os recursos de ordem religiosa como “um reforço” ao tratamento dispensado pela instituição.*

A entrevista com Emanuel foi a única realizada fora das dependências da instituição e aconteceu ao final de um de seus grupos, desenvolvido em um espaço comunitário do bairro onde o CAPS se localiza.

No dia e hora marcados, Emanuel recebeu-me às margens de um lago localizado em um parque da região metropolitana de Belém. Estava inquieto e parecia mobilizado por algo relacionado ao grupo que acabara de coordenar.

Ao cumprimentar-me, logo se pôs a falar sobre um determinado usuário, emitindo sua opinião sobre a possível causa do sofrimento mental daquele cliente: seu envolvimento religioso.

Fui conversar com o primo, saber por que e tal... E aí perguntei, fiz umas perguntas e aí **ele me falou do início da doença** dele. Eles acham que **foi devido à igreja**. Foi essa coisa do **fanatismo**. Ele achava que se ele fizesse o jejum ele iria ficar curado de todas as coisas. Ele tinha que fazer esse jejum. Então ele começou a pegar comida e deixar comida lá, a jogar até pros cachorros.

E ele estava me falando que esse jejum o deixou muito fraquinho. **E apareceu a doença depois...**

Ao tomar a iniciativa na entrevista, Emanuel demonstrou ter conhecimento dos propósitos da pesquisa e, também, interesse pelo tema da religiosidade e sua relação com a saúde mental, algo que parece mobilizá-lo com certa frequência.

A gente sempre faz essas perguntas, né? Eu estava pensando agora, sabe? A igreja, a religião, ela tanto beneficia como ela prejudica as pessoas.

Na tentativa de detalhar as minúcias de seu ponto de vista relacionado aos “prejuízos” e “benefícios” da experiência religiosa, Emanuel elaborou dois argumentos em que procurou exemplificar por meio de experiências vivenciadas na instituição.

No primeiro argumento, concebe que os “prejuízos” oriundos da experiência religiosa estariam relacionados às atitudes de algumas pessoas que estruturam suas vidas cotidianas segundo os ensinamentos dos textos Bíblicos, sem uma análise que permita distinguir os sentidos religioso e supersticioso das escrituras sagradas, ou seja, leem e compreendem a Bíblia a sua maneira, às vezes, de modo ortodoxo, “ao pé da letra”.

Porque tem essas coisas assim que é... **a pessoa ela leva muito ao pé da letra tudo que se fala**, né? A Bíblia principalmente... A igreja... **e acaba prejudicando** é no fato assim... de achar que tem que ser seguido a lei, o mandamento de Deus. Aquelas coisas. Porque ele acha que **se não fizer aquilo, isso vai fazer ele ficar doente ou vai perder algo, né?**

Emanuel ilustrou esse ponto de vista narrando o caso de um senhor que certa vez parou de frequentar o CAPS e cujo paradeiro tornou-se desconhecido por seus amigos, familiares e técnicos da instituição. Na tentativa de descobrir o que havia acontecido, um grupo de pessoas formado por amigos e familiares passou a procurá-lo nos lugares que costumeiramente frequentava. Diante do insucesso da

busca, o grupo decidiu invadir a sua residência a fim de encontrar algum indício sobre seu paradeiro.

Nesta ocasião, foram surpreendidos pela cena de um imóvel abandonado, com lixo de várias semanas acumulado e o usuário, entre os detritos. Desnutrido e muito sujo, ao ser arguido referiu que estava seguindo o que dizia a Bíblia: “quem é sujo suje-se mais. Quem é limpo limpe-se mais”.

A ideia que ele tinha... Porque depois foram ver, puxar porque que ele tinha largado tudo ali, ele disse que ele leu a Bíblia e que a Bíblia dizia: “que quem era sujo suje-se mais e quem era limpo, limpe-se mais”. **Então ele achava que ele era sujo, imundo, e ele queria se sujar mais.** Então como não tinha como limpar a alma dele, ele acabou vivendo nesse mundo dele, né? De sujeira. Ele interpretou ao pé da letra.

Emanuel ainda utilizou o exemplo citado para acrescentar que, nesses casos, o “efeito negativo” da experiência religiosa não se deve apenas a uma questão interpretativa da Bíblia, mas também, à maneira como cada pessoa lida com os compromissos que assume diante de sua divindade.

Alguns pensam dessa maneira que, se eles seguirem acontece algo né? É como se fosse um mandamento. Quando ela faz uma corrente, um voto, um propósito com Deus. **Aí ele então tem que cumprir aquele voto. Se ele falhar com aquele voto então algo vai acontecer, uma desgraça na vida dele,** da família...

Em um segundo argumento, Emanuel sustentou que a experiência religiosa pode ser positiva em vários aspectos, destacando seu potencial para manutenção e ampliação das redes sociais das pessoas, além de poder configurar-se como elemento complementar às ações desenvolvidas pelo CAPS.

Quando aquela pessoa realmente cumpre o que a gente diz quando a pessoa entra no tratamento... Quando a pessoa entra no tratamento, que ela não só comparece ao CAPS. Ela não vai só ao tratamento do CAPS, mas ela procura socializar, ela procura ir pra igreja, às festas, procura amigos, né? Procura ter aquele convívio na sociedade mesmo.

A gente pergunta: “Você vai à igreja? A senhora participa de algum grupo?” Aí sempre eles falam: “olha eu vou aqui no grupo da igreja, eu participo da igreja católica, adventista, sétimo dia, batista...” A gente vê que aquela pessoa está participando, mas tá indo ao tratamento. Ela não deixa de ir ao tratamento sabe? **E é como se fosse um reforço que recebe.**

Emanuel tentou embasar seu posicionamento relatando o caso de uma senhora que lhe confidenciou o fato de ter sido ajudada por uma psicóloga de sua igreja a valorizar a dimensão espiritual durante o tratamento em saúde mental. O técnico ressaltou que os resultados positivos dessa experiência foram compartilhados com a filha desta usuária que atualmente também se encontra em tratamento no CAPS, e é igualmente estimulada pela mãe a conjugar o tratamento em saúde mental, com a abordagem religiosa que atende suas demandas espirituais.

Quem ajudou ela foi uma psicóloga que era da igreja, que ajudou ela tanto na parte psicológica, né? Que é a parte médica... Como a parte espiritual. Então ela viu que ela tinha que se cuidar, tanto dessa parte do remédio, da parte física e da parte mental, como da parte espiritual dela. Ela se sentiu muito bem. Então hoje ela está com a filha doente e a filha está se tratando no CAPS agora. **Então ela está passando essa ideia pra filha que tem que ser dessa maneira.** Não vai abandonar o remédio, porque se abandona vai voltar tudo ao zero, vai ter que começar tudo de novo, então ela já sabe disso.

Os exemplos citados por Emanuel evidenciam que questões de ordem religiosa costumam surgir com certa frequência nos grupos que ocorrem na instituição. Sobre isso, ele elencou duas particularidades.

A primeira diz respeito ao fato de o surgimento de temas religiosos não ocorrer em todas as ações grupais do CAPS, mas naquelas que envolvem “mais o falar do que o fazer”, ou seja, essas demandas surgem com maior frequência nos grupos que motivam os usuários a falarem de si e de suas rotinas, mais do que nos grupos cujo foco está voltado para uma atividade manual e/ou produtiva.

A segunda particularidade relaciona-se ao fato de que, ao tratarem de suas demandas pessoais no campo religioso, os discursos dos usuários tendem a evoluir para uma valorização da vida religiosa deixando a vida cotidiana em segundo plano. “É como se eles colocassem a vida espiritual à frente”.

Às vezes, quando a gente dá a palavra pra alguns conversarem aqui na hora, aí sempre eles vão falar dessa parte assim, do que eles fazem... Que estão indo pra igreja, que eles tão frequentando algum grupo da igreja, e que Deus vai ajudar eles, que Deus está curando, que vai curar eles, que Deus vai fazer um milagre na vida deles.

Ao abordar especificamente a valorização da experiência religiosa por parte dos usuários que referencia, chama atenção de Emanuel aqueles casos em que, por acreditarem na cura por vias espirituais, os clientes acabam abandonando o tratamento medicamentoso. Nesses casos, mesmo sem associar essa conduta a uma orientação religiosa específica, Emanuel deu indícios de que está se referindo aos evangélicos pentecostais, grupo com o qual ele parece manter certa proximidade na intenção de convencê-los do contrário, nem que para isso, opte por criar situações e informações hipotéticas que corroborem sua intenção.

Tinha um rapaz aqui, um magrinho, jovem. No início ele parou de tomar remédio. Ele estava muito debilitado mesmo. Parou porque o pastor da Assembleia de Deus tinha falado que ia causar um problema pra ele, uma dependência. [...] Cheguei com a mãe dele e disse: “olha, eu conheço o pastor da igreja”. **Disse logo assim... mas eu não conhecia. Era uma estratégia.** Eu disse: “olha, eu converso com os pastores da igreja, porque eu conheço. A minha família é da igreja, da Assembleia de Deus. Eu conheço. Tenho até contato com os padres da Igreja de Aparecida e tal... E eu falo com eles a respeito de tudo isso. **Que eles orientem os doentes a tomar remédio,** que as pessoas que estão com problemas **não abandonem o remédio** achando que vão ficar curadas de uma hora pra outra”.

As estratégias que Emanuel utiliza para manejar as situações de abandono do uso das medicações mostram o valor que ele confere a esse componente do tratamento, o qual ele considera indispensável. A partir disto, compõe um quadro do que seria o tratamento ideal em saúde mental: o indivíduo submete-se aos procedimentos oferecidos pelo CAPS, mantém uma vida socialmente ativa que pode ser intermediada pela vivência religiosa e, imprescindivelmente, não abandona o uso das medicações.

Pedi-lhe que falasse sobre sua própria religiosidade. Revelou que, desde o nascimento, ele e sua família eram frequentadores da Igreja Assembleia de Deus e que, atualmente, não frequenta nenhuma igreja, identificando-se com a noção de “Teísta Promíscuo” tratada na reunião de equipe.

Sua esquivas em falar da época em que frequentou a Assembleia de Deus levou-me a indagá-lo sobre isso, questão diante da qual ele manteve-se introspectivo, demonstrando mais interesse em tratar do seu rompimento com o

sistema religioso do que propriamente de sua experiência religiosa naquele contexto.

Emanuel: Eu não frequento. **Sou igual a tu** (*Risos*), **misturado** (*Silêncio*).

Pesquisador: Mas tu nasceste em um lar Assembleiano?

Emanuel: É. Da Assembleia de Deus.

Pesquisador: Sempre foram da assembleia?

Emanuel: É. **Eu me chatee...**

Emanuel não trata de pormenores sobre sua vivência religiosa evangélica pentecostal e tampouco sobre seu contexto familiar e social mais amplo relacionado àquele período. Destacou apenas a morte da irmã com um acontecimento em torno do qual parece ter organizado algumas de suas demandas religiosas no campo existencial, assim como, suas queixas e convicções em relação à própria religiosidade.

Ora demonstrando raiva, ora rancor e mágoa, Emanuel atribuiu aos acontecimentos envolvidos na morte da irmã, os principais motivos que o fizeram afastar-se da religião evangélica. Três eventos assumem papel de destaque na emersão dos sentimentos de “raiva e irritação” que Emanuel disse ainda manter em relação a algumas figuras públicas vinculadas às religiões evangélicas.

O primeiro tem relação com o surgimento da doença da irmã que, para o técnico, estava associado ao modo de vida religioso de sua família. Para ele, a maneira que seus familiares, influenciados pela religião, lidavam com a jovem, pode ter gerado um sofrimento capaz de desencadear e agravar o quadro clínico de Lúpus responsável pela sua morte.

Porque na época que ela adquiriu Lúpus ela não podia namorar. Ela tinha catorze anos e arranjou um namorado, minha mãe dizia que não podia, não podia. Ela era nova e não podia se envolver com ninguém.

E pra mim parece que a culpa era da igreja. Porque não deixava ela namorar, porque a igreja não deixava passar um batom, arrumar um cabelo, não deixava usar uma roupa comprida, uma calça comprida. Tudo isso era desejo dela.

Era como se ela tivesse que ser santa. “Tu tens que seguir a Deus. Não pode fazer nada. Tu tens que procurar a Deus pra te curar...” **Aí parece que aquilo me trazia assim, uma raiva sabe?** “Pô” porque

que isso acontece? Porque que Deus tem que fazer isso? Aí foi aumentando...

O segundo acontecimento está ligado aos sentimentos de desamparo e de frustração advindos da falta de apoio a Emanuel e sua família, pois esperavam receber da religião no momento em que procuraram ajuda médica em outro Estado para tratar a irmã doente. Ele contou que ao buscarem melhores condições de tratamento fora do Estado do Pará, a primeira coisa que fizeram foi procurar um líder religioso nacionalmente conhecido que residia na cidade para onde haviam se deslocado, certos de que poderiam contar com seu apoio, pois, em Belém, era de praxe as igrejas apoiarem os seus membros que estivessem passando por dificuldades, inclusive financeira. Contudo, Emanuel e sua família sequer conseguiram acessar o líder religioso.

Primeira coisa que eles disseram: “procurem o pastor lá que ele vai ajudar”. Quando a gente chegou, procurou esse cara... Toda vez que a gente ia lá na Assembleia, não encontrava ele. Diziam que ele estava em reunião. Nunca encontrava esse cara. **Rapaz, aí que eu ficava puto.**

Porque aqui em Belém, na época que a gente frequentava muito a igreja, qualquer pessoa que chegasse com a igreja lá, com o pastor e falasse: “eu tô necessitando de uma ajuda... vim lá de Macapá, de outros Estados... Se eu pudesse ter uma ajuda pra viagem ou um dinheiro pra me manter aqui em Belém, aí seria bom”. Aí o pessoal fazia aquela “vaquinha”, oferta, né? E já ajudava aquela pessoa. **Lá a gente pensava que ia ser a mesma coisa.**

O terceiro acontecimento ocorreu ao voltarem para Belém no auge do agravamento do quadro clínico da irmã. Nesse período, seus familiares costumavam receber visitas frequentes de pessoas da igreja que se dispunham a orar por ela e, ao mesmo tempo, incentivavam o abandono das medicações sob o argumento de que a cura se daria por vias espirituais.

Quando ela estava doente a gente procurou o médico. Aí ela estava fazendo o tratamento direitinho. Mas chegava época, vamos dizer assim, tinha aquela época que estava cheio de gente da igreja em casa.

Chegavam pra fazer orações pra curar aquela pessoa e tal, né? E as pessoas chegavam dizendo logo: “não é pra ela tomar mais esse remédio, pois ela está curada”, [...] “a tua fé te cura”, **“se tu deixar de tomar, Deus vai te curar”**.

Diante da pouca evolução do quadro clínico da irmã, sua família voltou-se às orientações advindas de religiosos que incentivavam o abandono dos medicamentos e de qualquer outra modalidade de intervenção clínica.

Apesar de participar daquele sistema religioso, Emanuel relatou que sempre discordou do fato de sua família deixar de lado o tratamento médico da irmã em função da crença religiosa, oposição que lhe rendeu alguns desentendimentos com o pai e o rótulo de “ovelha negra da família”. Em suas palavras:

Aí eu ficava irritado. **Eu brigava com o meu pai em casa**, eu levantava pra ele e dizia: “pai não tem que ser assim pai, o senhor tem que deixar ela...”. “Não meu filho. Tu não pode falar essas coisas porque Deus (...)”

Era como se eu tivesse (...) Como se eu fosse o pior, o mal dentro de casa. Era o que não tinha fé. **Aí sempre sobrava pro meu lado.**

Emanuel apesar dos esforços empreendidos, não conseguiu mudar a opinião dos pais, e a sua irmã não resistiu à doença e morreu. Magoado, ele aparenta dividir a culpa que sente com o sistema religioso, além de deixar subentendido atribuir a morte da irmã às orientações religiosas, questão ainda não elaborada que, portanto, causa-lhe sofrimento.

Aí foi, foi, foi, que ela não cuidou mesmo. Não tratou. E as coisas foram piorando. Aí faleceu depois, porque a situação já estava pior.

Às vezes me culpo...

Sabe aquela coisa que quando acontece algo de mal contigo e tu sai gritando aos ventos: “Deus porque que foi?” Porque aconteceu...?” O enterro dela foi na igreja, na Assembleia de Deus. Nesse dia eu me isolei, sabe? Os irmãos lá na igreja, falando e tudo... Aí eu botei, quase que eu falo sabe? Eu chorava pra caramba. Assim, **parecia que a culpa era de tudo ali, é aquela coisa ali. Porque tudo batia com a igreja sabe?**

Ao narrar sua história religiosa e os sentimentos relacionados às religiões evangélicas, é possível perceber nos relatos de Emanuel uma confluência de suas condutas atuais como técnico no CAPS com os desdobramentos oriundos dessas experiências.

Nesse sentido, a valorização do tratamento medicamentoso, a compressão da vivência religiosa como fator que desencadeia “efeitos” positivos e

negativos sobre os usuários e a especial atenção que dedica à dimensão espiritual e religiosa de seus clientes, são valores e atitudes que aparecem intimamente relacionados a sua experiência religiosa pregressa e aos acontecimentos envolvidos na morte de sua irmã.

Assim, diante das manifestações religiosas dos usuários nos grupos que coordena, costuma declarar abertamente o valor que atribui à dimensão espiritual e religiosa das pessoas: “porque parece que não tem como tirar essas coisas”. Emanuel age como que em uma tentativa de evitar que outras pessoas experimentem um sofrimento semelhante ao que ele viveu com o acompanhamento da irmã.

Eu sempre gosto de dizer pra eles assim que **a parte espiritual é muito boa...**

Eu tive essa experiência em casa **e agora eu estou tentando combater** assim, de cara, com os próprios usuários do CAPS.

Porque eu não quero ver repetindo as mesmas coisas que aconteceram comigo. Por exemplo, minha irmã não tomava remédio porque tinha pastores da igreja evangélica que eram contra.

Em sua prática no CAPS, Emanuel valoriza abertamente a aproximação do tratamento que a instituição oferece aos usuários à escuta privilegiada das demandas religiosas dos clientes. Ele intervém, na maioria das vezes, por meio de uma espécie de aconselhamento religioso.

Citando o caso de uma usuária com a qual mantém uma identificação particular, em virtude de ela possuir uma filha com Lúpus, o técnico contou que, certa vez, ele a abordou pelo fato de ter visto em uma rede social, uma postagem da usuária que dizia: “Quando você fala bem baixinho Deus te escuta”. Na ocasião, a usuária começou a chorar e a relatar todo o sofrimento vinculado ao processo de adoecimento da filha. Emanuel assumiu uma atitude de acolhimento do sofrimento da cliente e também procurou orientá-la no que concerne aos valores religiosos que ambos, terapeuta e usuária, compartilham.

Eu tenho dado maior apoio. Quando tu vê assim, que tu pode dar uma ajuda, né? Um conselho assim. Que aquela pessoa não vá dizer assim: “ah, é porque tu não tens fé”, como diziam pra mim. “Você tem que acreditar”, “porque Deus te ajuda”, “Deus vai te fazer isso”.

Eu digo: “Não! Deus está lá. **Deus te ajuda do jeito que ele quer.** Porque tu tens fé nas coisas”.

Quando aquele homem pediu pra Jesus curar, ele fez aquele remédio e mandou ele se lavar no rio. E depois veio e curou. **Porque a fé dele fez esse milagre. Não foi só o remédio, mas foi a fé junto. Aí eu sempre digo isso pra ela. É junto. É um conjunto de todas essas coisas.**

A forma como Emanuel se colocou diante do sofrimento manifestado pela usuária relaciona-se a sua percepção das mudanças contemporâneas que aproximam as perspectivas religiosa e científica no que tange a um olhar diferenciado em prol da saúde das pessoas.

É interessante. Porque na época passada, parece que essa ideia do tratamento médico era bem diferente. Agora parece que eles estão tomando mais consciência. **As igrejas parecem que já estão querendo se aproximar mais da Medicina.**

Aí eu fui saber que tem na Assembleia de Deus da Pedreira (*bairro da região metropolitana de Belém*), grupos de família, grupos de casais que fazem atendimento, né? Passeios nos finais de semana, final de mês... eles fazem o grupo... “vamos passear, vamos sair”. Aí eu achei interessante porque não tinha na minha época que eu frequentava. Eu que frequentei a uns 20 anos atrás, não tinha essa preocupação com a parte material, a parte física das pessoas, só a espiritual. **As pessoas só iam pra igreja. Hoje em dia não.**

Apesar de não definir-se como uma pessoa religiosa, mas, esporadicamente participar de algumas celebrações católicas, Emanuel mantém um modo de proceder para com as demandas religiosas dos usuários que lembra um evangélico pentecostal. No manejo das situações nas quais há uma demanda religiosa, Emanuel posiciona-se religiosamente e cria situações que levem o usuário a identificar-se com ele.

Aí eu converso com aquela pessoa. Eu tenho conversado bastante. Eu digo assim, a gente chega e orienta: **“olha eu sou um cristão, eu sou evangélico** e tal, mas olha, **eu tomo remédio também. Eu preciso do remédio.** Eu vou ao medico, eu faço isso. Eu converso com varias pessoas da igreja, de varias igrejas, eu digo que eu conheço fulano e eu conheço mesmo sabe? Eu conheço espírita aqui perto da igreja sabe? Conheço padre, conheço isso, isso”. Aí eles vão se conformando comigo. “O doutor está falando a verdade”.

Eu fui lidando... Eu digo: “olha, aqui eu não sou evangélico. **Sou católico, sou evangélico, sou umbandista, sou espírita, sou qualquer tipo de religião que vier**”.

Definindo-se como participante de múltiplas orientações religiosas, Emanuel reafirmou sua postura de abertura e o caráter multifacetado da prática que realiza. Apesar de sua identidade evangélica pentecostal estar sempre presente, o conjunto de suas experiências religiosas lhe permite transitar por outros sistemas e manejar com maior facilidade as demandas religiosas dos usuários.

Esse ponto de vista pode ser ilustrado pelo interesse recente de acompanhar o trabalho ao qual uma usuária é submetida em um centro espírita próximo ao CAPS. Para ele, o acompanhamento dessa intervenção se justifica pelo fato de permitir que ele conheça os resultados obtidos, pois, “a gente tem que estar integrado, em contato com essas coisas, porque a gente necessita”.

Tem uma moça que faz tratamento no CAPS que ela está sempre no Centro Espírita. Eu a vejo. Vai e volta, vai e volta. **Eu tenho uma vontade de ter uma entrevista com eles pra saber o que realmente envolve, o que contribui, né?** A sessão no Centro Espírita. O que tem dado de resultado. Porque a gente fica também curioso.

Essa é minha curiosidade em relação ao Centro. Estão bem? Eles tão bem? **Será que eles tão sendo bem acompanhados?** Agora saber se a prática dá o resultado assim que a pessoa vai lá procurar e realmente ver o resultado, aí é o que eu queria saber. Eu penso assim.

Solicitado a esclarecer se o que propõe é um possível atendimento que integre religiosidade, espiritualidade e saúde mental, Emanuel reafirmou a tese anteriormente defendida: “Acho que é um reforço”. Acrescentou que contemplar a dimensão espiritual e, por conseguinte, religiosa do cliente no processo de tratamento em saúde mental, ajuda na relação terapêutica, pois, contribui para o estabelecimento da confiança entre cliente e terapeuta.

Porque **a gente deve tratar o todo**, a parte física, mental, social, **espiritual** dele. Porque a gente entra também em contato. **Ele conversa com a gente sobre isso**. Isso é bom porque vai, ele vai sentir mais, é... **uma sensação de segurança** com a gente. Quando ele sabe que a gente tá dando um apoio, **a gente tá do lado dele**.

Emanuel ressaltou um aspecto que o incomoda bastante e que, segundo ele, necessita de especial atenção: a confusão entre o sofrimento psíquico e a possessão. Para ele, o que mais incomoda é a imagem que muitos construíram acerca da pessoa em sofrimento mental como possuidora de um mal espiritual.

Pesquisador: E o que te incomoda?

Emanuel: **É a maneira de como se vê isso.** De mostrar aquela pessoa **como se fosse um doente possuído pelo demônio.** Por algo fora daqui. Então pra mim, as pessoas ainda têm a ideia, tem essa ideia de que o doente mental é uma pessoa possuída por algum... algo mal, algum mal que ele precise se libertar na igreja.

Emanuel disse sempre estar atento no serviço, indagando cada novo usuário que participa de seu acolhimento sobre aspectos relacionados à dimensão espiritual. Nos casos em que percebe que o usuário atribui o sofrimento psíquico a questões de ordem religiosa e/ou espiritual, ele tenta orientar esse usuário a buscar suas respostas nos sistemas religiosos, pois, acredita que ele deve “[...] procurar uma igreja, um centro espírita, pra que ele se convença de que aquilo é um problema espiritual ou não”.

Emanuel: Quando eu encontro pessoas que são da igreja, eu pergunto: **“você tá indo à igreja? Você frequenta a igreja?”** Tem lá no relatório.

Pesquisador: Qual é a tua intenção de perguntar?

Emanuel: Pra poder saber qual a ideia que ele tem sobre o grau da doença. A história dele.

Pesquisador: Se ele achar que é demônio?

Emanuel: Aí eu vou conversar com ele sobre isso. O que eu acho que a própria religião também descreve, né? Que as pessoas, elas não são... o demônio... ela (...) você está endemoniado? Qual foi a causa disso? Vamos perguntar pra ele. “O que é isso? Porque você acha que está endemoniado? **Você acha que são possessões? Então vá pra igreja, né? Vá para o Centro Espírita**”.

Perguntado se já lidou no CAPS com algum caso no qual ele próprio acreditou existir alguma vinculação espiritual, Emanuel revelou mais uma vez o quanto essa dimensão é presente em sua prática. Ele revelou sempre carregar consigo uma filmadora com a finalidade de gravar um possível encontro com algum usuário que acredite estar “possuído pelo demônio”.

Até eu ando com uma filmadora e digo: “se eles vierem comigo, eu vou filmar a conversa com eles”.

Neste momento da entrevista, Emanuel falou com maiores detalhes das experiências vividas nos grupos coordenados por ele, sobretudo as que envolveram

a religiosidade dos usuários e sobre sua trajetória em busca de uma forma de lidar com essas questões. Ratificou acolher os conteúdos de ordem religiosa que os usuários apresentam por acreditar na dimensão espiritual independente do credo religioso.

Se vier e falar comigo **eu acredito** nele.

Tu podes falar que **eu acredito**. Porque você tá dizendo a verdade assim como outro que viesse aqui católico ou protestante. Aí eu falo logo, eu digo assim: “na minha família tem católico, tem protestante, tem espírita e **eu participo, eu acredito nessas coisas**, nas pessoas que me falam”.

Contudo, mesmo identificando-se com as diversas manifestações religiosas e já tendo permitido, em outros momentos, que os usuários se pronunciassem a sua maneira nos grupos, Emanuel, atualmente, durante o processo grupal, vê-se impelido a interrompê-los, pois, ao adotar a conduta de “querer aceitar tudo, aí pronto. Toma conta”.

Sempre eles dizem algumas coisas... E eu também **tenho que modular** um pouco, né? **Eu tenho que procurar algum meio de cortar** um pouco.

Eu já tentei só ouvir... Já fiz essa experiência. E a pessoa vem com aquela crença dele. A força que ele tem **é como se ele quisesse te passar... te fazer acreditar** nele.

Emanuel também indicou que, em sua postura permissiva para com as manifestações religiosas dos usuários, costuma consentir nas declarações e outras formas de compartilhamento das demandas religiosas, até que a delonga o impulsione a dividir com o grupo a pertinência da continuidade ou não de determinada manifestação.

Pesquisador: Então todas as tentativas de tratar sobre questões religiosas no grupo que tu coordenas, tu acolhes?

Emanuel: Sim, sim. **Eu ouço ateéééé...** que o grupo também decida o que pode...

Indagado se sua postura condescendente para com as manifestações religiosas dos usuários já havia motivado algum conflito no contexto institucional, Emanuel não respondeu que sim nem que não, mostrando-se hesitante e desconfortável em falar. Apenas deixou transparecer que a possível existência de

algum conflito nesse campo, está mais relacionada ao posicionamento dos técnicos do que dos usuários em relação às questões religiosas.

Porque a questão **não é só o usuário, são os técnicos dos grupos**. Porque por exemplo, eu já ouvi falando no CAPS, por exemplo, pessoas que não gostam de discutir religião dentro do CAPS. **Não falam de nenhum assunto religioso porque acham que o CAPS é de assunto técnico.**

No seu entendimento, os usuários “devem ter a liberdade de falarem realmente o que estão sentindo, porque eles vivem em uma cultura em que essas coisas estão embutidas. A religião, a crença... deles”.

Emanuel contou um episódio no qual a forma como ele maneja essas situações reforça a sua tese de que atender às demandas religiosas dos clientes no CAPS é uma ação complementar às formas de tratamento empreendidas na instituição.

Ele narrou uma experiência que viveu junto a um usuário evangélico cujo sofrimento mental teve início após o rompimento do namoro com uma moça de sua igreja e que foi agravado pelo suicídio dela após uma discussão sobre o término do relacionamento. Esse usuário vinha demandando a equipe do turno da manhã por negar-se a fazer uso das medicações psicotrópicas em função de suas convicções religiosas.

Ele estava com uns problemas sérios. **Era bipolar, não tomava remédio**. Parou de tomar remédio. Até por causa da situação religiosa também. Porque a mãe dele era muito religiosa, a família era religiosa.

Ele brigou com ela e ela separou dele e se suicidou. E ele ficou com aquilo na cabeça, aquele conflito todo. Aí, como ele ficou com aquele sentimento, que **ele tinha culpa na morte da namorada, ele se recolheu. Aí a doença tomou conta.**

Emanuel descreveu que, certo dia, recebeu um telefonema da mãe do usuário informando que ele estava muito agitado e que havia tentado suicídio. Esta informação mobilizou o técnico que imediatamente dirigiu-se à casa do usuário, pois foi movido pelo receio de ser responsabilizado caso o cliente, em outra tentativa, concretizasse a intenção de tirar a própria vida.

Porque ele tá mal, **ele tá agitado e quer se matar**. Ele pegou um fio elétrico, botou no pescoço e ia se matar e colocar no teto.

Aí eu fiquei preocupado, sabe aquela sensação que (...) começando um trabalho e se ele de repente se matar **é culpa tua...** *(refletindo)*? Aí eu disse: “eu vou lá, vou dar uma solução”.

Ao narrar esse episódio, Emanuel mostra que essa foi uma das mais importantes experiências que teve no CAPS, diante da qual reagiu recorrendo aos recursos que tinha disponível: seus próprios recursos religiosos.

Emanuel relatou que, no período compreendido entre o recebimento da notícia da mãe do usuário e a decisão de deslocar-se até a residência do mesmo, fez uma breve oração, convidou uma colega evangélica para acompanhá-lo e procurou encorajar-se a partir de sua crença.

Aí, poxa, foi difícil cara. Aí o que eu fiz? Convidei a Sandra. Aquela que é técnica de enfermagem. Aí eu disse: “Sandra tu me ajuda?” Vamos lá com ele resolver esse problema. Eu não quero ir só, porque eu quero alguém na minha companhia pra poder saber o que eu vou fazer. Se eu fizer algo (...) eu tenho que ter alguém do meu lado.

Aí o que eu fiz? **Eu pedi a Deus que fosse na minha frente sabe?**

Aí eu senti assim. **Eu vou. Mas que quero que Deus vá na minha frente.** Eu vou solucionar isso. Eu vou chegar lá e eu quero que realmente esteja assim. Aí eu peguei um taxi e fui lá.

Ao chegarem à residência do usuário, Emanuel e Sandra encontraram os três moradores da casa: o usuário, agitado, não queria contato com ninguém; a irmã do usuário, que estava fraca e pálida sem comer há vários dias devido ao seu envolvimento em um propósito de oração pela saúde do irmão; e a mãe, muito religiosa, achando que aquilo que se passava com o filho era um possessão.

Emanuel revelou que a única possibilidade vislumbrada por ele diante da situação foi a de orar, pois não se viu em condições de fazer outra coisa.

Aí quando eu cheguei na casa dele, ele estava em uma rede, todo agitado, se balançando todo, não queria falar com ninguém, nem com a mãe dele, nem com ninguém mesmo.

A filha dela, a irmã dele, estava magrinha, de tanto fazer jejum. Parece que era mais de dez dias sem comer. Só com oração, dizendo que aquilo era uma possessão dele, aquilo era um problema dele. E ela era doente. **Ela tinha um problema também, fazia tratamento no CAPS.** Só que abandonava, saía... Era como se ela dissesse: “vou pra igreja e resolvo os problemas, né”.

Como eu vi aquela situação toda? Pessoal evangélico, que acredita (...) aí eu disse: “não vou entrar no mérito de falar que não é pra fazer isso, não é pra fazer aquilo, que não vai pra igreja fazer essas coisas”.

Aí eu fui e disse: “Sandra tu viste lá que a mãe dele é evangélica, ele também vai muito pra igreja. A irmã dele é. **Então o que a gente pode fazer? Vamos orar, né?**”

Passado o tumulto da tentativa de suicídio, com todos mais calmos após a oração, Emanuel e Sandra retiraram-se e prometeram voltar no dia seguinte. Ao retornarem, empreenderam estratégias de cunho religioso com o usuário e seus familiares, desta vez, a leitura da Bíblia e a entoação de cânticos religiosos.

A esses procedimentos, Emanuel atribui a melhora imediata do quadro clínico do usuário que, segundo sua percepção, demonstrou “voltar a si”, “perceber-se naquele ambiente familiar”.

Voltei à tarde, fora do meu horário de trabalho. Cheguei lá à tarde. Ele já estava mais calmo.

Aí eu sentei, comecei a comer devagar. Aí ele sentou, começou a comer junto comigo e se acalmou. **Aí depois puxei uma Bíblia pra ler um versículo.** E depois, disse: “olha, agora a gente vai fazer... vamos cantar uns hinos aqui”.

Como a gente tinha observado, a mãe dele disse: “olha ele gosta de ouvir hino, cantar hino”. A Sandra disse: **“eu vou cantar um hino aqui”.** E puxou um hino lá conhecido e começou a cantar e ele foi junto. Veio pra perto da mesa e foi cantando o hino junto com a gente. Aí depois a irmã dele também já foi... **Aí parece que deu uma sensação como que se trouxesse ele pro lugar dele. Pro ambiente dele.**

Emanuel confirmou que a melhora do quadro clínico do usuário após as visitas foi perceptível, por isso, retornou uma terceira vez para mais um encontro com ele e com sua família. Ao procurá-lo em sua residência, foi informado que ele estava trabalhando em um comércio próximo que era de propriedade de um parente da família.

Emanuel então, refletindo sobre o que havia motivado tamanha evolução em um tão curto espaço de tempo, emocionado, conclui: “o cara está trabalhando? (*Fala surpreso*). Aí me deu aquela coisa assim... **É um milagre!** Agora ele está bem, não voltou mais para o CAPS”. **“A gente não sabe como.** De repente, o que foi? A gente fica imaginando, será que foi a fé mesmo? Foi Deus que fez isso?”.

Indagado sobre como esse evento repercutiu entre seus colegas, Emanuel contou que isto causou duas reações distintas. A admiração pela rápida evolução do cliente e a discordância por parte daqueles que se mostravam contrários ao modo como Emanuel havia conduzido o caso, afirmando que “essas coisas não poderiam ser feitas no CAPS. Que não deveria ser nossa prática fazer oração”.

Todo mundo ficou assim abismado dele está bem, né? Porque ele era um dos mais em crise. **Que quando ele chegava no CAPS ele queria bater** até no porteiro.

Emanuel expôs não ter se importado com as críticas que recebeu, principalmente porque “essas críticas não eram feitas diretamente”. Além disso, em virtude de seus grupos acontecerem fora do espaço institucional, ele e seus colaboradores usufruíam de maior flexibilidade na sua condução, inclusive para conciliá-los com estratégias como orações e discursos de encorajamento que utilizam linguagem religiosa.

Porque antes do café da manhã a gente **sempre tem uma prática de fazer uma oração**. Pior é que grande parte não sabe a oração nem do pai nosso. A maioria dos usuários aqui. Até os técnicos na hora de puxar uma oração, engata.

Eu até elogiei ela hoje, porque quando ela chegou ela disse: “Dr. Emanuel, eu não trouxe nada... porque o Sr. não me avisou do café?”. Eu digo: “olha pessoal, a dona Sandra está reclamando. Ela falou comigo dizendo que não trouxe nada. Mas olha, **ela trouxe uma coisa muito importante que é a palavra dela**”.

E todo mundo elogiou as palavras que ela falou. **Foi uma palavra positiva, uma palavra de força** mesmo e **eu achei legal**. Aí eu disse: “olha, **hoje tu vais falar de novo**. Não trouxestes nada de comida de bolo, **mas a palavra é bastante pra nós**” (*Risos*).

Segundo Emanuel, incluir a oração na rotina dos seus grupos nunca lhe causou problemas. No entanto, é possível perceber que essa prática pode causar desconforto em usuários que não comungam dos rituais ou orações que se reportam a sistemas religiosos dos quais não participam. Nesses casos, os usuários que se mostram resistentes, têm de Emanuel e seus colaboradores uma postura que naturaliza a iniciativa, sob o argumento de que “todos devem fazer orações porque todos são filhos de Deus”. Deste modo, para Emanuel, não há conflito, já que todos participam da proposta.

Pesquisador: Todo mundo acata ou tem alguma oposição?

Emanuel: **Todo mundo acata.** Até quem não é católico, é... evangélico. Dona Sandra abre com uma oração. Ela diz assim: “nós vamos fazer uma oração começando pelo Pai Nosso que é uma oração universal, que todo mundo conhece”. Aí entra, depois fala a Ave Maria. Mas a gente vê que **depois do Pai Nosso, alguns ficam assim...** *(Indica constrangimento)* **porque não são católicos.**

Pesquisador: Já houve algum conflito? Nunca tivestes dificuldade de intervir junto de algum usuário por questões religiosas?

Emanuel: Não. Não, não, não.

A prática de incluir orações na rotina das atividades que desenvolve, limita-se aos grupos que acontecem fora do espaço institucional. Ao falar das ações que coordena na instituição, ele indica que substitui a prática da oração por outra forma de valorização da religiosidade.

Emanuel: Agora assim, quando tem grupos grandes, por exemplo, como tem na manhã de lazer lá no CAPS... Tem um grupo e, às vezes, eu levo até karaokê pra gente fazer uma festa lá. **Aí tem uns que na hora pedem a música evangélica. Eles são evangélicos** e se propõem a cantar música evangélica. Aí vão lá **e não gostam muito de músicas como MPB. [...] Agora quando é evangélico eu digo: “eu trouxe aqui, vocês querem ver?”** Tem aquelas cantoras mais conhecidas, eu não me lembro o nome delas, de todas. Aí tem aquelas músicas que a gente vai selecionando, botando. Tenho poucas, mas a gente vai colocando assim. Conhece essa? Conhece essa? Então eu trago, se conhecer eu vou botando. Tem música da harpa cristã...

Pesquisador: Músicas pra eles cantarem no karaokê?

Emanuel: Sim.

Pesquisador: Mas tem karaokê pra música evangélica?

Emanuel: Tem, tem. Karaokê da internet. Aí a gente baixa o programa e baixa as músicas e só vai lá no programa e tem uma pasta de músicas evangélicas, natalinas, MPB...

Solicitado a manifestar-se sobre o interesse da equipe em discutir o tema da religiosidade no CAPS, Emanuel fez referência a uma técnica de enfermagem que mantinha, como ele, o hábito de orar durante os grupos, atitude que ele admira por entender que essa prática contribui para reforçar a espiritualidade enquanto dimensão humana possivelmente afetada pelo sofrimento mental.

Tem, tem. **Olha, a Felizberta ela era uma das que participava mais assim.** E sempre que ela vinha nos grupos, **ela fazia a oração.**

Sempre procurava dar uma oração. **Eu gostava, até gosto porque motiva.** E eles vão vendo que as pessoas têm essa parte religiosa. Até porque parece que **a parte espiritual deles é um pouco afetada.**

Emanuel estabeleceu um paralelo entre o usuário religioso e o não religioso. Para ele, “a pessoa que crê se sente mais forte. Quando ela tem uma crença ela se sente apegada a algo que ela acha que vai dar mais força”. Já aquele que não crê, se colocaria como uma pessoa negativa e queixosa.

Mesmo evidenciando sua inclinação a apoiar as manifestações religiosas dos usuários, ao caminharmos para o final da entrevista, Emanuel pondera algumas questões. Dentre elas, a postura de alguns evangélicos que, ao participarem de eventos institucionais, monopolizam o tempo no afã de exibirem suas crenças. Para ele, essas pessoas agem como se estivessem em suas igrejas, o que entende como inadequado, pois cerceia a participação de outras pessoas e as atividades coletivas da instituição, que correm o risco de assemelharem-se a eventos religiosos.

Aí chegava aqueles que eram fervorosos, aqueles evangélicos... que queriam tomar conta do tempo. Cantar, pregar, sabe? [...] Aí teve uma pregação de uma senhora lá que demorou quase meia hora. Ela foi convidada. Ela não era usuária, era convidada. E foi cantar umas músicas evangélicas. E começou a cantar e cantou cinco hinos. Aí já começou assim: foi cantando um, aí depois parava um pouco, dava uma palavra pro pessoal e retornava pra cantar de novo. **Virou uma coisa quase que um culto, isso que é um pouco chato.**

Poxa. **Não é mais uma apresentação natalina, é um culto evangélico.** Aí tu confundes as coisas. Então tem que mudar.

Além de criticar a postura de alguns evangélicos durante certos eventos do CAPS, Emanuel também criticou e culpabilizou os técnicos por permitirem essas intercorrências, pois, segundo ele, é dos técnicos a responsabilidade pelos encaminhamentos dessas questões.

Nós mesmos quando estamos na coordenação de um grupo... uma coisa tem que mudar isso. Chegar e falar assim: “Olha pessoal agora nós vamos fazer outra atividade. Vamos conversar, **vamos dar oportunidade pra outras pessoas falarem**”.

Ao projetar a culpa pelo andamento de alguns eventos marcados pela exacerbação religiosa aos técnicos, Emanuel justificou seu ponto de vista, dizendo

identificar-se também com aquele usuário que não consegue falar, que é sufocado pela verborragia dos evangélicos, que ele qualifica como “difíceis de manejar nessas situações”.

Com relação aos usuários de religiões diferentes das evangélicas, a identificação de Emanuel vem de suas experiências de vida, nas quais sempre se permitiu participar de eventos evangélicos e católicos. Ao resgatar essas experiências pregressas, ele revelou como idealiza a maneira que as demandas religiosas dos usuários deveriam ser tratadas no âmbito do CAPS. Para ele, elas deveriam ser abordadas abertamente por meio da criação de espaços que permitissem ao usuário dar vazão as suas demandas religiosas e nos quais eles pudessem estabelecer vínculos sociais a partir dos laços religiosos.

Eu diria: “vocês **querem fazer um grupo evangélico?** Querem falar sobre igreja? Sobre a religião de vocês? Então façam um grupo evangélico aqui e ponto. **Querem fazer um grupo católico?**” Então seria aquela a oportunidade. **Eu não proibiria** porque, de repente, ali é uma maneira de fazer, socializar também, conversar, tentar fazer eles trocarem ideias, situações... até mesmo pra aliviar um pouco essa questão religiosa.

Ao propor essa configuração, Emanuel mostra-se insatisfeito com a forma que a instituição tem abordado as questões religiosas dos clientes. Para ele, a instituição não deveria incorporar ritos e símbolos religiosos, como os do Círio de Nazaré. Deveria, pois, permitir que cada usuário, a sua maneira, escolhesse sua forma particular de interagir com essa festividade, pois a incorporação dessa festa à dinâmica institucional, para ele, assume conotação de obrigatoriedade.

Assim, discordou do grupo de atividade manual coordenado por uma colega que trabalha os motivos do Círio de Nazaré, apesar de ele próprio citar que é afetado por este evento.

Eu vou te dar uma nota de 1 a 10. É oito (*Nota atribuída por Emanuel ao desempenho do serviço na abordagem de questões religiosas*). **Eu daria oito** assim porque tem horas que (...) Têm situações que a gente **não tolera o que o outro faz** (*Risos*).

Vou te falar que, por exemplo, **na época do Círio tem aquela participação católica. O pessoal faz santinho, né?** Já tem outros que são evangélicos, já não gostam muito de participar.

No tempo que eu participei, que eu estava entrando no CAPS, eu tenho até fotos (*Risos*) da Dinah apresentando a santinha. **Eu como não sou católico, eu admirei...** eu ainda tenho uma delas guardada

em casa e eu guardo. Eu vejo a santinha lá e penso: “porque ainda estou com ela aqui, né?” **Mas é uma coisa que me toca.**

A afinidade manifestada por Emanuel, tanto por elementos que fazem parte da cosmologia evangélica pentecostal quanto pela católica em torno dos ritos do Círio de Nazaré, é reforçada pela tese de que ao CAPS caberia oportunizar espaços para que cada usuário pudesse escolher a manifestação religiosa que se sentisse bem em participar. Sua crítica limita-se ao fato de que determinados símbolos e ritos religiosos são inseridos em atividades da instituição por iniciativa de algumas pessoas que representam uma cosmologia religiosa da qual nem todos compartilham.

Seu posicionamento crítico também poderia ser aplicado a algumas práticas que ele apoia nos grupos que coordena e que favorecem a religião evangélica pentecostal, ou seja, a maneira com que ele lida com as questões religiosas dos usuários reproduz, em certa medida, os mesmos elementos que ele critica.

Aí eu acho que dar oportunidade pra quem realmente participa, que quer participar... dar oportunidade pra todo mundo... não seria obrigatório. É um Estado laico, né? Cada um tem a sua religião. Eu acho que tem aquele grupo que participa, aquele grupo que tá mais empenhado participando no CAPS. É aquele grupo que tá se propondo a fazer. Assim como eu te falei. **Se tem um grupo evangélico, ele vai participar dos grupos evangélicos**, de alguma programação evangélica.

Esse ponto de vista coaduna com a própria vivência do técnico em relação ao Círio de Nazaré, pois, apesar de não declarar-se católico, tampouco evangélico, tem estruturado ao longo dos anos uma forma própria de sentir-se inserido nessa celebração.

Eu acho que cada um tem que participar do seu modo.

A Santa passa bem na frente da minha casa em Ananindeua quando ela faz aquele contorno (*refere-se à Romaria Rodoviária*). Eu pego a máquina e filmo. Filmo toda a passagem. Não vejo a todo o momento aquela filmagem, mas pra mim está registrado, sabe? **Eu sinto alguma coisa assim, como se eu tivesse participando também daquele momento.** Até porque meus vizinhos da frente e do lado são católicos e, pra mim, **parece que eu estou participando junto com eles.**

Emanuel concluiu sinalizando que, independentemente do tipo de evento que se organize no CAPS, seja de conotação religiosa ou não, o grande desafio é a conjugação das diferentes particularidades dos usuários.

Dia das mães, dia dos pais, lá na comemoração do CAPS até agora ainda não está decidido o que a gente faz. O que esse dia representa? Porque tu sabes. Às vezes, o usuário não tem pai, não tem mãe e aí o que a gente faz? Dia do pai? Vem a mãe. Dia da mãe? Vem o pai. Aí já não é dia da mãe, é dia da família.

6.10 XAVIER

Proêmio: *Xavier recebeu-me no dia e horário marcados em uma sala reservada na instituição. De fala mansa e, às vezes, triste e rancorosa, permitiu-se falar de sua história religiosa e de sua mudança de postura em relação ao sagrado e, por conseguinte, a sua própria religiosidade. De família católica, sempre foi um praticante assíduo de sua orientação religiosa, porém, irresoluto em relação a algumas questões. Suas dúvidas e discordâncias recorrentes, somadas à dolorosa perda de seu filho, retiraram-lhe aquilo que o mantinha próximo da religião – o sentimento de proteção espiritual. Esses acontecimentos conduziram-no por um processo de mudança em sua cosmologia religiosa e, também, em sua forma de lidar com as questões religiosas no CAPS. Antes da morte do filho, usava corriqueiramente a linguagem religiosa nos grupos e era complacente com as manifestações religiosas dos usuários. Após o que ele chama de uma “revisão” de sua espiritualidade, afastou-se do catolicismo, aproximou-se do espiritismo e não fala mais em Deus nos grupos que coordena. Disse falar em energias e vibrações positivas, ainda que, em suas orações afirme “brigar” e “discutir com Deus”. Em seu discurso, as referências a Deus assumiram o sentido de divindade, recurso terapêutico, sinonímia de religiosidade e mostrou-se, indubitavelmente, atrelado ao processo terapêutico que desenvolve. Acredita que trabalhar em um CAPS é uma providência divina, fruto de uma ação espiritual, mágica. Uma continuidade de sua missão, de seu carma: lidar com pessoas em sofrimento. Atualmente, no transcurso de sua prática profissional na instituição, costuma recorrer à linguagem religiosa e à figura de Deus somente como último recurso, isto é, uma forma de manejar questões diante das quais sua habilidade mostra-se limitada, atitude que denomina de “o uso terapêutico de Deus”.*

Xavier encontrou-me em uma sala reservada no CAPS, estava tranquilo e parecia à vontade para falar sobre os temas da religiosidade e saúde mental a partir de suas vivências.

Iniciamos a entrevista tratando de sua participação na dinâmica institucional, assunto que o mobilizou a falar dos grupos que coordena e das atividades nas quais se envolve no centro.

Como educador físico, Xavier relatou que suas propostas de trabalho na instituição não trilham o viés clínico tradicional dos outros profissionais de saúde, dedicando-se mais em abordar os aspectos motores e físicos dos usuários por meio de iniciativas grupais como hidroginástica, esportes, lazer e caminhadas. Ele acredita que, esse foco singular, mesmo destoante em relação às ações institucionais como um todo, é necessário e útil ao processo de tratamento das pessoas em sofrimento psíquico, argumento que tentou fundamentar a partir de referenciais vinculados a sua área de conhecimento.

Os hormônios que liberam na atividade física ajudam muito. Apesar de não ser uma atividade física tão intensa. É de leve pra moderada que eu faço aqui com eles. Mas já tem esses efeitos práticos, né? Fisiológicos mesmo. Então isso é importante.

A singularidade de sua ação, assevera Xavier, não se assemelha ao trabalho de um educador físico que atua em escolas e academias de ginástica. Seus procedimentos sofreram mudanças para estarem cada vez mais afinadas ao trabalho psicossocial desenvolvido no CAPS.

O educador físico **sempre trabalha só**. Quando você trabalha em academia você monta o plano sozinho, com o aluno. Você não consulta outros professores. É você quem monta. Na escola a mesma coisa. Você monta sua aula, teu plano de aula. **E aqui tu tens que dividir isso**. Já é um primeiro diferencial muito grande. **Tu trabalhas em equipe mesmo**. Coisa que a gente não costuma trabalhar.

Outro diferencial é a questão mesmo do tipo de atividade. Por exemplo. Uma hidroginástica eu não posso fazer igual ao que eu faço numa academia, num ritmo mais intenso e cobrar... “vamos lá... e pula e faz isso... aqui não”. **Você trabalha mais a questão terapêutica**. Tu trabalha o movimento? Trabalha. Mas não é com aquela ênfase na aptidão física, em ter uma qualidade de vida. E sim, a questão do fator emocional que ele está ali.

Apesar de Xavier não tratar das razões que o levaram a mudar sua forma de atuação como educador físico no CAPS, ele mesmo percebe que, cada vez mais, sua prática incorpora ações que permitem diminuir a distância entre ele e os outros

profissionais, entre o foco físico e o foco globalizante pautado nas necessidades imediatas de cada usuário, o que o leva a valorizar a escuta, a observação e um manejo baseado em uma atitude humanista e psicossocial.

Nesse sentido, conversar, perceber, dedicar atenção, ouvir e interagir, são ações que Xavier associa aos novos rumos que sua atuação no CAPS tomou.

Você tá conversando com ele durante a aula. **Você tá percebendo** se ele tá conseguindo absorver o que tu está querendo passar durante a atividade. Então tem que ter uma percepção muito boa aqui. Isso que me ajudou muito também. Você tem que estar atento sempre. Porque ele pode não estar gostando, ele está insatisfeito, a maioria não está gostando.

Se eu vejo um usuário mais sozinho **eu vou lá, converso**, incentivo, faço uma brincadeira...

Primeiro eu tento colocar **a questão da conversa** mesmo, né? Eu tô **sempre interagindo** durante toda a atividade.

Então eu vou, dou essa atenção e tento fazer o possível pra ele se sentir bem. Se eu vejo o que ela tá pensando... se eles estão (...) se eu... excedi um pouquinho... eles não estão num ritmo muito legal, eu diminuo o ritmo.

Outra particularidade de seu trabalho está ligada ao fato de que, diferente dos outros profissionais, ele não realiza acolhimento nem possui grupo de GRT, indicando que a dinâmica institucional ainda lhe obsta o acesso a ações mais específicas do serviço.

Apesar de ser educador físico e não ter como premissa a abordagem clínica, no decorrer do tempo, com a experiência, a gente acaba tendo um pouco essa abordagem também de perceber o usuário. Porque assim, **a minha percepção é mais motora mesmo**, né? É corporal, é de olhar ali... é de ajudar nessa parte. **Eu não faço acolhimento, eu não tenho GRT.**

Xavier explicou que a diferenciação das atividades nas quais ele se envolve em relação às aquelas realizadas pelos demais profissionais, possivelmente tem relação com a inserção recente e pouco expressiva de sua categoria profissional nos CAPS, já que, como ele, só existem mais três profissionais em todo o Estado do Pará que compartilham essa condição.

Seguindo o fluxo da entrevista, Xavier realçou: “é aí que entra a questão da religiosidade”, indicando que, antes mesmo de tratarmos do tema principal de

nossa interlocução, ele vislumbra, no campo pessoal, a existência de fatores espirituais e/ou religiosos que o vinculam ao serviço.

Xavier acredita que o fato de ter sido alocado para trabalhar com saúde mental, fora do circuito habitual de sua prática profissional, relaciona-se a “algum motivo espiritual, alguma coisa mágica”. Ele citou duas situações que aconteceram nos primeiros dias de trabalho no CAPS a fim de justificar sua crença de que há algo de sobrenatural no seu envolvimento profissional com a instituição. Em suas palavras:

No primeiro dia de trabalho aqui no CAPS, uma usuária que estava em crise, estava mal mesmo, chegou e falou assim: “olha, você é um anjo que veio do céu...” Eu não tinha falado nada pra ela... “Tu é um anjo aqui. São poucos anjos que existem e tu é um deles...” **Pô, isso me impressionou muito. Isso me colocou com essa minha... missão.**

Na primeira semana, quando eu cheguei aqui, nós fomos pro HC fazer uma prática e eu fui pra lá. Cara, foi uma coisa incrível também (*Ênfase*). Eu cheguei lá e eles me rodearam. Aqueles usuários mal mesmo. E eu estava com medo pra caramba. **Me rodearam dizendo que eu era uma pessoa boa, sem me conhecer sem nada, sabe?** Enquanto que com outros eles batiam cuspiam... Tinha uma usuária lá que eu fiquei sabendo que ela batia e cuspiam em quem chegava. **Comigo, não. Sabe? Tem algo a mais aqui, cara... eu tenho algo a mais pra dar aqui... (Refletindo).**

Xavier mostrou-se convencido de que o conjunto desses acontecimentos confirmava a sua convicção de que trabalhar no CAPS é uma incumbência superior, de ordem espiritual, “uma missão, um carma”.

Ele assegura que esse ordenamento transcendental tem sido responsável por direcioná-lo a trabalhar com pessoas em sofrimento em vários contextos ao longo de sua carreira como educador.

Eu **não escolhi** vir pra cá. Vim parar aqui. **Vim trabalhar justamente com a dor, né? Com o sofrimento.**

E o meu caminho, assim, de trabalho acabou sempre, uma vez ou outra indo por esse lado. Já trabalhei com menor infrator, já trabalhei com usuário de droga, já trabalhei com assaltante, com ladrão. Então sempre caminha pra um tipo de pessoa que precisa de ajuda. **E eu acho que de alguma forma eu estou ligado a isso. É uma questão espiritual...**

Eu acho que **é um carma**. Eu acho que sim. Eu já tentei fazer outras coisas, trabalhar em outras situações, mas eu sempre acabo (...)

Conforme Xavier, as manifestações religiosas dos usuários nos contextos de tratamento são um fenômeno recorrente no qual se envolvem tanto evangélicos quanto católicos. Diante dessas necessidades dos clientes, ele não costuma opor-se, pelo contrário, incorpora algumas práticas às atividades que realiza.

Xavier: Surge, cara. Olha, por exemplo, **a gente fala de uma temática**. A gente fala pra eles trazerem uma temática pra gente... **alguns trazem música gospel**. Quando a gente propõe, até mesmo pra instigá-los a participar. “Olha, semana que vem cada um traz a sua música”. **Cara, a maioria traz música gospel. A grande maioria**. Coral de final de ano. Sempre tem que entrar uma música gospel. Além do “Sino pequenino de Jesus” e tudo, tem que entrar uma música gospel dessas cantoras famosas, Aline Barros ou alguma outra. [...] **Os católicos também gostam** dessas músicas. A gente vê bem isso.

Pesquisador: E tu como coordenador técnico do grupo, como se coloca diante disso?

Xavier: Aceito. Tá incorporado na atividade.

A principal demanda religiosa apresentada pelos usuários, segundo Xavier, está relacionada à solicitação para empreenderem orações, o que costuma ocorrer ao final dos grupos. Neste momento, parece haver um “clima” propício para isto, o que é encorajado pela própria maneira com que o técnico costuma concluir suas atividades, algo que, por si só, suscita uma ambientação religiosa – com as pessoas em roda, de mãos dadas e olhos fechados.

Várias vezes. Geralmente se dá no final. E aí algum usuário pede, porque eu trabalho a respiração e tal. **“Vamos pensar positivo”**. Aí ele vem e fala. Mas se eu vejo que é só uma oração simples... tranquilo. Mas se eu ver que vai passar mais um pouco, já tá incomodando os outros, aí eu vou cortar mesmo. Mas, geralmente, é mais uma oração. **Acho que não faz mal a ninguém. E aí, a gente já tá naquele clima, já tá naquele momento, já tá de olho fechado, já tá de mão dada na roda, aí eu autorizo**.

Eu costumo terminar meus grupos assim. Respirando, pensamento positivo. Principalmente no grupo de piscina eu faço muito isso. Alongamento, eles terminam assim... **“vamos pensar algo bom, mentalizar uma semana boa e tudo”**. Todo mundo dá as mãos... um passa **energia boa** pro outro... eu trabalho mais essa questão mesmo de energia.

Parece que a atividade cria um momento, uma energia, uma situação que favorece isso.

Xavier costuma ter uma percepção positiva tanto em relação às solicitações dos usuários, quanto a sua maneira de lidar com esses acontecimentos, já que os usuários costumam “reagir muito bem. Nunca tive problemas. Todo mundo embarcou bem. Os usuários topam numa boa. Nunca houve conflito”.

O técnico atribui sua atitude de permissão e envolvimento com as demandas religiosas dos usuários as suas vivências anteriores nas quais, a utilização de linguagem religiosa e a inclusão de orações no rol de suas ocupações cotidianas, eram comuns.

Eu **tinha uma religiosidade muito grande, quando eu cheguei aqui**. “Vai com Deus”, “vamos fazer uma oração no final”... **Então, eu era acostumado a fazer isso. Eu trabalhei em colégio de freira.** E é automático. Colégio assim sempre tem. Até colégio público mesmo. A pessoa faz **oração e tudo ao final de cada atividade**.

Ele revelou, contudo, que suas atitudes em relação às necessidades religiosas e espirituais dos usuários sofreram mudanças a partir do momento em que percebeu a esquiva dos seus colegas técnicos diante dessas questões e a existência de usuários que “tiveram transtorno devido a uma manifestação religiosa”.

Então, os técnicos tinham muito medo dessa mistura. Tinha esse receio, né? Ainda existe. Ainda tem (*Fala sussurrando*).

Eu nem sei te dizer uma causa específica. Acho que devido a... as pessoas... os técnicos assim serem um pouco... (*Sinaliza indicando dureza*). Aí eu penso... é melhor não. **Melhor não mexer com isso.** Vamos pensar de outra forma.

Até hoje, eu também já tenho um pouco disso. **Já evito falar porque tem uns que estão aqui por causa disso.**

A forma como reage e o cuidado que tem ao falar de seus colegas indica o quanto o tema da religiosidade é evitado por parte da equipe, movimento que parece influenciar-lhe a ocultar seus posicionamentos. Sua atitude pode indicar, também, o resultado insatisfatório de tentativas anteriores nas quais tentou abordar o tema com a equipe, apresentando seus pontos de vista, principalmente no que se refere ao fato de acreditar na existência de inúmeros casos de sofrimento psíquico atendidos na instituição que estão associados a fatores de ordem religiosa e/ou espiritual.

Tem outros casos aqui que **eu acho que é (...)** Eu não me meto mais... **já falei... não deu muito certo. E o pessoal tem receio**

disso, de ficar misturando as coisas. Mas tem casos que são. É notório isso.

Na tentativa de explicar as razões que o fazem acreditar que a vivência religiosa pode desencadear algum tipo de sofrimento mental, Xavier argumentou que esse fato tem relação com a formação religiosa e com a maneira que cada indivíduo lida e valoriza “essas coisas”. Assim, do “grau de valorização” atribuído às “coisas religiosas”, decorreriam, proporcionalmente, os “desdobramentos negativos”, ou seja, quanto mais religioso é o sujeito, mais suscetível ele está à influência de sua religião, o que pode lhe trazer malefícios.

Vai depender do nível de crítica desse usuário. Va depender muito de como foi a relação dele com isso (...) Então, acho que depende dessa crítica, como foi essa formação moral. **Às vezes, o cara comete uma situação, um erro muito grande que tenha a ver com isso e ele se culpa, né? Se penitencia.** Aí ele usa isso. E isso fica. Acho que a religião também te limita um pouco isso... esses dogmas...

Xavier apontou que uma das principais mudanças incorporadas a sua atitude enquanto técnico foi deixar de citar Deus nos grupos que coordena, substituindo a menção que fazia à divindade pela referência que atualmente faz à energia. No entanto, este (re)posicionamento pode indicar muito mais do que uma mudança consciente de suas atitudes diante das demandas religiosas dos usuários. Possivelmente, é fruto de suas próprias demandas, de suas experiências e reflexões que, acumuladas ao longo dos anos, culminaram na “revisão” de sua própria religiosidade e, por conseguinte, de sua relação com o divino e o transcendente.

Pesquisador: Costumas citar algo de conotação religiosa nos grupos?

Xavier: Já citei Deus. Mas hoje não mais.

Pesquisador: Porque deixou de citar?

Xavier: *(Suspira e mostra-se reflexivo)* Eu nem sei te dizer uma causa específica. **Não sei se foi pelo que aconteceu com meu filho... [...] Mudou muita coisa.** Acho que a mudança maior foi nessas coisas mesmo. Eu não me prendo mais em ser certinho... de fazer tudo direitinho pra não sofrer punição... Eu sempre temi a punição. Apesar de que toda ação tem uma reação. Isso é fato.

Xavier demonstrou existirem outras questões que colaboram para a composição do quadro atual de sua conduta diante da dimensão religiosa dos usuários. No entanto, tratar dessas questões parece causar-lhe certo desconforto, ao mudar o tom da voz, a postura na cadeira, respirar fundo e empreender uma longa pausa antes de começar a falar. Cada palavra arrastava-se de dentro para fora como que se exigisse um esforço maior para ser proferida. Citou a morte do filho e suas vivências religiosas anteriores como possíveis fatores em torno dos quais sua atual perspectiva se estruturou.

Destacando a origem familiar católica e como se envolveu ativamente nas atividades da igreja, sua dedicação e envolvimento, no entanto, não impediram seus questionamentos e discordâncias em relação àquele sistema religioso.

Eu fui criado numa família extremamente católica. Minha mãe muito católica, minha vó, enfim. Participei de grupo jovem da igreja. Ia a missa sozinho. Quando ninguém queria ir, eu ia sozinho, com 19, 20 anos. **Sempre tive uma ligação muito grande com religião.**

Ao mesmo tempo que eu tinha isso, eu tinha meus questionamentos do que o padre falava, dos absurdos que eu achava quando ele falava algumas coisas. **Sempre questionei. Sempre questionei tudo.**

Minhas críticas eram em relação à igreja em si. Algumas coisas que a igreja tinha que eu achava um absurdo, cara. Quer dizer, o cara só transa sem camisinha, pedir dinheiro, e tal... Somos pobrezinhos, não sei o quê... o pessoal vai pro inferno... Cara, eu nunca acreditei nesse negócio de inferno. Demônio também pra mim sempre foi uma coisa muito distante. Ah, pecado... não sei o quê... essas coisas assim. **E hoje mais do que nunca.**

Apesar do conflito alimentado pelas divergências que mantinha em relação à religião, Xavier manteve-se vinculado ao catolicismo por uma razão: o sentimento de “proteção espiritual”.

Mas **sempre me senti muito protegido espiritualmente.** E aí relevava minhas próprias críticas.

A morte repentina do filho de 4 anos, vítima de leucemia, desestruturou o aparente equilíbrio que Xavier havia criado para si em relação às suas questões de ordem religiosa, pois, a proteção que valorizava não fazia mais sentido, já que seus pedidos não tinham sido atendidos.

Esse episódio, que Xavier enxerga como um “desamparo espiritual”, reverberou existencial e religiosamente, acentuando suas críticas ao catolicismo e a qualquer outro tipo de orientação religiosa, resignificando suas figuras deíficas e sua relação com elas.

Aí eu tive esse processo com meu filho, de adoecimento, que **foi a época que eu mais li a Bíblia na minha vida, cara**. Todos os dias eu lia um trecho, direto, direto, direto, direto... *(Fala com veemência)* Aí teve o abalo da perda do meu filho, né? Digo: “porque eu não fui atendido” Tipo assim com esse egoísmo... porque você não é atendido, porque dessa vez não tinha ajudado...?

Então mudou muito meu modo de ver... esses padres... essas igrejas que usam as pessoas... que usam o nome de Deus... Deus é amor. Deus é bondade. Deus não é punitivo.

Então hoje eu vejo essas religiões muito dogmáticas. Limitam muito o pensamento das pessoas. Usam a Bíblia da forma que querem. Como querem. Deus abriu o mar vermelho... queimou não sei quem... pô, Deus é amor, cara. Deus não fez isso. Usaram isso na Bíblia para... como é que eu te digo? Para submeterem aquelas pessoas naquela época a seguirem alguma coisa. O mundo era muito barbárie. Muita situação ruim. Então tinha que ter limite. **Então usaram Deus, né? Pra dogmatizar esses povos que eram primitivos**, entre aspas.

Após a morte do filho, Xavier iniciou outra fase em sua história religiosa. Rompeu com o catolicismo e não participa de nenhuma igreja, apesar de ter passado a frequentar o espiritismo e ainda considerar-se uma pessoa religiosa.

Hoje eu abomino isso completamente. Totalmente *(Refere-se à religião)*.

Aí então **isso me abalou** profundamente. E hoje assim. Eu saí da igreja católica. **Eu não me sinto em igreja nenhuma**.

To indo no espiritismo porque eu acho muito bom. Acho muito livre.

Me considero religioso porque eu acredito. Eu acredito que Deus existe. Porque **eu tenho uma necessidade espiritual muito forte**, não é porque aconteceu isso que eu deixei de ter. Eu tenho uma **sensibilidade** muito forte pra isso.

A perda da segurança que a religião lhe oferecia, somada aos sentimentos de limitação e impotência em virtude da morte do filho, são fatores que, além de estarem na raiz das mudanças, permitem conjecturar que esses

acontecimentos assumiram uma dupla função: o esmaecimento de sua religiosidade e o assentamento de sua espiritualidade.

A primeira firma-se na assertiva de que, no momento, não se percebe partícipe de nenhuma igreja e lança várias críticas que não alcançam o sistema do qual participa atualmente – o espiritismo, talvez porque não o conceba como Igreja e como religião.

A segunda relaciona-se à divindade, com a qual estabelece um vínculo fundado em uma intimidade que permite questionar, “brigar” e confrontar como quem implica com um semelhante.

E eu senti Deus, cara. Eu sei que Deus existe mais do que nunca. Quando eu peguei meu filho no braço e... tentar fazer respiração e eu não consegui... Aí eu percebi o quanto eu era um nada. A gente não tem comando de nada. Tu não comandas nada na tua vida. Tu pensas que tu fazendo (...) pensas que tu é o fodão... que tem o controle da situação... Eu sempre gostei de ter o controle das situações e acho que até por trabalhar com isso, por ser professor, você acaba tendo muito isso. De querer controlar. E é uma coisa que saiu do meu controle. **Eu não podia fazer nada.** Nada mais do que eu estava fazendo.

Hoje eu penso assim, dessa forma. **Eu acredito em Deus mais do que nunca.** Mas eu não vou dizer que eu não **estou magoado** com ele, estou. Estou sentido (...) **eu brigo com Ele nas minhas orações...** brigo... antigamente eu não fazia porque **eu tinha medo**, temia a Deus e tal. **Hoje eu encaro, a gente briga, eu discuto...** Pô, porque o Senhor fez...? Porquê deixou acontecer isso?

Os relatos que o técnico fez, permeados por seus pontos de vista, juízo de valor, mágoa e a perda do temor que dizia ter em sua divindade, aditados pela aproximação do espiritismo, que para ele não se trata de uma religião, apontam o cenário pelo qual transita, caracterizado pela descrença e por uma nova composição da imagem de Deus.

É possível dizer que apesar de todos os sentimentos hostis e do sofrimento, o rompimento com sua religiosidade não é completo, pois marcas do sistema religioso anterior permanecem demandando-o e procuram uma alocação conjunta e harmoniosa com os elementos oriundos da doutrina espírita.

Eu só não sei se eu to com uma fé muito forte, não. Fé, não. Fé assim, inabalável eu nunca tive eu acho (*Reflexão e dúvida*). Fé assim, mesmo... tem gente (...) **Eu admiro quem tem mesmo...** pega um Santo, pega alguma coisa, pega uma Bíblia e ora...

To me encontrando. Não é 100% também. Tem algumas coisas que eu tenho restrições. Mas eu gosto muito. O espiritismo ele é muito bom. Ele te conforta muito, pra quem teve um a perda muito grande. Ele te conforta. Te conforta saber que ele existe, que existe outra vida, que teu filho tá vivo, que ele não morreu. A compreensão de morte (...) não acredito mais em morte, estamos aqui de passagem, né?

Xavier revelou, também, que sua conduta técnica igualmente mudou. Passou a perceber as demandas religiosas dos usuários com maior sensibilidade e a compreendê-las sob um ponto de vista mais amplo. No entanto, essas mudanças não implicaram, na mesma medida, no compartilhamento de suas percepções com a equipe técnica da qual participa.

Tirei o pé pra não misturar aqui as situações.

Vou te dar um exemplo. A gente foi fazer uma visita domiciliar na casa de uma usuária que ela tem uma afinidade muito grande comigo. Só comigo. Impressionante isso. E cara, nesse casa eu me senti tão mal lá nessa casa dessa usuária, um ambiente tão pesado e, ela estava super agressiva, queria vir xingando a outra colega que foi... Aí ela me viu lá, eu conversei com ela um pouco... **eu sentia que tinha algo junto com ela.** Que ela podia tomar mil remédios que não ia resolver. **Era algo espiritual.** Aí depois eu fui pegar o prontuário dela, né? Curiosíssimo pra saber um pouco da história de vida dela. Isso tem uns três anos. Aí eu vi lá. Perdeu a mãe que se suicidou... **então pra mim tem haver com essa questão da mãe tá junto de querer estar com ela** e acaba atrapalhando um pouco. **E é difícil tu falar numa reunião técnica sobre isso.** Porque é uma questão espiritual.

Xavier retomou uma vez mais a questão tratada no início da entrevista – a dificuldade que a equipe tem em considerar as demandas religiosas dos usuários. Diante disto, por mais que tenha uma leitura espiritual sobre determinado acontecimento envolvendo usuários, ele prefere acompanhar o movimento de seus colegas, ou seja, esquivar-se de tratar coletivamente dessas questões.

Ao agir desta maneira, Xavier tenta trilhar o caminho menos tumultuado para sua inserção como profissional de saúde mental. Porém, seu silêncio e sua abstenção diante do tema durante a operacionalização do serviço não indicam sua concordância com o posicionamento de seus congêneres.

Ele sinalizou que se não se sentisse tolhido pela indiferença da equipe, sua conduta seria a de aproximar cada vez mais a participação de estratégias

religiosas ao processo de tratamento e às orientações aos usuários, por acreditar que essa convergência teria resultados positivos. Ainda, utilizando o exemplo da usuária que ele acredita estar sendo acompanhada pelo espírito da mãe suicida, diz:

Eu indicaria procurar ajuda espiritual. O certo mesmo... Olha: “primeiro passo é **procurar um centro ou um lugar que a senhora achar melhor...** vá, mais vá num local que seja realmente bom. Porque tem muito picareta por aí também, né”?

Eu indicaria uma ajuda assim. Eu também tentaria acompanhar ela, como é que ela está indo lá nesse local. Tentaria saber com a família se está dando resultado, como é que está sendo esse processo dela e eu tenho certeza, cara, que **alguns casos aqui iriam melhorar bastante. Eu incorporaria essa orientação à minha conduta técnica.**

O fato de não estar sozinho em relação a essas convicções, é tratado como segredo, indicando que existem outros técnicos que, como ele, camuflados pelo silêncio, acreditam no potencial do uso de estratégias religiosas no processo de tratamento. Alguns, afirmou o técnico, vão além da contemplação de suas convicções e empreendem iniciativas que incluem alguns usuários em “tratamentos espirituais” fora do CAPS.

Xavier compartilhou um episódio em que uma colega espírita revelou, em segredo, que havia levado uma usuária ao centro espírita que frequentava a fim de tentar ajudá-la por vias espirituais, já que as outras tentativas não surtiram efeito. Dessa iniciativa decorreu a melhora significativa da cliente que, em pouco tempo, recebeu alta da instituição e agora é acompanhada em nível ambulatorial.

Uma colega nossa levou uma usuária que realmente fazia de tudo e tentou se matar... essa colega levou ela e contou em *off* para algumas pessoas... **levou pro centro espírita.**

Deu resultado. Ela tá em alta. Só vem pegar medicação. Tem menos de 6 meses, ainda falta voltar a trabalhar ainda, mas... tava a ponto de se matar.

Xavier destacou que esse episódio ocorreu em um momento no qual as demandas nesse campo eram tão corriqueiras na instituição que a diretora do CAPS organizou uma reunião apenas para tratar sobre “a questão de Deus nos grupos”, o que na opinião do técnico “é uma discussão que acaba não tendo fim. Não termina. Mas foi bom discutir”.

Na ocasião, avaliou Xavier, a equipe se portou de forma receosa e resistente, transportando para os usuários a responsabilidade pela profusão do tema no serviço. Alguns de seus colegas chegaram a sugerir que não fosse permitido esse tipo de manifestação nos grupos terapêuticos, proposição que, devido ao dissenso, não foi acatada pela coletividade.

Xavier ressaltou que, apesar da evidente ressalva da equipe em tratar dessas questões, não há como negar o seu envolvimento com assuntos religiosos.

Então você vê um certo cuidado grande com isso. Eu vejo, por exemplo... Eu já vi técnico colega nosso querendo encerrar a Assembleia com oração, colega... (*Ênfase*) O café da manhã que a gente promove aqui dos funcionários começa e termina com uma oração. **De manhã. À tarde não.**

Por ter uma jornada de trabalho em tempo integral na instituição, o técnico convive tanto com a equipe da tarde quanto com a da manhã, o que permite opinar sobre as diferentes posturas dos grupos de técnicos diante dessas questões.

Para ele, a equipe da manhã mostra-se menos receosa, abordando os usuários que chegam à instituição com demandas específicas relacionadas a esse tema com mais abertura e disponibilidade. Já a equipe da tarde assume outro tipo de postura, não atentando para essas demandas ou desencorajando os usuários a frequentarem os seus sistemas religiosos, além de rejeitarem a possibilidade da conciliação entre o tratamento no CAPS e alguma abordagem de cunho religioso. Geralmente, a equipe do turno vespertino vê a experiência religiosa como um obstáculo para o tratamento em saúde mental.

Eu vejo que quando chega um usuário em crise por causa disso (...) eu vejo um cuidado maior, pedindo pra se afastar. Pedem logo para o usuário se afastar daquele local porque ele está atrapalhando o tratamento aqui. Eu já vi isso.

Tem uma usuária nossa que está passando por isso. Eu frequento um centro que toda vez ela está lá na terceira fileira sentadinha. Aí eu nunca mais a vi. Aí eu fui perguntar pra técnica dela o que houve com a fulana que ela não está mais indo. Ela disse: **“a gente achou melhor não misturar**. A médica também achou melhor não. Estava atrapalhando”. Ou seja, **deixou de ir pro centro por recomendação daqui**.

Indagado se já havia tido alguma dificuldade em lidar com questões religiosas no serviço, Xavier rememorou o momento em que reassumiu suas funções no CAPS após a morte do filho. Pondera que, na época, foi difícil ouvir os usuários falarem sobre Deus nos grupos, já que parte da revolta, com que chegava à instituição, tinha relação com a culpabilização dEle por essa morte.

Eu tava muito revoltado, não querendo saber disso tudo. Aí teve um grupo. Foi de biodança. E no final esse usuário chegou aqui por causa disso, falando de Deus e não sei o quê... E eu fiquei incucado. “Será que esse cara não vai parar de falar nisso?” (*Refletindo*). “Porque Deus é bom e não sei o quê, não sei o quê” (*Fala com deboche*). **Pô, isso me incomodou muito.** Nesse dia eu fiquei malzão. **Tava mal pra caramba, revoltado mesmo. Pô, esse dia foi escroto** (*Ri como desabafo*).

Naquele momento, refletiu Xavier, caso estivesse coordenando o grupo sozinho, sem a assistência de uma colega, não teria conseguido conter o ímpeto de confrontar o posicionamento religioso dos usuários e, provavelmente, teria reagido de forma semelhante a que fez no sepultamento do filho, fato ao qual se refere com certo pudor, reconhecendo que seu processo de elaboração da perda ainda encontra-se em andamento.

Porque se fosse eu... ia chegar arregaçando, cara...(*Fala com raiva*). Eu estava assim, no limite. **Aguntei calado.** Fiquei na minha. Mas incentivava, vamos lá... terminar... só fazia isso (*Demonstra indiferença*). **Se tivesse sozinho com ele eu não tinha segurado...** igual o padre lá no dia... do meu filho (*Referindo-se ao sepultamento*). O padre vem dizer que Deus é justo. Eu disse: “justo porra nenhuma...!” Eu ia fazer um negócio desse cara. Com certeza absoluta. Mas hoje não. Hoje eu já to mais tranquilo em relação a isso. **Eu já sei que eu preciso voltar a ter um equilíbrio em relação a isso pra poder tocar minha vida pra frente.**

Em contrapartida, Xavier também contou que, em outras situações, viu-se beneficiado na relação com determinados usuários por lançar mão da linguagem religiosa no manejo de algumas situações. Citou o caso de um cliente que o procurou queixoso, revoltado e descrente em relação à vida. Na ocasião:

O usuário veio me relatar só desgraça. Pô, nada prestava... nada... Aí eu tive que falar, cara. **Eu não tinha outra ferramenta pra usar com ele.** Não adiantava eu falar pra ele: “olha, tem que ter calma, as coisas são uma de cada vez, procure ver sua relação com a sua família, como você tá se sentido com você mesmo, quem está te ajudando, quem não está...”

Pô, eu dispensei isso aí cara. Eu fui direto: “Olha. Não pense assim, cada um aqui tem um propósito, ninguém veio pra sofrer, ninguém veio pra só passar dificuldade. Eu acho que Deus tem um plano maior pra cada um”. **Eu usei mesmo cara, assim. E foi bom (Risos). Teve efeito. Eu consegui. A intenção foi satisfeita completamente.** Não foi em vão. O cara estava muito revoltado. Puto mesmo com a vida dele. Ele estava bem desacreditado em tudo. No fundo do poço mesmo.

Xavier ponderou que essa forma de manejo com a finalidade de acalmar e acolher a dor, não surtirá efeito em todas as situações. Disse lançar mão dessa estratégia quando não sabe o que fazer, é o seu último recurso. Contudo, afirmou que há situações nas quais o “uso terapêutico de Deus não cabe”.

Teve uma situação que eu estava assim, igual como eu estou contigo, com uma usuária que eu nunca me esqueço dessa usuária. Ela tinha acabado de perder uma filha de 12 anos assassinada. Ela chorava copiosamente na minha frente. Como é que eu vou falar de Deus? Eu fiquei pensando? **Como é que eu vou falar de Deus pra uma pessoa que acabou de perder um filho assassinado?** Uma criança de 12 anos. E ela se sentiu culpada porque a filha ligou antes e ela não pode estar lá. Aí ela não foi. Aí veio o cara que era ex-namorado, uma coisa assim, e acabou matando a menina. Então... como é que eu ia fazer, cara? Nesse dia eu fiquei mal pra caramba. **Meu último recurso era Deus. E quando Deus não encaixa?**

Nessa situação específica, diante da incerteza de como manejar a situação, Xavier apenas escutou o que a senhora tinha a dizer enquanto elaborava uma forma de acolher aquele sofrimento, pois não sabia o que fazer. Relatou que intentou buscar apoio, sem sucesso, nas referências que fez à família, à mãe, às filhas e a Deus. Após essas tentativas, dirigiu-se à senhora e disse-lhe:

“Calma, se acalme, eu sei que é uma situação muito difícil. Eu não queria estar na sua situação. Eu sei que a senhora vai desacreditar de Deus”. Até que eu consegui acalmá-la, talvez pelo meu jeito tranquilo de falar. **Mas Deus não funcionou.** A religiosidade não funcionou mesmo.

Não foi o manejo religioso nem técnico, cara. Foi de uma questão de pessoa mesmo. Uma pessoa vendo outra pessoa sofrendo e tentando a calmar. **Não foi nem técnico nem Deus. Foi o que deu pra fazer e depois ela se acalmou.** Depois de um bom tempo.

No discurso que Xavier elaborou sobre o uso que faz de recursos religiosos, em algumas situações, “Deus” assume pelo menos três sentidos distintos:

o sentido translativo de recurso (“Mas Deus não funcionou”), de sinonímia à religiosidade (“A religiosidade não funcionou”) e de ente transcendental, divindade (Não foi nem técnico nem Deus).

Em todos esses casos, o técnico não planejou ou elaborou intencionalmente um discurso sobre Deus no manejo de determinada demanda, pelo contrário, são as situações com as quais ele se depara que deflagram esse uso.

Nesse sentido, a presença de elementos religiosos nos manejos interpostos pelo técnico é situacional. É parte de sua prática cotidiana, mas é ativada pela necessidade de não saber o que fazer. Desse modo, ao recorrer a “Deus como meu último recurso” é possível inferir que, se tivesse todos os recursos que julga suficientes para o manejo de cada caso que lhe vem ao encontro, ele provavelmente não apelaria para aquilo que denominou “uso terapêutico de Deus”.

Caminhando para o final da entrevista, Xavier disse que, em sua opinião, o encaminhamento que considera ideal para questões religiosas na assistência em saúde mental, deveria dar-se por meio do diálogo e do compartilhamento de informações entre os membros da equipe, a fim de que os diferentes pontos de vista pudessem ser analisados e discutidos, inclusive, a possibilidade de encaminhamento de usuários às organizações religiosas.

Para ele, essa forma de operar poderia trazer importantes contribuições para o serviço, dentre elas, ajudar os técnicos na tomada de decisão e diminuir o temor da equipe diante de situações nas quais se veem impelidos a buscarem algum tipo de ajuda religiosa.

Essa proposta, portanto, aponta outra questão importante: não se fala ou fala-se pouco em equipe sobre as demandas religiosas dos usuários. Além disso, é possível que a dificuldade de se estabelecer um diálogo coletivo em torno dessas questões seja mais uma dimensão pela qual as dificuldades relacionais no trabalho são postas em evidência.

Eu acho que tem que se trazer para o grupo. Nas reuniões de estudos de caso. O técnico diz: “olha, esse usuário nós já fizemos isso, já fez essa tentativa, **mas eu acho que é questão espiritual, então ele tem que procurar uma ajuda.** O que vocês acham?”.

Cada um vai trazer uma opinião. Olha a psicoterapia age assim, ela fala disso. Na piscina ela age desse jeito. Quando tem atendimento individual ela age desse jeito. E você ouvindo vários, dá pra você

tomar uma decisão em relação a isso. Sem medo, sem receio, de fazerem em off. Eu acho que devia trazer isso pro debate.

Baseado em sua experiência profissional, Xavier enumerou pelo menos três casos que poderiam ter sido beneficiados por uma proposta dessa natureza, ao mesmo tempo, confessou que a grande dificuldade de se trabalhar em um contexto no qual a equipe não se dispõe a olhar para essas questões é que, ao deparar-se com determinadas situações, o técnico carrega sozinho a responsabilidade da tomada de decisão que norteará os rumos do caso.

Tinha uma usuária que era testemunha de Jeová, e o que aconteceu? Ela transou antes de casar e os pais não aceitaram. Foi uma situação. **E ela se sentiu culpada e veio parar aqui por causa disso.** E aí? Como é que a gente faz? É a religião dela, né? Como é que a gente vai fazer nesse caso? Como a gente deve abordar isso?

Tinha outro usuário que **passava a noite toda assistindo os programas evangélicos.** Ficava a madrugada toda e a mãe relatava e vinha desesperada aqui.

Tinha um que dava todo o dinheiro dele pra igreja. Ele trabalhava e ele dava todo o dinheiro. O pastor vinha e tal... Aí, motivos religiosos mesmo. Fortes.

Perguntado se já havia presenciado alguma conduta envolvendo questões religiosas no CAPS da qual tenha discordado, ele respondeu que “não, porque as pessoas têm muito receio de falar em grupo. O que eles fazem eles não contam. Se teve, foi assim individual, eles não contam”.

Nunca vi em grupo eles dizerem: “procura Deus” ou o contrário, “não procura Deus. Deus não é tudo, talvez não exista. Cuide lá da sua família.” Eu acho que todo mundo acredita. **Eu não acredito em ateu. Acho que não existe.** Em alguma coisa tu acredita. Nem que seja num livro ou outra coisa. Não necessariamente um Deus. Mas alguma coisa tu acredita. **Não existe ateu.**

O tema do ateísmo surgiu espontaneamente no discurso do técnico e desdobrou-se na exploração da questão dos eventos religiosos que ocorrem no CAPS. Ele é contrário ao que tem acontecido, alegando que, apesar de valorizar essa dimensão e ser favorável que o usuário busque amparo por essa via, a busca deve ser feita fora do CAPS, pois do contrário, a instituição assumiria um caráter de

vinculação religiosa, o que poderia desencadear um sentimento de exclusão por parte daqueles que não professam o mesmo sistema religioso.

Tipo o Círio... Cara, eu sou contra. Porque tem pessoas que não são dessa religião. **É a mesma coisa que eu fizesse uma palestra espírita aqui.** Acho que não. Vamos fazer um culto evangélico aqui? **Acho que isso a pessoa tem que procurar fora mesmo.** Esse apoio, se quer ir mesmo lá, que faça.

Ele mostrou uma preocupação com a representação institucional e terapêutica que, no seu ponto de vista, não deveria assumir outro significado, mesmo se cultural. Para ele, uma ajuda espiritual e/ou religiosa é bem vinda desde que sejam mantidos os limites institucionais.

Mas sempre fora, não aqui. Não. Acho que só casos bem próprios mesmo deveria encaminhar. **Só aqueles de que a pessoa realmente está com um problema bem maior que remédio, terapia e escuta.** Acho que a gente tem que ter esse cuidado de não trazer pra cá. **De não associar a imagem do serviço a um tipo de crença.**

No caso específico do Círio, eu acho que não é uma manifestação cultural. **Você seguir a imagem de uma Santa, fazer uma procissão pra ela, não tem uma questão cultural.** Seria a mesma coisa do CAPS se organizar pra fazer para Yemanjá. Vamos lá em Outeiro (*Uma praia próxima da região metropolitana de Belém*). Não é porque eu fui católico. Então eu não quero saber sobre isso... **não... eu não concordo.**

Ao abordar o Círio de Nazaré, contou que sua relação com a festa também mudou após o adoecimento do filho, pois, foi durante o almoço do Círio que a criança apresentou os primeiros sintomas que permitiram diagnosticar a doença que o levaria ao óbito. Como mais uma consequência desse episódio que ainda lhe é sofrido tratar, ele afirmou que segue incerto sobre o futuro de sua relação com a festa de Nazaré, apesar de referir os sentimentos positivos associados a sua aproximação desta festividade católica no passado.

Foi justamente no Círio que surgiu a primeira dor da doença que ele tinha e a gente não sabia. Foi manifestada no Círio. Foi no almoço do Círio e foi a primeira vez que ele acompanhou o Círio do início ao fim. E ele se queixou de dor no peito, no osso. E a gente achou que era da posição, de ficar sentado. **Foi no dia do Círio.**

E isso pra mim, me marcou muito, me marcou muito mesmo. Esse ano eu não vou. Eu ia todo ano, eu sempre achei legal. Sempre

quando ela passava eu sentia uma força, uma energia, uma fé muito forte. Mas esse ano, cara, ele me marcou muito.

Eu não sei quando eu vou ter um Círio normal de novo. Se vai ter ainda. Porque eu não pretendo mais acompanhar... Eu não quero, por um bom tempo, por um bom tempo, cara (*Sussurra com revolta*).

6.11 MADALENA

Proêmio: *Madalena é técnica aposentada do CAPS. A inclusão de sua entrevista neste trabalho deu-se em função do interesse apresentado em participar da pesquisa e das possíveis repercussões que suas intervenções, que cessaram por volta de dois anos atrás, podem ter tido no contexto das práticas e das relações estabelecidas entre usuários e serviço. No transcurso da entrevista, sua fala de articulação rápida nem sempre é inteligível. Alguns pontos de vista são inconclusos e a concatenação das ideias, muitas vezes, não permite acessar com clareza os propósitos das asserções. Contudo, sob um olhar panorâmico, é possível apontar algumas intenções e argumentos que justificaram seu interesse pessoal em compartilhar suas experiências. A sua maneira, valorizando os detalhes e incluindo fatos paralelos e falas de terceiros, ela narrou sua história religiosa e apresentou sua percepção sobre a efetividade do CAPS, projetando a “supervalorização” das drogas psicotrópicas e o insucesso de muitas intervenções. Religiosa e participante ativa da Igreja Universal do Reino de Deus, ela acredita que boa parte dos usuários não necessita de tratamento medicamentoso, mas de escuta e acompanhamento espiritual, tese que ratificou baseando-se em sua própria experiência quando, após um surto psicótico, disse ter sido curada pelos métodos “terapêuticos” da “Terapia do Amor” efetivada pelos religiosos de sua Igreja. Antes de aposentar-se, acompanhou alguns usuários do CAPS utilizando esses recursos. Por telefone, diariamente, realizava orações, louvores e proferia palavras de encorajamento que compunham, juntamente com o reforço ao abandono da medicação psiquiátrica, um discurso que mescla o religioso ao ideológico, ao qual esses usuários parecem associar-se. Suas ações, ocultas da equipe até os dias de hoje, ainda reverberam silenciosamente no serviço. São uma lenda da qual se ouve falar, mas que escapa à precisão das informações, assim como ela própria esquiva-se das indagações sobre isso. Rápida e verborreica, assim como surgiu, se foi, deixando para trás uma entrevista incompleta, mas plena quanto ao registro do que gostaria de dizer a respeito de suas vivências e sobre o que pensa acerca da dimensão religiosa no contexto da atenção psicossocial do CAPS.*

Considero a entrevista de Madalena um caso atípico no processo de tessitura deste trabalho. Com ela não consegui, apesar das tentativas, conduzir a contento o andamento de nossa interlocução. Muitas questões que foram apresentadas não foram respondidas e muitos de seus posicionamentos não puderam ser explorados, já que seu discurso seguiu sua própria trajetória, independente das intervenções. Sua síntese, portanto, é o tateamento de um sentido que, embora fugidio e fugaz, é singular e fecundo.

Madalena é farmacêutica aposentada. Trabalhou no CAPS durante os três últimos anos que antecederam o início de sua aposentadoria e, portanto, não estava na reunião de equipe na qual o projeto de tese foi apresentado. Porém, teve conhecimento da pesquisa por outras pessoas em uma das visitas periódicas que faz aos colegas da instituição.

Após o encerramento de uma das entrevistas realizadas, encontrei Madalena esperando-me para falar de seu interesse em participar da pesquisa. Sua entrevista aconteceu neste mesmo dia.

Durante o encontro, Madalena parecia interessada, agitada, mas à vontade, agindo como se nos conhecêssemos de longa data. Ouviu atentamente os esclarecimentos sobre o TCLE, assinou o termo e pôs-se a falar espontaneamente de maneira informal antes que lhe fosse dirigida qualquer questão, indicando que gostaria de iniciar tratando de algo localizado fora de nossa área de interesse.

Houve uma situação da médica, aqui. Só **um parêntesezinho, um apêndice rápido.**

Narrou um diálogo que teve com uma estagiária de Psicologia na instituição, no qual abordaram o papel do médico no CAPS. O médico vinha faltando ao trabalho naquele turno e a estagiária, incomodada com as pessoas que voltariam as suas casas sem atendimento, inferiu que “quando o médico falta, fica como se fosse um transtorno, um desconforto. É como se o paciente perdesse o dia. O CAPS não funciona sem médico”. Diante deste ponto de vista, a farmacêutica manifestou sua discordância, argumentando que, “se o médico não veio, faz um trabalho com Psicologia, com o terapeuta ocupacional. Faz a terapia”.

Esse diálogo, que é descrito por Madalena com riqueza de detalhes e no qual inclui as falas de quase todos os envolvidos, serve de ponte para tratar de sua percepção acerca do processo de tratamento em saúde mental no CAPS.

Sua principal crítica repousa sobre dois fatores: a postura e critérios nosológicos dos médicos, que para ela são os principais agentes propagadores da “cultura da medicalização”, e do papel que a medicação psiquiátrica assume nesse processo.

Disse que nem sempre os médicos utilizam critérios claros ou padronizados sobre a dosagem e prescrição das drogas. Esses profissionais, asseverou Madalena, não dão *feedback* e esquivam-se de participar das reuniões e de interagir com os demais membros da equipe por considerarem-se “superiores”.

A gente vê muito a diferença da prescrição do psiquiatra, da prescrição da médica que é geriatra e curiosa na área psicológica.

Todos os psiquiatras eles (...) a carga medicamentosa deles é bem maior, sabe? Tem paciente que ele diz: “ah, ela está em crise”. Eu olhei, conversei e não vi a crise entendeu? E está tomando cinco comprimidos, sabe? De uma droga que... meu Deus. **Ela vai ficar robótica, psicologicamente falando, entendeu?**

Porque vem o médico: “tu precisas de medicação”. Na cabeça deles. Porque o médico não se entrosa com os outros profissionais. Ele faz o trabalho dele e tchau. Ele não conversa contigo, ele não participa de reunião entendeu? Ele não tem essa informação, ele não quer ter aliás (...) que outras pessoas podem fazer o tratamento, né? Não. **Ele acha que é só o dele.** Ele é o “rei da cocada preta”, a “rainha da coca-cola” e tudo mais.

Então eles aceitam sabe? Mas ninguém trabalha na situação de dizer assim: “nós precisamos ter o nosso psicológico naturalmente trabalhando, então nós precisamos tirar a medicação de vocês...”.

Para Madalena, a medicação psicotrópica é acessória, dispensável. Até mesmo o médico, para ela, tal qual a medicação, é uma figura desnecessária no CAPS. Sua tese é a de que “o CAPS não funcionaria só com médicos, mas funcionaria sem eles”.

Será que o médico trabalharia sozinho no CAPS? Põe ele em uma sala no CAPS com dez médicos. Só médico. Acabou. Tá em crise? Vai comprar (*Refere-se aos medicamentos*), alguns vão comprar, aqui vai funcionar, mas vão ficar eternamente robóticos. Sem nenhum tratamento terapêutico, nenhum tratamento psicológico. Porém, tu colocas um psicólogo, um terapeuta, ele vai trabalhar como um todo... naturalmente, entendeu?

Então ele não trabalha só com caneta e papel, entendeu? Põe um médico aqui só com caneta e papel. De nada funciona. Mas põe um psicólogo, um terapeuta, eu te garanto... **Ninguém trabalha sozinho.**

Porque nós temos terapeutas ocupacionais, nós temos psicólogos e nada melhor do que você trazer aquele paciente com transtorno psicológico naturalmente pro seu eu, são. E não artificialmente... **Tiraria o médico e o farmacêutico. Inclusive eu (Risos).**

Sobre o papel dos medicamentos psicotrópicos, argumentou que, em função do torpor decorrente da ação dessas drogas no organismo, a espontaneidade e a noção que os indivíduos têm de si e do mundo que os cerca é prejudicada, deixando-os “robotizados”, “abobalhados” e sem condições de participarem de um grupo terapêutico ou de uma psicoterapia. Em síntese, a administração desses medicamentos em doses que, do seu ponto de vista, são desnecessárias, prejudica o desenvolvimento do trabalho da equipe psicossocial, contrapondo o “tratamento artificial” ao “tratamento natural”, ou seja, a medicação psicotrópica, as terapias e ações psicossociais.

Vai haver um bloqueio. Toda medicação ela te dá uma informação sintética, artificial. **Então não tem como tu trabalhares o natural daquela pessoa se ela está induzida.** Não existe.

Tu vais contra a natureza terapêutica, psicológica. Tu estás induzido a pessoa a não pensar, a pessoa dormir, a pessoa ficar calma. [...] As sinapses estão comprometidas com a medicação, então ela está ocupada. **Não tem como tu chegar, a não ser que tu tire, para entrar naquele terreno que está ocupado pelos neurotransmissores sintéticos.**

E todo esse trabalho de terapia que me desculpe. **Ele ajuda se não tiver essa medicação, no meu ver.**

Interfere no trabalho de vocês, interfere, ele interfere, ele compromete, entendeu? Em vez dele ser cem por cento natural, ele perde parte e muito por estar com uma outra (...) Muitos estão ali assim tipo “dãaaaaa”, tá entendendo? **Porque a medicação deixa assim, quase que dopados.**

O “tratamento natural” e o “tratamento artificial” são dimensões que habitam o discurso de Madalena de forma bem definida. Ela também considera que há pessoas que nasceram com “problemas mentais” e outras que adquiriram algum “transtorno” no decorrer da vida.

Defendeu que o tratamento medicamentoso deve ser utilizado apenas em casos de surto, até o momento da superação da crise quando a terapêutica segue complementada por meio do “tratamento natural”, e nos casos em que o sofrimento mental é congênito.

Tem paciente que é específico para o HC. Tu dá aquela carga e depois vai pro tratamento natural. **E tem aqueles pacientes que infelizmente não dá.** São os grupos de pessoas que a gente vê aqui, que tem... **que nascem com problema mental.** E a gente vai ter realmente que tratar eternamente com medicação. Mas outros, que... foram assaltados, **porque foi marido... traiu, porque, é, marido alguma coisa... ou mulher fez alguma coisa, entendeu?** Isso você pode tratar naturalmente.

Madalena presumiu que, se fosse realizado algum estudo na tentativa de provar ou refutar a efetividade do modelo de tratamento que se efetiva com base nas drogas psicotrópicas na instituição, provavelmente seria evidenciada uma ineficácia em muitos casos.

Vamos fazer uma estatística. **Quantos ficaram bons?** Isso é até assunto de tese, posso até te dar uma dica. Quantos ficaram bons naturalmente que eram sãs antes? Eram sãs e ficaram bons com a medicação e em quanto tempo?

“Tu te sentes bem tomando a medicação?” Ela disse: “eu tomo, mas não me faz efeito”. **E eu disse: “E não faz, sabia?”.**

Perguntada se não seria um contrassenso uma farmacêutica desacreditar o potencial terapêutico dos psicofármacos, ela elaborou um posicionamento fugidio que anunciava sua incerteza: “Não sei. Acho que não entendeu? Acho que não. Porque antigamente eu adorava medicamento”. Na sequência, deixou de lado a questão posta e passou a narrar um acontecimento familiar que não se relaciona ao transcurso da interlocução.

Pedi-lhe que falasse sobre as atividades que desenvolvia no CAPS e ela destacou o acompanhamento religioso que disse ter feito junto a alguns usuários, como se essa atividade representasse seu trabalho na instituição. Como costumava acompanhar usuários com os quais ela se identificava e nos quais visualizava uma demanda que requereria ajuda espiritual, ela procedia também por meio de contatos telefônicos diários, empreendia orações, louvores e palavras de encorajamento que

reforçavam a importância dos valores espirituais, a aproximação de Deus e o abandono da medicação psiquiátrica.

As informações sobre cada caso eram obtidas junto aos próprios usuários ou no acesso que ela tinha aos seus prontuários, sentindo-se mobilizada espiritualmente a ajudar essas pessoas.

Eu fazia três acolhimentos, de três pessoas. Eu acompanhava por telefone. Não é acolhimento. Eu acompanhava, sem colocar nada no prontuário, **junto com a parte religiosa**, entendeu?

Eu não trabalho com isso, o meu trabalho é outro aqui, mas as pessoas se sentem muito à vontade e acreditam.

Assim, são casos... que eu pergunto, e aí? (...) Eu vejo prontuários, eu vejo e... poxa, isso aqui dá pra (...)

Quando eu pego o prontuário, eu sinto a presença de Deus.

Madalena reconheceu que a prática relatada caracterizava um acompanhamento religioso e que a vinculação das partes envolvidas decorreu de sua própria iniciativa. Apesar de não se lembrar muito bem de como tudo começou, contou que foi “de repente” e ilustrou o diálogo estabelecido com um usuário.

Porque eles queriam... me procuravam entendeu?

No caso do Edgar ele disse: “aí quando eu converso com a senhora eu me sinto tão bem”. Eu disse: “como Edgar?” E ele: “não sei. A senhora me dá uma paz... (Risos). **Aí eu disse: “então tu não precisas de remédio. É só tu conversar comigo”.** Aí ele pegou e disse: “eu posso ligar a hora que eu quiser?”

Aí a gente conversa, né? Faço oração. “Põe a mão no teu coração”, como faziam comigo... E, às vezes, ele dorme. **“Doutora, ontem eu dormi e nem tomei o Clonazepan®”.**

Citou outro usuário que foi trazido pelo primeiro e um terceiro usuário que foi abordado pela própria técnica durante a dispensa de medicamento, momento em que teve acesso ao prontuário e intuiu que o problema era de ordem espiritual.

Este Edgar me trouxe o Antônio. Disse: “olha tem uma doutora lá... olha ela é muito boa, ela é isso, isso, é aquilo, aquilo”.

A Mariana vai lá pegar a medicação, né? Aí eu li o prontuário dela. Ela tem problema porque, o marido tá desempregado...

Eu li no livro. Vi a história e disse assim: **“isso aqui não é caso de medicamento, isso aqui pode ser tratado... isso aqui é espiritual”.**

Madalena narrou minuciosamente o que aconteceu. Inicialmente, ela questionou a usuária sobre o uso das medicações e sua efetividade, depois sobre possíveis desconfortos decorrentes do uso da medicação e, em seguida, tratou da religiosidade, culminando em uma asserção que, em muitos aspectos, lembra uma pregação ou discurso religioso.

Tá tomando a medicação “direitinha”, ela disse: “Estou”. [...] Tu te sentes bem tomando a medicação? Ela disse: “eu tomo, mas não me faz efeito. Eu não consigo dormir”.

Aí eu disse: **“mas porque tu tens essa insônia?”** Ela disse: “ah, porque é muito difícil o meu caso. Meu marido é desempregado, eu moro na casa da minha sogra, não é um ambiente legal, e a gente discute, sabe? E ele não está nem aí pra mim”.

Aí eu disse assim: **“tu crê em Deus?”** [...] Olha, existe um Deus que é o médico dos médicos, psicólogo dos psicólogos, que é terapeuta dos terapeutas, que é farmacêutico mais do que todos os farmacêuticos, que ele pode te curar”.

Indagada sobre seus critérios de elegibilidade para a abordagem de um usuário, Madalena desconversou:

A maioria são evangélicos. Eles vão (...) Ontem eu estava conversando com outro que foi assaltante. Ele foi assaltante e hoje ele é evangélico. Só que é o seguinte, eu fui batista, eu fui quadrangular...

Perguntei se, em algum momento, ela compartilhou com alguém suas práticas na instituição. Ela confessou que “não, porque assim é meio que difícil, entendeu?”. Ao mesmo tempo, revelou interesse em compartilhar seu ponto de vista com a equipe, principalmente no que se referia à percepção que tem do sofrimento mental das pessoas que, para ela, são na maioria de ordem espiritual, razão pela qual, sempre que podia entrevia, nem que fosse orientando-os a buscarem ajuda religiosa.

Madalena: Existe muito problema espiritual aqui. Aqui a maioria dos casos são problemas espirituais. Quando eles vão pegar a medicação, você sente, você sabe. [...] **precisaria de libertação.** Tem muitos aqui. Tem outros que não. São realmente doentes mesmo.

Pesquisador: Você sente? Como é que você sabe?

Madalena: Fica mais pesado. Eu sinto todo um arrepio. É impressionante e eu digo, **é espiritual.** Eu digo.

Pesquisador: E aí o que tu fazes nessa hora?

Madalena: Eu procuro conversar, sabe? **Vai pra igreja, entendeu?**

O interesse da técnica em ajudar os usuários por vias religiosas e a forma como operava suas incursões aos que elegia, parece estar sob a influência de dois fatores distintos: a crença de que trabalhar no CAPS é obra divina e sua experiência, em que um sofrimento psíquico foi solucionado por meio das intervenções espirituais da religião que professa atualmente.

Madalena: Então eu creio. **Eu creio em Deus que eu não vim aqui por um acaso.** Eu creio muito em Deus, porque eu tenho essa experiência viva na minha vida. [...] **É uma direção de Deus. Uma obra de Deus.** Algum momento eu precisei (...) Que é muito interessante de como foi que eu vim parar aqui. Que você olhando pelo lado espiritual, você diz: realmente tu não tinhas nada que estar fazendo aqui (*Risos*).

Pesquisador: O que tu consideras que tu fazes?

Madalena: **Um acompanhamento religioso.** É. Um suporte. Juntamente com o medicamentoso, junto com o psicológico de acordo com o que eu passei. [...] Eu disse: “se aconteceu comigo, acontece com vocês. Porque... como trabalhavam comigo era assim”.

A fim de tratar da experiência de cura na qual baseia o acompanhamento religioso dos usuários, Madalena compartilhou sua história religiosa. Contou que, apesar de atualmente frequentar a Igreja Universal do Reino de Deus, sempre foi avessa a essa denominação evangélica neopentecostal principalmente pela postura das lideranças em torno da questão financeira. Disse que era ateia, depois frequentou o Espiritismo, a Igreja Católica, a Assembleia de Deus, a Igreja do Evangelho Quadrangular e a Igreja Batista.

Madalena relatou que nasceu em um lar católico e participou dessa religião até entrar na universidade quando aderiu ao ateísmo. Nesse período, influenciada pelos estudos, negava a existência de uma divindade e tudo que se aproximava de uma dimensão espiritual. As poucas vezes que frequentou uma igreja católica, nesse entretempo, foi forçada pela família ou por outros motivos.

Pesquisador: Nesse momento tu frequentavas a igreja católica?

Madalena: **Católica, mas não muito atuante não, entendeu? Porque, eu era muito ateia,** eu não acreditava, sabe? Eu estudei tanto, que eu achei... achava que tudo era transformação e biotransformação.

E aí quando chegou na universidade, muita Química Orgânica na cabeça... **Virei.** Eu não tomava benção porque eu achava que não existia. Ainda que meu pai dissesse que tem um Deus, que isso, isso e isso... Eu dizia: “mas que coisa boba, não está vendo que isso se transforma?...”

Então eu ia forçadamente... Depois eu ia muito porque eu arranjei um namoradinho que era ajudante do padre, aí eu ia mais pra olhar ele. **Mas eu não conseguia crer nos Santos, entendeu?** Porque eu lia a Bíblia.

Ainda durante a fase ateia, Madalena frequentou o espiritismo e alguns terreiros de Umbanda com a finalidade de zombar e profanar seus símbolos e ritos. Uma de suas práticas recorrentes era apropriar-se das oferendas deixadas pelas pessoas nas encruzilhadas para alimentar-se ou ingerir as bebidas alcoólicas apresentadas às entidades.

No terreiro, a entidade nunca falava comigo. Na hora ela subia. Eu digo: “é uma palhaçada”. **Aí que eu não acreditava.** Eu brincava lá de colocar carta, eu já estava íntima do rapaz lá, sabe?

Eu era muito sacana. Era de beber... saía da Varig, passava em encruzilhada ali perto do aeroporto... Comprava um refrigerante, misturava com a cachaça, cachaça de despacho. E dizia assim: “não pega nada comigo”.

Sacaneava todos os símbolos. Eu não respeitava mesmo. Achava que não existia. E quando a pessoa falava e defendia, eu então “zuava”, entendeu? E dizia assim: “coitado, um bobo”.

Apesar da resistência que mantinha diante dos símbolos católicos, principalmente os Santos e as imagens, Madalena, em virtude de problemas financeiros, passou a acompanhar a genitora nas celebrações do movimento carismático por um período, vindo a afastar-se mais uma vez da religião quando conseguiu o sonhado emprego.

Aí a minha mãe me convidou, me insistiu. Aí eu fui, sabe? Porque ela dizia assim, eles diziam que nada na minha vida dava certo porque eu não tinha Deus na minha vida.

Aí eu fui pra igreja, né? Na Basílica, eu fiz várias (...) Que tinha o negócio lá da carismática. Eu achei melhor. Mas, não... **Quando chegava na parte de pedir pra Santa, eu digo: “não vou pedir pra santa. Não existe”.** Eu já tinha lido isso, entendeu?

Mas pra Deus eu pedia. Em nome de Jesus. **Era semi-ateia** porque aí eu comecei a acreditar, as coisas começaram a acontecer. Mas depois que eu consegui o emprego... tchau e benção, né? Eu não precisava mais. **E eu me afastei, completamente.**

Algum tempo depois de seu afastamento da Igreja Católica, Madalena elencou inúmeros acontecimentos ruins que lhe aconteceram. A culminância dessa fase deu-se quando ela desenvolveu uma grave doença que lhe causava intensas hemorragias uterinas que resultaram na sugestão médica de retirada do útero, fato que a fez novamente procurar uma aproximação religiosa.

A decisão em buscar uma reaproximação da religião católica aconteceu após um mal estar que teve em via pública, quando, sob intensa hemorragia, foi a uma igreja católica próxima em busca de ajuda espiritual. Na ocasião, reverberavam em sua mente os dizeres de sua mãe: “sabe o que é isso? É que tu não vais pra igreja. O dia que tu fores pra igreja, a igreja vai cair na tua cabeça”.

Foi em um desses episódios que Madalena entrou pela primeira vez em uma Igreja Evangélica por não achar nenhum templo católico nas proximidades. Entrou em uma Igreja do Evangelho Quadrangular que estava aberta e, lá, recebeu uma oração pela qual disse ter tido seu primeiro contato com o transcendente e recebido a cura da doença que lhe afligia.

Eu disse: “não, não vou tirar. Eu tenho 30 anos, eu não vou tirar meu útero mesmo”.

E aí a mamãe sempre dizendo: “sabe o que é isso? É que tu não vai pra igreja, o dia que tu for pra igreja, a igreja vai cair na tua cabeça”.
E eu fui procurar uma igreja porque eu já tinha ido em sete ginecologistas e todos disseram a mesma coisa.

E eu fui procurar uma Igreja Católica. Quando eu cheguei lá, a igreja estava fechada, porque era uma sexta feira. Eu estava com um lençol porque eu estava totalmente ferida de tanto absorvente e eu colocava coágulos grandes. Mesmo tomando medicação, não conseguia ficar boa. Meu útero grande, minha barriga grande... eu era magrinha, eu estava como se tivesse com cinco meses de grávida.

Eu fui andando. Égua... eu andei muito. Aí cheguei lá. Assim que eu entrei na igreja (...) era uma igreja assim que eu entrei e só vi uma cruz, um altar com dois vasos com flores. **Aí eu nunca tinha entrado em igreja Quadrangular. Nunca. E nem passava pela minha cabeça.**

É como se, pra mim, eu **estivesse vendo Deus**, ali naquele momento. Foi uma experiência que eu nunca pensei na minha vida que eu fosse passar. Porque eu era ateia, ateia. Eu tenho meu pai, minha mãe, meus irmãos, todo mundo ia pra igreja... **Mas eu era a ovelha negra da família.**

Madalena continuou o relato de sua história religiosa, pormenorizando cada detalhe dos acontecimentos. Compôs uma narração que, de certa forma, parece aproximar-se de um testemunho de fé, da constatação e manifestação do divino e da transformação de vida após as adversidades, alternando, vez ou outra, com causos paralelos que geralmente envolvem episódios ligados a sua sexualidade.

Um desses episódios evidencia que sua tendência à profanação dos ambientes sagrados, mesmo após dizer ter tido uma experiência espiritual de cura, mantinha-se presente como nos tempos de “semi-ateia”.

Eu já sabia que Deus existia. Eu já falava nele. Já acreditava. Aí quando eu fui pra Quadrangular. Eu disse: “tá bom. Eu quero me casar, não quero mais ficar...”

Eu ia lá **porque o pastor era lindo**. Tinha um pastor belíssimo. Aí eu magrinha... aí tinha uma música: “quando eu cheguei aqui, o meu senhor já estava”. **Aí eu dançava pra ele...** “quando eu cheguei aqui o meu senhor...” olha como eu fazia... meu Deus do céu... (*Fala envergonhada*).

Aí teve uma oração lá pros homens impotentes. Então vamos orar. Aí caiu um gatinho assim, sabe? Perto de mim. Aí era um rapaz novo, entendeu? Com o problema da impotência. **“Que negócio de Deus nada. Pega, pega no pinto dele pra ti ver... com a tua mão jovem, pega pra ti ver se não vai levantar. É a cura. Ele vai pensar que é o Espírito Santo”**.

Também eu brincava. Até que eu disse: “eu vou pedir pra Deus, um marido”. Comecei a pedir marido. **Pedia mas, brincava**. Eu dizia assim: “quanto tempo tá... já tem um tempão, acho que quando eu tomar banho, eu vou pedir nua, porque pra ver se... sensibiliza, se é mais fácil”.

Dentre os longos relatos detalhados de sua vida e das inúmeras digressões acerca de suas idas e vindas dos mais diversos sistemas religiosos, Madalena compartilhou dois acontecimentos importantes que tem relação direta com a postura que assumia no serviço em relação ao acompanhamento religioso dos usuários: **o surto psicótico ou possessão por espíritos e o tratamento espiritual recebido**.

O surto decorreu da separação do segundo marido que, envolvido em um caso extraconjugal, decidiu sair de casa. O sofrimento gerado por esse episódio provocou uma reaproximação à Igreja Universal do Reino de Deus, onde relatou ter

vivido outra intensa experiência espiritual. Ao participar dos eventos religiosos, seu corpo era “possuído” por entidades que se manifestavam falando através dela, em um claro episódio de possessão nos termos evangélicos pentecostais.

Sua descrição também pode ser compreendida a partir do ponto de vista psiquiátrico, se a colocarmos sob o foco do sofrimento psíquico gerado pelo fim do relacionamento e considerarmos as menções que fez às inúmeras ocorrências de delírios e alucinações que, em muitos aspectos, lhe colocam no campo de uma crise psicótica.

E aí eu comecei a ficar **mentalmente incomodada**.

De repente, **insônia**. Eu ligava a televisão na época, no interior, não tinha Sky, não tinha essas coisas, mas tinha a Igreja Universal na televisão. “Ponha um copo com água, se você está sentindo... está ouvindo vozes”. **Era tudo o que eu estava sentindo**, parece que estava falando comigo. Aí eu colocava o copo, eu rezava, eu orava junto com eles. E aquilo dizia: “tu precisas ir na igreja”. Aí vinha outra informação: “cê besta. Não estás vendo como ficastes? Vai nada”.

Era igual um desenho animado. Um anjo e um capeta, sabe? **E as vozes falando**. Aí eu disse: “eu vou. Eu vou por que... **ficar ouvindo vozes...**”.

E aquilo me chamando pra Universal. Voltei pra Universal. Mas toda vez que eu ia pra Universal (...) eu ia pra Batista não acontecia nada. Mas eu ia pra Universal e **quando eu dizia que eu ia pra Universal eu sentia febre**.

Eu via, eu sentia. Sabe espasmos, tum tum tum tum? Eu sentia e na minha pele corria assim como se tivesse um bicho. **E eu via aquela coisa vindo assim, dentro da minha pele**.

A mão toda em forma de garras. Mas eu sentia no meu corpo, sabe? Como se tivesse uma armadura fina de arame. Não era uma armadura assim. Era como se eu fosse uma marionete, que você faz isso, entendeu? (*Demonstra ao pesquisador movimentos semelhantes a de uma marionete*). No corpo todo. Aqui, aqui, passava aqui (*mostra as partes do corpo ao pesquisador*). Eu sentia esse arame, entendeu? E vinham assim as ramificações. Eu sentia que eu queria abrir aquela coisa. **Eu sentia na minha carne**.

Apesar da forte inclinação de Madalena em posicionar-se sobre esses acontecimentos a partir de um horizonte religioso, seu discurso transformado em texto, em alguns excertos, indica que sua aproximação compreensiva das manifestações ou sintomas que descreveu, conjuga a dimensão psíquica e a espiritual.

E aí foram brigas, joguei facas. **Aí fiquei pirada**, entendeu? Aí eu Pirei. Foi quando eu pirei... [...]. **Aí foi quando começou meu transtorno psicológico.**

Fiz um surto. Enlouqueci. Se desse de contar detalhes, sabe? Cada dia acontecia um episódio, entendeu?

E a primeira coisa que ele destrói é a família. Então ele vai lhe deixar inútil, que é pra você não ser mais mulher pro seu marido. Ele fez uma suposição que não era bem essa, que não era bem isso, **mas no fundo, no fundo era um problema espiritual.**

Madalena mostrou em seu relato que essas vivências estão relacionadas a sua identificação com a história dos usuários do CAPS dos quais ela se aproximava a fim de acompanhá-los sob um viés religioso. Nesse caminho, sua predisposição em ajudá-los, envolvia os mesmos recursos e estratégias aos quais foi submetida no contexto de sua orientação religiosa e, sobre os quais, testemunha os resultados positivos – A terapia do Amor.

Eles fazem (...) **Existe terapia do amor, terapia da família.** Existem terapias, eles chamam terapias. **Sem nenhum terapeuta de formação acadêmica e sim formação religiosa**, que são as experiências, estudos de caso... eles afirmam que você vai ficar bom e que aquilo é um mal que age na vida da pessoa e você vai ficar bom.

São recorrentes as similitudes entre os procedimentos pelos quais Madalena passou no seu tratamento religioso e os procedimentos que ela empreende na tentativa de ajudar os usuários do CAPS.

“Põe a mão no teu coração, **como faziam comigo...**” e, às vezes, eles dormem.

Eu disse: **“se aconteceu comigo, acontece com vocês.** Porque, **era como trabalhavam comigo.** Era assim”.

O processo ao qual Madalena atribui a cura de seus problemas psicológicos e espirituais e no qual se baseia reproduzindo-o, mesmo que parcialmente, durante o acompanhamento religioso que realizava com usuários do CAPS, ocorre, de modo geral, em três fases: acolhimento, conscientização e testemunho.

a) Acolhimento: é o momento de aproximação de Madalena ao usuário. Geralmente, ofuscado pelo sofrimento, o usuário que necessita de ajuda deixa de lado suas dúvidas, crenças e convicções prévias e entrega-se aos cuidados dela

que, por sua vez, torna-se presença constante na sua vida, oferecendo escuta, apoio, acolhimento à dor, palavras de ânimo e conforto espiritual.

Porque o meu problema era tão grande sabe? A minha cabeça (...) Que eu esqueci. A questão do dinheiro, que era o meu principal preconceito. **Não enxergava mais nada. Eu só queria ficar, queria recuperar meu casamento.**

Aí ela (*uma obreira da Igreja Universal*) me chamou e disse: **te acalma**. Eu não sabia orar direito, já tinham seis meses. Aí ela disse: “tu estas liberta agora. Conta comigo. Meu telefone é esse. Traz um retrato teu, do teu marido, uma foto tua, do teu marido, da tua família que eu vou interceder. Toda noite, meia noite eu vou orar por vocês, pra que isso saia da vida de vocês”.

Eles (*refere-se aos usuários do CAPS*) **me ligavam, me contavam o que eles estavam sentindo.**

Uns não me ligavam, vinham aqui porque queriam falar, queriam me ver. E eu fazia a oração também. E no momento que eu fazia a oração, eu levava palavras positivas, entendeu? Tipo: **“Senhor, esta tua serva meu pai, ela não precisa da medicação porque o senhor é o remédio dos remédios”.**

E aí lá eles me disseram que a gente nasce uma pedra bruta e **Deus vai lapidando**. Muitos serão chamados como diz a Bíblia, mas poucos serão escolhidos. Então Deus escolhe algumas pessoas sim. E a gente vê que a maioria dos escolhidos, né? (...) foram as piores pessoas. [...] **Eu fui escolhida por Deus.**

b) Conscientização: Madalena estimulava o usuário a falar de suas dores e de seu sofrimento a fim de tomar consciência do seu estado. Ficava atenta a tudo que era referido pelo cliente e elaborava um “*feedback* positivo”, mesclando os problemas descritos com excertos bíblicos que faziam relação direta com a problemática apresentada. Posteriormente, Madalena indicava ao usuário, a existência de uma solução possível para cada um dos pontos críticos relacionados, ao mesmo tempo em que manifestava sua leitura, sua explicação interpretativa a partir de um ponto de vista espiritual sobre os problemas referidos pelo cliente.

Ela dizia (*uma obreira da Igreja Universal*): **“calma. Põe a mão no teu coração”**. Quando ela dizia pra colocar a mão no meu coração, eu colocava e ela dizia assim: “Senhor, visita essa tua serva meu pai e tira todo o diabo, todo o demônio que está agindo na mente dela”. Pra ela fazer isso... **aí tudo o que eu tinha dito pra ela, né, ela dizia em oração pra Deus tirar.**

Aí eu comecei a chorar e ela disse: **“não chora. O que está acontecendo? Me conta a tua história”**. Aí eu contei.

Ele (*um pastor da Igreja Universal*) pegou e disse: “olha, isso aí **é o espírito que entra na vida religiosa**, do casal e **a gente chama de múmia**”.

Jogaram pó, não sei o nome, parece que é **pó de pemba** o nome. Tem um nome que eles dão na Umbanda, eles conhecem muito isso. No homem, ele homem fica tendo nojo da mulher ou então jogam na mulher e a mulher fica tendo nojo do marido...

Ele tem amante? Eu disse assim: “ele tem amante. [...] Aí ele dizia que era a **pomba gira**”.

“Olha é bom a senhora fazer a corrente da libertação. A senhora tem que primeiro se tratar. **Porque tem um mal agindo na sua vida.** [...] ... aí foi quando ela disse: “**cuida de ti porque tu tens uma legião de demônios**”.

c) *Testemunho*: pelo uso da linguagem verbal, Madalena organizava um discurso no qual a mensagem era emitida por meio de expressões de autoajuda. Buscava convencer o usuário das origens espirituais de seus problemas que, portanto, requeriam ajuda espiritual. Disponibilizava esse auxílio utilizando outros exemplos de “sucesso” para argumentar sobre a efetividade de sua intervenção.

Mas disseram (*os obreiros da Igreja Universal*): “**não desiste**”. É a forma que eles trabalham, entendeu? É que eu acho interessante.

Então **a indução da voz**, vai ao teu cérebro e grava, entendeu? E tu terminas fixando aquilo.

E ele dizia (*um pastor da Igreja Universal*): “Tu vais ficar boa porque isso não é de ti, isso não provém de ti nem de Deus, isso é do demônio”.

E aí aquilo saiu. Aí ele (*o pastor*) mandou eu olhar dentro do olho dele, aí o diabo olhou. Quando ele pediu para o diabo olhar dentro do olho dele, eu olhei, eu vi. Eu estava vendo ele e eu já estava nesse momento sendo liberta quando aquilo acontecia. **Eu não estou mentindo. Não tem por que.**

Aí vem todo um trabalho em cima da palavra e que tu vais ver encaixar, um ponto positivo intenso, entendeu?

Então **eles (referindo-se aos usuários do CAPS que acompanhou) acreditaram na minha cura, né?** Eles não conseguem acreditar, às vezes... “tu não tomastes medicamento?”, eu disse: “não”.

E eu dizia pra eles (*usuários*): “Porque há poder nas suas palavras. Porque o que eu falo tem poder. É Bíblico isso. Porque Deus deixou escrito. Há poder nas nossas palavras e acabou”.

Madalena falou orgulhosa que durante todo o processo de tratamento espiritual ao qual foi submetida, em nenhum momento procurou ajuda especializada ou tomou algum psicotrópico, apesar da gravidade de seu problema.

Não fui pra nada, nada, nada. Era típico de um HC, porque quem puxa faca, briga na rua, que mente... Tentei me matar. Meti o carro em cima dos dois, eu meti o carro em cima dos dois, entendeu? De bater. Eu ficava cega. Foi muita coisa, muita coisa...

A forma como Madalena se posicionou sobre suas vivências indica que sua cosmologia religiosa suplanta todas as outras áreas de sua vida. É prioridade absoluta sob a qual assenta suas relações, pontos de vista e atitudes. Sob essa ótica, ela não distingue o público e o privado, o sagrado e o profano, o religioso e o secular. Para ela, essas são dimensões que se interpenetram constantemente e, sobre as quais, a leitura religiosa prevalece.

Aí eu digo... não um HC da vida, sabe? HC de Deus. E eu estava precisando do HC de Deus (*Risos*).

Meu marido mudou. Primeiro fui eu que mudei. Todos aqueles surtos, aqueles pensamentos. [...] Nós somos pedras brutas e ele vai te lapidando. **É como a terapia.** Tu sabes como profissional que não é da noite para o dia que tu vais construindo (...)

Caminhando para o final da entrevista, Madalena surpreende dizendo que apesar de tudo que havia descrito até esse momento, ela considerava que não havia tido, ainda, um encontro com Deus, e que esse encontro, na plenitude do que acreditava, só ocorreria através da experimentação do “Gozo do Espírito Santo”.

Solicitada a esclarecer essa questão, Madalena contou que é um aprendizado das aulas “que você faz pra ter os dons do Espírito Santo” e que consiste em invocar o Espírito Santo de forma a que ele habite o corpo da pessoa, levando-o a uma espécie de êxtase que, apesar de não envolver o prazer genital, é corporal. Sua descrição se aproxima do ato sexual em si que é utilizado por ela, inúmeras vezes, como parâmetro de comparação, ou seja, o Gozo do Espírito Santo não é resultado de uma relação física, mas pode ser comparado com o gozo de uma relação sexual.

Teoricamente é uma reza, que é uma oração. [...] Aí tu começa a chamar o Espírito Santo.

É um dos batismos do Espírito Santo. Tem vários batismos. Tem o dom de língua. Que é batizar pelo Espírito Santo por falar em línguas. **O encontro verdadeiro, pelo gozo do Espírito Santo também é um batismo.**

Um belo dia eu liguei a televisão e o padre Jonas Abibis, não sei se tu já ouvistes falar. Ele é uma pessoa abençoadíssima espiritualmente falando. Aquele homem tem o Espírito Santo. Aí ele começou a falar. [...] Que o Espírito Santo é isso, Espírito Santo é não sei o quê... e eu no meu quarto. Eu disse: “que maravilha”. Ele estava falando do Espírito Santo e como que a gente se sente... **e ele falava no gozo do Espírito Santo também.**

Aí eu me sentei na cama, sabe? Mas foi desejo mesmo, verdadeiro naquilo que eu disse que eu queria tanto e me deu vontade de ajoelhar. [...] Eu me ajoelhei. E comecei a pedir sentada, ajoelhada, debruçada na minha cama.

Quando eu vi aquela coisa sabe? Eu comecei a orar e comecei a sentir uma **excitação espiritual física. Não física genital**, mas no meu corpo. Sabe aquela sensação, aquela sensação da ejaculação? Um prazer... é a mesma coisa que tu te expressa, tá? Como tu te expressa numa ejaculação é como tu vai te expressar no gozo do Espírito Santo. O gozo sexual, como tu te expressa, se tu gritas, se tu gemes, se tu abres a boca, se tu ficas calado, se tu te contorces. É a mesma coisa.

É a mesma sensação. Só não tem o prazer genital. É Corporal. Sabe coisa assim, tu queres tanto aquela mulher, aquela pessoa, entendeu? Poxa ela é minha e tu dá aquele gozo teu, pleno, que é teu sabe? Aquilo, não é de mais ninguém, é meu, eu consegui, é meu. Entendeu? Sou eu que estou usufruindo deste corpo. Olha, eu nunca pensei que fosse assim. Porque quando eu dizia assim: “ah, mas como é?...” Ah, é mara... Se eu te disser assim... se eu te perguntar como é a ejaculação? Me descreve? Aí tu vai dizer: “égua, é muito gostosa. É uma sensação assim de prazer”. Tu só consegue falar isso. Que é muito bom é prazeroso. Depois tu fica realmente acabado, entendeu? A primeira vez, porque depois tu te acostumas. Pensa na tua primeira vez...

No prosseguimento das comparações entre o gozo do Espírito Santo e o gozo humano, Madalena indicou que esse envolvimento também pode ser aperfeiçoado ou desenvolvido, de forma que é possível controlá-lo e acessá-lo com mais facilidade, à medida que a experiência aumenta.

Madalena: Tu sempre tem um encontro com Deus, entendeu? Tu tivestes a tua primeira ejaculação, como foi? Coisa do outro mundo. Tu não conseguistes te segurar, tu ejaculou rápido, depois o teu organismo vai o que? Se acostumando. Controlas algumas coisas, dependendo do lugar tu controla o tesão. Tu controla, né? Todo mundo. É a mesma coisa. Tu sentes o gozo do Espírito Santo. Tem momentos que tu te controla e tu trabalha e ele vai contigo, entendeu? **E aí, a minha sensação foi igualzinha como se eu**

tivesse com um homem. Só que não tem, você tem o orgasmo espiritual. Porque não há um contato físico. Mas aquela sensação de prazer existe, sabe?

Pesquisador: Nas experiências futuras que tu tivestes isso acontece em uma oração, tu invocas?

Madalena: Acontece. Acontece.

Pesquisador Acontece sempre que tu queres?

Madalena: Sempre. Quando a gente quer, vem.

Pesquisador Se tu quiseses todo dia, tu consegues?

Madalena: Consegue. Consegue.

Sob a alegação de que não teria mais tempo para continuar a entrevista, Madalena encerrou seu relato bruscamente, prometendo continuá-lo outro dia. Sua entrevista, portanto, é incompleta do ponto de vista da abordagem dos temas previstos, já que não atendeu os contatos posteriores que visavam um segundo encontro.

CAPÍTULO 7

DISCUSSÃO

A descrição fenomenológica talvez seja o método mais indicado para explicitar determinado fenômeno quando o intento, na abordagem do que se mostra, é o de não reduzi-lo a um conceito ou coisa. Isto se dá em função da valorização daquilo que os sujeitos viram, sentiram ou viveram, sem a pretensão de avaliar, julgar ou de estabelecer vínculos causais.

Por não constituir um fim em si mesmo, o trabalho de descrição não se esgota como método, pelo contrário, requer, para a ampliação de seus aspectos mais originários e significativos, uma aproximação hermenêutica que compreenda os sentidos expressos através das linguagens que compõem os discursos, aqui, abordados não como evento, mas como significação (GOTO, 2004; RICOEUR, 2009).

Este movimento, exposto nas sínteses elaboradas (Capítulos 5 e 6) durante a prática do distanciamento reflexivo a partir da imersão na história de cada sujeito e nas informações obtidas por meio das vivências e observações da conjuntura institucional, permitiu-me refletir sobre temas que se fizeram presentes na amplitude dos discursos dos colaboradores e que não podem ser compreendidos pelo exame de suas partes isoladas, pois, como nos ensina a teoria da Gestalt, o todo é mais do que a mera soma de suas partes.

Nessa direção, ao discorrer sobre temas que saltam do conjunto formado pelo material empírico obtido, procuro dialogar tanto com autores da fenomenologia, fenomenologia da religião e saúde mental, quanto com minha própria vivência no contexto institucional e na vivência do Círio de Nazaré, a partir de quatro **unidades de significação** em torno das quais, após inúmeras leituras dos relatos e reflexões, considere que possibilitariam aglutinar a discussão: **a) religiosidades, vivências e ecos clínicos; b) as demandas religiosas dos usuários e as atitudes dos técnicos; c) estratégias religiosas relacionadas à prática profissional; d) o lugar da religiosidade no serviço clínico.**

7.1 RELIGIOSIDADES, VIVÊNCIAS E ECOS CLÍNICOS.

Um CAPS, do ponto de vista social, pode ser considerado uma comunidade constituída por pessoas oriundas de diferentes lugares, com diversas trajetórias, que se relacionam entre si e exercem distintos papéis em um determinado espaço e tempo. Essa comunidade-instituição, assim como outros agrupamentos de pessoas, interliga-se a outros grupos sociais, todos inseridos em um contexto cultural, social e político mais amplo.

Cada transeunte institucional, gestor, técnico, assistente, usuário, familiar, prestador de serviço ou outro é um componente dentre os tantos que contribuem com suas histórias para constituir a malha que estrutura e mantém o funcionamento e as características operacionais desse dispositivo estratégico da rede de atenção em saúde mental.

Na busca por compreender como ocorre a relação singular entre religiosidade e saúde mental em um CAPS da região metropolitana de Belém do Pará, vi-me diante do dinamismo da miscelânea constitutiva desses espaços sociais em um contexto relacional que evidencia traços de uma cultura religiosa local e constitui, a partir das experiências daqueles que o compõem, uma forma particular de acolher, manejar e encaminhar as demandas religiosas que surgem cotidianamente imiscuídas nas diversas atividades relacionadas ao atendimento em saúde mental.

Na procura dessa compreensão, detenho-me a dois aspectos que revelam a singularidade da relação que se estabelece entre saúde mental e religiosidade no contexto do CAPS Renascer. Eles emergem do conjunto dos discursos dos colaboradores da pesquisa: a noção de religiosidade, religião e espiritualidade, bem como a relação entre a história religiosa e a atitude clínica.

7.1.1 “Religião é espiritualização”

Um primeiro aspecto, que se destaca no conjunto dos discursos de técnicos e assistentes do CAPS, diz respeito ao modo como o sentido de religião, religiosidade e espiritualidade se instaura em suas estruturas narrativas.

Ao referirem-se ao objeto sobre o qual tratamos durante as entrevistas, assim como aos diversos eventos que afirmam surgir recorrentemente durante o serviço, é possível perceber, imbricadas, diferentes noções envolvendo essas terminologias, já que tratar de Religiosidade, considerando sua aproximação de conceitos não menos complexos e igualmente importantes como Religião e Espiritualidade, torna qualquer posicionamento uma tentativa de articulação desses temas (ARAÚJO; OLIVEIRA; JARAMILLO, 2014).

Parece não haver, por parte dos técnicos e assistentes, clareza ou distinção sobre os diferentes sentidos e sobre a possível abrangência desses termos que não só delimitam o enredo daquilo que narram, como também, mostram-se necessários à predicação e inteligibilidade do processo envolvido no manejo clínico das demandas dos clientes.

Afinal, como situar, por meio da linguagem verbal, as matizes envolvidas no encontro do terapeuta com um cliente que atribui o cerne de seu sofrimento a um componente religioso ou que intenta, com relativa frequência, executar orações nos grupos terapêuticos? Trata-se de uma demanda religiosa? Uma demanda espiritual? Uma demanda associada à religiosidade deste cliente?

Esse problema não envolve apenas uma questão em torno do léxico de uma cultura, vocabulário ou distintas acepções que permitem distinguir uma coisa de outra em um contexto temático específico. Está associado à própria compreensão do objeto da pesquisa e dos fenômenos em torno dos quais cada colaborador constrói suas narrativas.

As fusões de sentido, os usos correlatos e as diferentes interpretações manifestas que cercam essas terminologias permitem compreender a natureza tumultuada e pouco elucidativa de alguns discursos que se mostraram confusos

quanto à localização das questões religiosas dos usuários e dos próprios informantes.

Nesses casos, geralmente, religião e religiosidade surgem como sinônimos e, em função dessa alocação, são usados indistintamente nas referências que os colaboradores fazem as suas vinculações religiosas, assim como, nas narrações de eventos associados às experiências pessoais ou de outrem nesse campo.

Referências à espiritualidade também surgem algumas vezes no conjunto dos discursos com o sentido de religião ou religiosidade, apesar de parecer gozar de certa diferenciação por parte dos colaboradores. Essa distinção, de modo geral, surge associada ao assentimento da ligação entre espiritualidade e o transcendente, envolta em uma aura de abstração voltada à interioridade do sujeito. Ao passo que religião e religiosidade aparecem como uma dimensão mais objetiva e concreta. São usadas em referências que aludem a uma instituição religiosa, um lugar sagrado ou uma experiência em contexto demarcado pela materialidade.

Esses posicionamentos enunciativos parecem afinar-se com a percepção que Pargament assinala como sendo o retrato compreensivo moderno dessas dimensões enquanto construtos que habitam extremos. Nessa perspectiva, tem-se “uma religiosidade ‘má’, estática, institucional, objetiva, baseada em crença, em oposição a uma espiritualidade ‘boa’, funcional, dinâmica, pessoal, subjetiva, baseada em experiência” (PARGAMENT, 2007, p. 30).

Para Pargament (2007), o fato de essa polarização mostrar-se acentuada entre os profissionais de saúde mental relaciona-se ao processo de popularização do termo “espiritualidade” e às mudanças que esse construto sofreu no último século.

No âmbito das práticas clínicas em saúde mental, no entanto, elaborar uma compreensão sobre esses conceitos mostra-se fundamental para a reflexão sobre as abordagens que contemplam o cliente enquanto estrutura bio-psico-social e espiritual dinamicamente aberta em sua dimensão experimental, experiencial, existencial e transcendental (RIBEIRO, 2004).

A ausência dessa razoabilidade intelectual evidenciada nos discursos analisados acompanha as indicações da literatura especializada que apontam para o

dissenso e para a dificuldade na demarcação dos limites desses conceitos, ao mesmo tempo em que destaca a importância de se estabelecer suas diferenças conceituais, de modo a alcançar uma melhor delimitação do objeto clínico ou de pesquisa, assim como a potencialização da comunicação entre clientes e terapeutas e entre pesquisadores (ANCONA-LOPEZ, 2005; AMATUZZI; CAMBUY; ANTUNES, 2006; CAILLOIS, 1996; KOENIG; MCCULLOUGH; LARSON; 2001; RICHARD; BEGIN, 1998).

Assim, mesmo correndo o risco da simplificação demasiada dessa intrincada rede de significados, ao falar em **Espiritualidade**, refiro-me à busca de um sentido para a vida ou sentido último, a uma transcendência ontológica, ao mergulho que se faz em si mesmo e que tem relação com valores e significados profundos que regem o “self” (GIOVANETTI, 2005; PINTO, 2009).

Ao tratar de **Religiosidade**, reporto-me à espiritualidade relacionada à concepção de divino, de caráter processual, que pode ter relação com o modo como um indivíduo acredita, segue e pratica uma religião. Nos termos de Safra (2005), a religiosidade é complexa, ampla e presente na subjetividade humana nos níveis ontológico e ôntico. Como dimensão própria da existência humana, antecede formulações histórico-sociais das religiões (ALVES, 2004).

Finalmente, ao referir-me à **Religião**, trato de um sistema representacional de crenças, símbolos, dogmas, rituais e práticas que buscam facilitar o acesso ao Sagrado. Acrescenta-se ainda nesta perspectiva, a visão de Bello (1998, p. 103), que considera a “religião como a característica cultural fundamental dos povos, bem como a marca de seu comportamento prático”.

Estabelecida esta circunscrição conceitual, busquei considerar, de forma contextualizada, os diferentes sentidos aos termos religião, religiosidade e espiritualidade nos discursos dos colaboradores.

Essa intenção permitiu agrupar os técnicos e assistentes em dois grupos. O primeiro, composto pela maioria, não estabelece distinção entre essas dimensões, fazendo uso indiscriminado e, às vezes, correlato entre os conceitos, compondo um discurso complexo e confuso na narração de suas experiências. O segundo investe na tentativa de um posicionamento sobre algumas dessas acepções conceituais, com destaque para Religião, que é a dimensão mais citada.

Alguns sentidos manifestos foram: Religião enquanto instituição, prática pessoal, elemento estabelecedor de regras e limites, dimensão acolhedora das limitações humanas e lugar do sagrado.

Os participantes do segundo grupo apresentam, em relação ao primeiro, uma particularidade comum: nenhum deles se diz vinculado a uma religião específica, apesar de alguns considerarem-se religiosos.

Esse dado parece indicar que o envolvimento religioso dos participantes pode estar associado à dificuldade de visualização dessas dimensões enquanto categorias distintas, como se Espiritualidade e Religiosidade não tivessem lugar em suas vivências religiosas, pois subjazem à Religião.

Essas diferentes compreensões podem refletir a maneira como cada técnico apropria-se das demandas dos usuários, já que suas visões de mundo, erigidas dos discursos por meio das manifestações de valores e convicções pessoais, parecem demonstrar um forte apelo religioso.

Sobre esse aspecto, chama a atenção o fato de quatro técnicos apresentarem discursos sincrônicos sobre dois temas concomitantes, sem que estes tenham estado entre aqueles abordados intencionalmente durante as entrevistas. Trata-se de pontos de vista que convergem sobre o *ato de crer* e o *ateísmo*, nos quais as ponderações sobre o segundo sempre surgem como consequência do primeiro.

Destacam-se, nesse contexto, pontos de vista que associam a adesão ao tratamento e a atitude positiva dos usuários, à crença em alguma entidade ou algo de vinculação transcendental.

Com relação aos usuários, geralmente quem é religioso, quem tem uma formação, uma tendência religiosa **ele acredita que as coisas vão melhorar**, que **um ser ou alguma energia vai direcioná-lo para o bom caminho e quem não tem fica só observando o fenômeno** (DENISE).

As pessoas que acreditam, por mais que não vivam na igreja, mas tem uma fé religiosa, **ela acredita que vai melhorar**. O outro que não tem, espera pra ver os resultados para poder acreditar. É muito objetivo. Se eu melhorar eu vou acreditar no comprimido, na terapia... mas se não melhora não tem como acreditar que as coisas vão dar certo, **até desiste antes** (DENISE).

Quem não tem fica muito negativa, só vai acreditar quando ela começar mesmo [...] ver para crer, como São Tomé (EMANUEL).

E quando ela acredita, tem fé, ela persiste um pouco mais. É um apoio maior que ela tem (EMANUEL).

Esses colaboradores compartilham ainda outras três características: nenhum deles declara vinculação religiosa específica; todos se percebem como pessoas religiosas; todos tiveram experiências religiosas no Catolicismo e no Espiritismo.

O quadro abaixo (Quadro 1) apresenta uma síntese dos excertos que indicam a convergência temática desses informantes.

Quadro 1 – Convergência temática entre alguns informantes.

	O ATO DE CRER	O ATEÍSMO
Terezinha	“Crer é uma necessidade humana”	“Ateu não existe”
Andrea	“Crer é uma necessidade humana. A fé é pra todos”	“Acho que não existe um ateu pleno”
Denise	“As pessoas sempre acreditam em alguma coisa”	“[...] ou elas praticam ou elas participam ou elas falam”
Xavier	“Em alguma coisa tu acreditas. Todo mundo acredita [...] não necessariamente um Deus...”	“Eu não acredito em ateu. Acho que não existe [...] não existe ateu...”

Ao posicionarem-se nesses termos, os colaboradores aderem a uma perspectiva que anuncia *o ato de crer* em algo localizado na esfera do transcendente, como imanente ao humano, uma ontologia, portanto, uma necessidade do *ser*, concebido como tendo uma natureza comum que é inerente a todos e a cada um.

O caráter ontológico desvelado nos discursos sobre *o ato de crer* sugere os sentidos de espiritualidade e religiosidade enquanto dimensões imbricadas no acontecer humano, assumindo um caráter universal, próprio da condição humana.

Safra (2005b, p. 116) também estabelece esse tipo de aproximação ao apresentar sua concepção de religiosidade:

[...] toda pessoa é um ser que sonha o seu “porvir”, existe uma esperança ontológica, a pessoa se coloca na expectativa do amanhã,

diferentemente da esperança como um sentimento, mas sim como uma condição ontológica. [...] há um momento da existência em que a pessoa consegue colocar o fluxo de sua vida em consonância com sua utopia, com sua concepção do absoluto ou do divino. Neste momento se constitui a espiritualidade.

Não se pode desconsiderar, contudo, o fato de que o ato de crer também possa reportar-se a uma adesão religiosa. Nesse sentido, os discursos dos informantes revelam uma crença religiosa de duplo caráter, ou seja, crê-se na própria constituição do ato de crer como elemento intrínseco à natureza humana, e crê-se em seu correlato imediato e consequente: a inexistência de um “ateísmo genuíno”.

O tema do Ateísmo, por sua vez, pode ser compreendido sob a ótica do afetamento das identidades religiosas dos colaboradores pela presença de um profissional do CAPS que se considera ateu e que faz questão de anunciar sua objeção exatamente em relação ao núcleo do argumento em destaque - *o ato de crer*. Por meio de uma postura que em muitos aspectos emula com a dos colegas crentes, este técnico, com o tempo, tornou seu ateísmo inteiramente apresentável e, manifesta—o no CAPS quase nos moldes de uma “profissão de fé”.

O incômodo causado à equipe “cristã” pela postura e discurso do colega ateu, talvez se deva ao fato dele vir carregado da insensibilidade diante do divino, portanto, opõe-se à noção de religião predominante entre os informantes: um sistema no qual o ato de crer dirige-se a uma figura deífica.

Ao mesmo tempo em que a religião ela surta e faz sofrer “... **por que Deus não quer...** por que eu penso isso, mas **Deus não quer**” (TOMÁS).

O surgimento espontâneo dos temas *ato de crer* e *ateísmo*, em meio aos discursos que versam sobre as histórias religiosas dos informantes, mostra que suas visões de mundo, por mais que não estejam declaradamente associadas a um sistema religioso específico, estão sob influência de distintas vivências religiosas que repercutem na composição de seus modos de proceder diante das demandas do serviço.

7.1.2 “O uso terapêutico de Deus”

Dos 11 colaboradores da pesquisa, um se concebe ateu; quatro, apesar de acumularem vivências em diversos sistemas religiosos e não se declararem vinculados a nenhum deles, definem-se como pessoas religiosas; outros quatro, não se declaram nem religiosos nem associados a alguma religião, mas demonstram clara inclinação religiosa, dois ao protestantismo, um ao catolicismo e outro à Umbanda; e apenas dois declaram participar exclusivamente de religiões específicas: Igreja Universal do Reino de Deus e Testemunhas de Jeová.

Ao revisitar a narrativa de suas histórias religiosas, é possível inferir que todos, inclusive o que se declara ateu, apresentam componentes que permitem dizer que direta ou indiretamente, ao defrontar-se com as demandas religiosas dos usuários, sofrem influência de suas múltiplas vivência religiosas.

Apesar da abrangência das vivências religiosas relatadas, encontra-se uma importante convergência nessa diversidade: todos os informantes relataram alguma mudança de orientação religiosa ao longo de suas vidas – aqui, também incluo o informante que se declara ateu por considerar o ateísmo como “religião da fuga” nos termos de Van der Leew (apud BELLO, 2004, p. 263).

O itinerário religioso dos informantes é demarcado pela influência religiosa da matriz familiar que parece ter exercido três papéis distintos no conjunto das vivências compartilhadas: balizadora das vivências religiosas futuras; perpetradora de sofrimentos e questionamentos de ordem religiosa; ponto de partida das elaborações que versam sobre “crise religiosa”.

Amatuzzi (1999), ao estabelecer um contraponto entre desenvolvimento religioso e desenvolvimento psicológico, sintetiza, em certa medida, os itinerários religiosos trilhados pelos informantes e sua relação com seus sistemas familiares.

Ao que parece, a partir do jovem adulto não é mais possível uma religião que não seja assumida pessoalmente, a não ser que seja evidenciada de acordo com padrões de etapas anteriores. Esse processo de assumir, na verdade, começa com o jovem. Antes o que havia era uma adesão coletiva: trata-se mais bem da religião da família. E como adulto maduro ele chega mesmo a uma relativização (não necessariamente supressão) da instituição (AMATUZZI, 1999, p. 139).

A composição dessas trajetórias coaduna-se também com o quadro religioso brasileiro que, segundo Gaarder, Hellern e Notaker (2005, p. 302), é de inclinação pluralista:

O quadro é de pluralismo religioso, energizado por um processo de conversão e reconversão muito complexo e dinâmico, com os mais diferentes movimentos de reavivamento das religiões tradicionais, além da incorporação de novas formas de religiosidades, a criação de novas igrejas, não raro com a passagem do converso por várias possibilidades de adesão religiosa.

As mudanças de orientação religiosa ou simplesmente o desligamento de um sistema predominante, acentuadamente valorizado pela maioria dos técnicos e assistentes durante as entrevistas, algumas vezes representaram o único foco sobre o qual versaram os discursos acerca de suas histórias religiosas.

No conjunto dos atos ilocucionários manifestados por sete dos onze entrevistados diante da indagação que os solicitava a tratar de suas histórias religiosas, destacam-se: pausas, silêncio, risos, mudanças na postura corporal, ajustes na cadeira, alterações na expressão facial, suspiros e interjeições indicativas de angústia e dor – “Oh, meu Deus...”; “Aaaaaaii!”.

Para Ricoeur (2009, p. 28), a força do ato ilocucionário permite estabelecer uma dialética de evento e significação: “o que se pode expressar em termos psicológicos como acreditar, querer ou desejar, é investido de uma existência semântica graças à correlação existente entre estes dispositivos gramaticais e os atos ilocucionários”.

Na composição dos discursos analisados, uma ilocução se destaca por representar uma espécie de resposta primária à indagação sobre suas vivências religiosas: o *silêncio*. Logo, a elaboração discursiva subsequente à inquirição só surge após essa manifestação ilocucionária. Portanto, o silêncio enquanto posicionamento reativo de alguns informantes à solicitação de expressarem seus próprios itinerários religiosos, não se mostra como mero complemento da linguagem, mas, como uma espécie de “silêncio significante” (ORLANDI, 2007, p. 23).

A inquirição põe o indivíduo em contato consigo mesmo, de uma maneira distinta da habitual. Este não-dito, manifestado pela ilocução silenciosa dos informantes, pode ser alocada em um plano de suspensão e de desalojamento do

modo usual de ser, transmutado em um silêncio que não é vazio, mas que transborda em significados e onde, tão somente, a representação não tem primazia. (RUBINI, 1995).

A reação imediata dos informantes ao desalojamento e ao silêncio, no qual reverberam angústias existenciais profundas, é de escapar a esta suspensão, romper o silêncio com palavras proferidas, às vezes, de maneira confusa, sobre causas, motivos, fatos que poderiam estar relacionados à existência de algo que os incomoda, em um tipo de “falatório”.

No campo do enlace evento-significação, o silêncio desvela-se como significado, e a resposta manifesta-se como falatório, dimensão em que se aloja o não-dito.

Nesse caminho, o silêncio mostra-se como indicativo de que as vivências religiosas pregressas predizem uma associação entre a vivência religiosa e a atitude clínica. Nesse movimento, destaca-se um ponto de convergência que envolve quatro técnicos que compreendem suas atribuições profissionais no CAPS como providência divina: “uma missão”, “um carma”.

Nesses casos específicos, a leitura e a interpretação dos casos e acontecimentos que envolvem o cotidiano operacional do serviço não se dão no plano habitual, mas no transcendental, por mais que isso não seja explicitamente compartilhado.

Já os demais profissionais que não se inserem nesta perspectiva, também manifestam, mesmo que em menor escala, atitudes pautadas em suas vivências religiosas que, por vezes, envolvem elementos de diversas religiões.

O quadro abaixo (Quadro 2) apresenta uma síntese dessas influências.

Quadro 2 – Síntese associativa da história religiosa e a atitude clínica.

	Influência religiosa predominante	Itinerário religioso	Valores religiosos destacados	Atitude adotada na clínica	Auto-Imagem religiosa
TOMÁS	Ateísmo	Catolicismo – Ateísmo	“Pessoas religiosas são pobres coitados”.	Inicialmente, negação da dimensão religiosa e posteriormente, condescendência.	“Ateu, graças a Deus”.
TEREZINHA	Catolicismo – Espiritismo	Catolicismo – Espiritismo	“A gente sempre acredita em alguma coisa pra chamar de Deus”. Ninguém é ateu.	Disponível a todas as formas de manifestação religiosa.	Religiosa sem religião.
ANDREA	Espiritismo	Catolicismo – Umbanda – Espiritismo	Religião é uma necessidade humana. Não existe ateu pleno.	Criação de um espaço sagrado, no CAPS, nos moldes espíritas.	Religiosa sem religião.
SAYURI	Protestantismo Evangélico Pentecostal (Assembleia de Deus)	Protestantismo – Catolicismo – <i>Seicho-no-ie</i>	Todas as religiões são boas.	Permissividade total às manifestações religiosas, exceto, à oração <i>Ave Maria</i> .	Religiosa sem religião.
DENISE	Catolicismo	Catolicismo – Espiritismo	“As pessoas sempre acreditam em alguma coisa”. Não existe ateu.	Complacente com as manifestações religiosas. Valoriza a energia das pessoas.	“Eu sou uma mistura de várias coisas”.

DAS DORES	Protestantismo (Adventista do Sétimo Dia)	Protestantismo – Catolicismo – Espiritismo - Protestantismo	A vivência religiosa gera culpa, sofrimento e loucura.	Mediadora das questões religiosas.	“Perdida. Sem religião. Só tenho religiosidade”. “Teísta Promíscua”.
DINAH	Umbanda	Catolicismo – Espiritismo - Umbanda	Cuidar das pessoas é uma intuição e dom. Uma missão que tem a cumprir.	Mediadora das questões religiosas e opositora da negação à espiritualidade dos clientes.	“[...] Um grave momento de crise de fé”. “Espiritualizada, sem religião”.
JOSHUA	Testemunhas de Jeová	Protestantismo Evangélico Pentecostal (Assembleia de Deus) – Igreja Adventista da Promessa – Testemunhas de Jeová	Qualquer divergência ou ponto de vista sobre religião, religiosidade e espiritualidade deve ser baseado na Bíblia.	Defende a laicidade, mas permite a aproximação de usuários com demandas religiosas em busca de ajuda.	Instrutor das testemunhas de Jeová.
EMANUEL	Protestantismo Evangélico Pentecostal (Assembleia de Deus)	Protestantismo Evangélico Pentecostal (Assembleia de Deus) - Catolicismo	Acredita na cura dos problemas mentais por vias espirituais. Indaga-se sobre a relação entre loucura e possessão.	Mobiliza-se para que seus usuários não tenham as mesmas experiências religiosas que ele teve e acredita que a vivência religiosa é útil ao tratamento.	“Teísta Promíscuo”.
XAVIER	Espiritismo	Catolicismo -	“Em alguma coisa tu acreditas”. Não existe	Complacente com as manifestações	Religioso sem

		Espiritismo	ateu. Trabalhar no CAPS é um encaminhamento divino.	religiosas. “Uma oração não faz mal a ninguém”.	religião.
MADALENA	Protestantismo Evangélico Neopentecostal	Catolicismo – Ateísmo – Catolicismo – Espiritismo – Assembleia de Deus – Evangelho Quadrangular – Igreja Universal do Reino de Deus	Acredita que sua presença no CAPS é providencia divina para ajudar as pessoas.	Desenvolve uma espécie de atendimento religioso com alguns usuários.	Religiosa, membro da Igreja Universal do Reino de Deus.

É importante destacar que o modo, como as vivências religiosas dos informantes interagem com suas atitudes clínicas, modifica-se de acordo com o envolvimento, afastamento ou “crise religiosa” pelas quais passaram e passam.

Uma técnica que se define religiosa sem religião, é totalmente permissiva às manifestações religiosas nos seus grupos, especialmente as dos evangélicos, mas se diz incomodada com a oração da *Ave Maria*. Um técnico também permissivo às manifestações religiosas dos usuários, depois da morte de um ente querido, confessa “brigar com Deus” e deixa de pronunciar o Seu nome nos grupos, mas, quando se vê sem recursos clínicos, recorre à linguagem religiosa fazendo o que denomina de “uso terapêutico de Deus”.

Um “ateu radical” depois de uma reunião de equipe revelou ter se tornado “flexível”, passando a valorizar a dimensão religiosa dos clientes que, antes negava totalmente. Um técnico converte-se a uma determinada religião e passa a adotar o parâmetro da laicidade em suas atitudes nos grupos terapêuticos, em contraposição a sua permissividade anterior. E, uma técnica que, após uma experiência religiosa específica, passa a interessar-se em atender usuários segundo os parâmetros da religião que abraçou.

As mudanças de postura dos técnicos diante das demandas religiosas dos usuários são aditadas pelas dificuldades no manejo de determinadas situações, conflitos, medo, preocupação com a imagem profissional diante da equipe etc. Essas mudanças compõem um movimento de busca e ajuste, uma tentativa de harmonizar o interesse pela dimensão religiosa e a conduta clínica. Nesse sentido, muitos declaram *não saber lidar*, mas seguem em uma tentativa de encontrar em suas próprias vivências religiosas, um modo de intervir e contribuir com os seus clientes.

Esse movimento, observado na postura dos técnicos e assistentes provocou-me uma analogia com o *Eco*, o que me permite chamá-lo de *Eco Clínico*.

De fato, o *eco* apresenta-se como possibilidade de compreender os modos como técnicos e assistentes tencionam suas formas de interação com os usuários quando da manifestação de uma determinada demanda religiosa, apontando para uma estreita relação entre as vivências religiosas e as tentativas de manejo clínico.

O eco é um fenômeno sonoro que ocorre quando um som incidente depara-se com um obstáculo e, retornando ao emissor, é percebido com intervalo de tempo suficiente para ser distinguido do som original. O tempo necessário para que o som emitido seja percebido, obviamente, depende da distância existente entre a fonte sonora e a barreira que o som não pode transpor.

A existência do eco está condicionada a uma distância mínima necessária para que o som emitido possa ir e vir em um tempo que permita diferenciar os dois sons. Assim, se o emissor estiver a uma distância menor que a distância “ideal”, não haverá eco, apenas uma reverberação. Se a distância for maior, o eco ocorre e a audição do som será cada vez mais espaçada à medida que a distância aumenta – o que dá a sensação de som dissipado.

Nessa analogia, o terapeuta é o emissor, e o som incidente, as decisões e ações que compõem o manejo da demanda que lhe vem ao encontro; os obstáculos são os problemas ou dificuldades (limitações técnicas, dúvidas, medo da perda de controle do grupo, experiências desagradáveis etc.) encontradas pelo terapeuta na situação; e a distância é a intensidade do envolvimento religioso do terapeuta.

O Eco Clínico, portanto, diz respeito ao movimento de ida e vinda das tentativas dos técnicos e assistentes de manejar determinada demanda religiosa no serviço.

A primeira “emissão sonora” corresponde à atitude livre e espontânea de aceitarem, acatarem e permitirem quaisquer manifestações religiosas em seus grupos. Ao agirem desta maneira, consideram que estão agindo de forma intuitiva e “humana”.

Obstáculos como oposição no grupo, questionamentos dos colegas, medo da perda de controle do grupo ou, ainda, o surgimento de questões pessoais específicas relacionadas à própria religiosidade, tem o efeito do eco e os técnicos podem, então, rever a postura adotada.

Esse movimento aparece nas narrativas que noticiam uma mudança, às vezes radical, na forma como as questões religiosas são abordadas por técnicos que tiveram sua visão de mundo alterada em função da morte de um ente querido, de uma reflexão pessoal, do rompimento com uma determinada religião, por ocasião de uma “crise religiosa” etc.

Outra observação importante, acerca do conjunto dos discursos em relação aos quais a analogia do eco pode contribuir, refere-se à intensidade da vivência religiosa, ou seja, assim como a distância do emissor afeta diretamente a origem do eco, o envolvimento religioso dos técnicos relaciona-se à qualidade do manejo despendido.

Quando o terapeuta está demasiadamente envolvido com suas próprias questões religiosas, ele não consegue perceber a religiosidade do outro, diferente da sua. Assim, o seu manejo apenas reforça suas próprias convicções.

Quando o terapeuta se aloca distante demais do tema, com pouco envolvimento com assuntos religiosos, suas manifestações não possuem intensidade suficiente para formarem o eco, dessa forma, ele não reflete sobre o próprio comportamento clínico.

Esses casos são caracterizados pelas atitudes de técnicos que, imersos em um contexto predominantemente sincrético ou em um momento de “crise religiosa”, agem como se as manifestações religiosas dos usuários fossem algo sem importância.

Fazem parte desse grupo os técnicos que se identificaram com a noção de teísta promíscuo e que se percebem como pessoas abertas e disponíveis à interação com os diversos sistemas religiosos. Diante dos grupos terapêuticos, eles aceitam todas as manifestações religiosas dos clientes, manejando-as por meio de discursos conciliadores. Esta prática acaba ocultando uma atitude que não permite perceber a existência de possíveis desconfortos gerados no interior do grupo.

Nesse contexto, aqueles que se dizem abertos a todos os sistemas religiosos colaboram para a instauração de uma representação de Deus que se desloca em dois sentidos. O primeiro conserva a vinculação da divindade à noção de religião predominante, assim, as referências à figura deífica sempre ocorrem ligadas a uma cosmologia religiosa, frequentemente a cristã; e o segundo relaciona-se ao “uso terapêutico de Deus”, ou seja, à menção de atributos divinos como força, benevolência, onipotência etc., como estratégia de identificação ou suporte no manejo de demandas dos clientes.

Esse último sentido coaduna com as conclusões de Ancona-Lopez (2004) que, ao estudar um grupo de psicólogos, encontrou associações entre Deus e o

papel de um terapeuta. Dotado de qualidades excepcionais, Ele assume, na representação atribuída pelos profissionais pesquisados, a função de um “terapeuta ideal” cujo conhecimento e orientações ultrapassam qualquer terapeuta humano.

Esse “terapeuta divino”, criado pelos psicólogos, propicia a psicoterapeutas estar diante de seus pacientes colocando-se simultaneamente diante de um Outro que os ultrapassa. [...] as funções de Deus incidem sobre a onipotência do profissional e o ajudam a reconhecer os limites de sua atuação e de seus recursos. (ANCONA-LOPEZ, 2004, p. 86-87).

Logo, ao declararem “não saber lidar,” os técnicos e assistentes deparam-se com o Eco Clínico, permitindo o surgimento de estratégias que, à maneira do “uso terapêutico de Deus”, representam um movimento de tentativa e ajuste que mantém, como fundo basilar, as vivências de suas histórias religiosas pregressas. Idas e vindas que seguem em um aventurar-se diante do desconhecido.

O modo como as equipes de profissionais lidam com as demandas religiosas, como as percebem e o que pensam sobre elas, veremos na próxima unidade de significação.

7.2 AS DEMANDAS RELIGIOSAS DOS USUÁRIOS E AS ATITUDES DOS TÉCNICOS.

O reconhecimento de que há demandas religiosas por parte dos usuários e dos técnicos no CAPS Renascer foi unanimidade nas narrativas dos colaboradores da pesquisa. Os relatos sobre essas ocorrências indicam que elas envolvem formas explícitas e implícitas de manifestação.

Tanto na análise dos discursos dos colaboradores quanto da observação participante, os usuários aparecem com maior participação nessas demandas e representam o polo explícito das manifestações religiosas no hodierno institucional.

No entanto, isso não significa que os técnicos estejam alheios a essas questões, pelo contrário, a análise de suas histórias religiosas indica que compartilham itinerários e influências similares as dos usuários. Todavia, no fluxo de suas práticas profissionais, demandas oriundas dessas vivências como temores, dilemas, culpas e conflitos internos, são mantidas à parte, contidas pelas barreiras “técnicas” criadas por eles próprios, constituindo, em alguns casos, *gestalten* abertas que interferem na renovação das possibilidades de contato entre os diversos aspectos que permitem o crescimento e restringindo a amplitude de abertura à vida (POLSTER; POLSTER, 2001). Essas demandas seguem impedidas de emergir, encortinadas sob a bandeira de uma ética que, alinhada a uma determinada compressão de laicidade, reforça o discurso sobre uma possível neutralidade clínica.

Técnicos e assistentes, de forma geral, parecem sustentar um acordo tácito pelo enuviamiento de suas questões religiosas, ao mesmo tempo em que demonstram não perceber que suas ações profissionais são constituídas, também, pelos seus valores pessoais, incluindo os religiosos. Talvez, por isso, ao primeiro contato, o conjunto dos discursos transpareça que tratar da demanda religiosa no CAPS é abordar uma questão dos usuários e não dos técnicos. Essa impressão se desfaz à medida que analisamos mais atentamente os modos de proceder da equipe diante das demandas religiosas dos clientes.

Ao comporem o polo implícito das manifestações religiosas no serviço, técnicos e assistentes mantém-se atentos em sustentar a sutileza das ações que empreendem, de modo que orações, mantras, mentalizações, passes etc., de que

por ventura lançam mão no manejo das demandas dos usuários e de suas próprias, não sejam percebidas pelos seus pares ou até mesmo, em alguns casos, pelos clientes.

A diversidade de demandas e os manejos envolvidos nas manifestações religiosas que ocorrem na instituição possibilitam localizar alguns modos como elas se apresentam e, ainda, as maneiras como os profissionais lidam com essas questões na clínica.

7.2.1 “Existe muito problema espiritual aqui”

O exame atento dos discursos obtidos indica que nem toda manifestação religiosa dos usuários suscita nos técnicos e assistentes algum tipo de ação como resposta. Também não é o tipo de demanda ou a religião do usuário que determina quando ou como o profissional reagirá diante de questões de cunho religioso no serviço.

Não é possível relacionar o conjunto de fatores que vinculam demanda religiosa a uma determinada forma de manejo, já que a própria compreensão sobre *o que é* e *o que não é* uma demanda religiosa pode variar entre os profissionais. Além disso, o contexto mais amplo e as particularidades das ações desenvolvidas (intervenções grupais ou individuais, atendimentos dentro ou fora do CAPS, participação ou não de familiares) influenciam tanto os usuários quanto os técnicos.

De forma geral, pode-se dizer que uma demanda constitui-se enquanto ação que, ao denotar ou carregar consigo um sentido religioso, seja por meio do uso de linguagens, símbolos ou ritos relacionados a alguma cosmologia específica, mostra-se capaz de mobilizar o técnico, o grupo ou ambos, exigindo, em virtude das qualidades e dos “efeitos” de sua manifestação, um manejo imediato.

Dentre as demandas presentes nas narrativas dos colaboradores da pesquisa, destacam-se: **solicitações para o empreendimento de orações e cânticos religiosos; dificuldade ou recusa em aderir ao esquema medicamentoso; compreensões religiosas do sofrimento psíquico; o “contágio”.**

a) Solicitações para o empreendimento de orações e cânticos religiosos.

As solicitações para o empreendimento de orações e cânticos são as demandas religiosas dos usuários mais frequentes no serviço. Ocorrem em todos os tipos de grupo e a qualquer momento durante o desenvolvimento das atividades e parecem concentrar-se no início e no final das ações dos grupos terapêuticos.

Em alguns grupos, a prática da oração foi incorporada e ocorre como mais uma etapa do processo grupal. Em outros, a maneira como os técnicos elaboram o processo terapêutico em torno da atividade, parece contribuir para a formação de um “clima favorável” à eclosão desse tipo de demanda, a exemplo do técnico Xavier que costuma concluir seus grupos com os participantes dispostos em círculo, de mãos dadas e olhos fechados, ocasiões em que costuma falar sobre energia, pensamento positivo e fé.

A princípio, as solicitações partem de usuários religiosos que gozam de certo prestígio nos grupos por terem mais tempo de frequência no CAPS. Isso lhes confere melhor trânsito institucional e um vínculo mais maduro com o terapeuta. Contudo, isto não pode ser compreendido como regra, já que usuários “novatos” também podem usufruir desta credibilidade.

Algumas qualidades valorizadas nos usuários recém-chegados e observadas no contexto grupal são: investimento na qualidade das relações interpessoais, atitude solícita e colaborativa, envolvimento e participação nas ações do CAPS, assiduidade e estabilidade do quadro clínico.

Em contrapartida, quando as solicitações para o empreendimento de orações e cânticos religiosos vêm de usuários com histórico de delírios místicos, verborragia e agitação psicomotora, eles não têm a mesma valoração por parte do grupo e do terapeuta. Nessas condições, o usuário é percebido como inoportuno, “incapaz” de reconhecer a (in)coerência de suas ações. Nesse caso, a manifestação verbal não é ouvida e não lhe é atribuída valor.

Os cânticos religiosos exigem maior tempo para sua execução e despertam a curiosidade dos transeuntes institucionais. São ruidosos e, às vezes, decorrem somente de uma ou outra orientação religiosa e não desfrutam da mesma unanimidade existente em torno do apelo para o empreendimento de uma oração considerada universal como é o Pai Nosso, por exemplo.

A frequência das solicitações para a realização de orações e cânticos religiosos em determinados grupos foi apreendida por alguns usuários, como algo do qual podem tomar parte ativamente. Nesses casos, eles tentam estabelecer suas próprias diretrizes a despeito do posicionamento do técnico, que se vê diante de uma articulação mobilizadora do grupo.

Um episódio narrado pelo técnico Joshua ilustra bem esse movimento. Ele referiu que foi surpreendido em um de seus grupos por uma oração deflagrada pelos usuários, sem que ele, enquanto técnico de referência responsável pela ação, fosse consultado. Quando se deu conta, relatou o técnico, eles “foram dando as mãos e já foram fazendo uma reza e nem pediram, não falaram nada. Foi assim de imediato”.

É possível que esse movimento também esteja relacionado com o fato de essas demandas religiosas acontecerem já há algum tempo na dinâmica do serviço, o que parece ter naturalizado a forma como alguns usuários as percebem, como algo comum, habitual, incorporado à rotina do centro.

Essa perspectiva estende-se também para outros espaços como as Assembleias e algumas atividades de socialização, principalmente aquelas cujo formato permite acomodar determinada inclinação religiosa, a exemplo do dia das festas religiosas, dos dias mães, pais etc.

Nas Assembleias, a realização de orações e cânticos religiosos tem maior visibilidade por tratar-se de uma atividade que busca o empoderamento dos usuários. Em alguns casos, ao terem as atenções voltadas para si, no usufruto do direito à palavra, muitos usuários concatenam preleções religiosas, orações e louvores, causando desconforto em algumas pessoas e requerendo a intervenção da equipe para a manutenção dos propósitos do encontro.

No que se refere aos técnicos e assistentes, os relatos dos informantes apontam que o hábito de iniciar as reuniões semanais com uma prece, geralmente, a oração do Pai Nosso está desaparecendo. Essa prática foi citada por quatro informantes e parece constituir a única manifestação religiosa coletiva da qual participam apenas membros da equipe técnica do CAPS. É mencionada por uma técnica como parâmetro balizador no qual ela se apoia para autorizar a realização de orações nos grupos que coordena. Em suas palavras: “Por isso acho que a

questão religiosa circula bem entre nós e circula bem entre os usuários. É uma coisa que é normal”. (TEREZINHA)

b) Dificuldade ou recusa em aderir ao esquema medicamentoso.

A dificuldade ou recusa em aderir ao esquema medicamentoso surge como demanda religiosa dos usuários no serviço, geralmente associada à concepção de sofrimento psíquico engendrada pelas orientações religiosas desses clientes.

A maioria das menções cita que alguns usuários consideram que a medicação é dispensável, aceitação que se vincula à fé proposta por algumas religiões e por seus líderes. Essa demanda diferencia-se das demais por atingir um elemento basilar e organizador da dinâmica institucional que parece sustentar a confiança depositada pelos profissionais no processo terapêutico que desenvolvem: a medicação psiquiátrica, o esquema medicamentoso.

O uso irregular ou diferente da prescrição médica, implicitamente, é considerado “a causa de todos os males” no que se refere ao declínio evolutivo do quadro clínico do usuário. Na rotina institucional, tem-se a impressão de que quase a totalidade dos técnicos não acredita que suas intervenções sejam capazes de contribuir substancialmente para a qualidade de vida dos usuários sem a presença da ação esperada das drogas psicotrópicas.

A crença depositada na medicação, muitas vezes, suplanta a própria percepção do técnico sobre a condição física e mental do usuário. Assim, não importa se o usuário está embotado, obnubilado, excessivamente sonolento, com saliva escorrendo da boca ou desorientado no tempo e no espaço. Uma vez constatado que ele faz uso regular das drogas prescritas, essas observações são desconsideradas, instaurando-se uma calma tranquilizadora que anuncia: “Tudo bem. É uma questão de tempo. De ajuste da medicação”.

Um episódio que presenciei exemplifica esta situação.

Um técnico abordou um usuário e perguntou: *-Como está? Dormiu bem?*

O usuário respondeu: *Não. Esta noite tive problemas para dormir.*

O técnico, então, indaga: *Tomou seu remédio ontem?*

Diante da reação que anunciava a possível violação da entidade máxima das certezas do técnico – a medicação –, não pude deixar de conjecturar: O usuário não poderia estar preocupado com algo ou ter se alimentado mal, por exemplo?

Esse diálogo sintetiza o papel central que a medicação ocupa na concepção dos técnicos no processo de tratamento em saúde mental. O uso dos remédios é questionado sempre que algo surge fora de ordem ou perturbe, como se o tratamento devesse ser tranquilo e sem intercorrências, se a medicação, condição *sine qua non*, fosse tomada corretamente.

Se por um lado os técnicos apostam na suposta eficiência do esquema medicamentoso para o sucesso do tratamento, por outro, os usuários inclinam-se à desconfiança, mas prosseguem no seu uso de forma intermitente, devido à insistência dos técnicos sobre a importância “essencial” dos psicofármacos para a remissão dos sintomas advindos do sofrimento psíquico.

A valorização das drogas psicotrópicas compõe um dos maiores desafios ao campo da saúde mental na atualidade. Como aponta Amarante:

Minha luta atual é que se pode até suspender a medicação. Isso para médico é um absurdo: eles não acreditam que se possa ser um psicótico sem tomar antipsicóticos. É um mito que a indústria farmacêutica criou, que só há um jeito dele se manter vivo, tomando remédio (AMARANTE apud DOMINGUEZ, 2014b, p. 16).

O argumento de Amarante coaduna-se com o ponto de vista de Madalena, a única informante que, ao se posicionar sobre essa questão, apresenta o lugar central que a medicação assume nos serviços de saúde mental como uma nova forma de tutela das pessoas em sofrimento psíquico. Para ela, a superação da ênfase na medicação exigiria outra forma de olhar o sujeito em sofrimento mental no CAPS. Um olhar que contemplasse as necessidades espirituais dos clientes.

Assim, quando um usuário não adere ao esquema medicamentoso, seja por decisão própria seja por orientação de sua liderança religiosa, ele assume, mesmo sem ter consciência, uma atitude que contrasta com a ordem predominante, cujas ações mantêm-se alinhadas a um modelo centrado na medicalização, incapaz de agregar outros olhares e saberes.

No entanto, a desconfiança dos usuários também manifesta um traço da cultura amazônica que estabelece um ponto de tensão entre a medicina moderna e a tradicional. Figueiredo (2008) ilustra essa herança cultural que se mantém viva e atual:

[...] Raras são as famílias do vale [amazônico] que não tratam seu doente em casa à revelia do médico. Senhoras ricas e viajadas, inteligentes, com certo grau de cultura preferem a mezinha caseira à droga da farmácia, ou pelo menos, à receita pelo facultativo. Algumas vão mais pelo diagnóstico da cozinheira que pelo diagnóstico do clínico (FIGUEIREDO, 2008, p. 85).

Imersos em uma cultura na qual os conhecimentos tradicionais e religiosos sempre competiram com o que é cientificamente instituído, entende-se a aproximação dos usuários àquilo que lhes é familiar, e os remédios aparecem como uma “novidade” que não tem vinculação com a sua história.

No CAPS Renascer, as poucas iniciativas que vão na contramão da ordem dominante, sobrevivem à margem do que é institucionalmente valorizado. São empreendidas em segredo, às escondidas, camufladas sob a aparência dos procedimentos padrão.

A reflexão de Dominguez (2014a, p. 12) sintetiza esse cenário: “a crise da saúde mental hoje é a crise de conhecimento, porque não conseguimos construir um novo saber”.

c) Compreensões religiosas do sofrimento psíquico.

Compreensões religiosas do sofrimento psíquico surgem nos discursos de colaboradores. Eles falam de situações nas quais se viram diante de usuários ou de seus familiares que entendiam o sofrimento a partir de uma expectativa religiosa.

Os usuários envolvidos nos relatos citados apresentam a peculiaridade de terem transitado por várias religiões. Alguns, inclusive, foram encaminhados ao CAPS pela sua instituição religiosa, geralmente, de orientação Espírita. No conjunto dos discursos, há apenas uma única menção de encaminhamento ao CAPS por uma igreja evangélica - Igreja Batista.

Em virtude do longo itinerário religioso percorrido por alguns usuários ao chegarem ao CAPS, eles se apresentam imbuídos da esperança de receberem, no serviço, um atendimento espiritual “eficiente”, como se o CAPS também fosse, de certa forma, uma entidade religiosa.

Boa parte desses usuários associa o tratamento do CAPS a um acompanhamento religioso. Esse modo conjugado de conduzir seus itinerários terapêuticos pode ser genérico, como frequentar uma igreja ou um centro espírita, ou específico, como participar de campanhas de oração, de tratamento espiritual direcionado pelo líder religioso, de exorcismos etc. Assim, clientes que participam de sessões de exorcismo, rituais de expulsão de demônios, cirurgias espirituais etc., a fim de “extirparem a doença mental”, costumam apresentar-se agitados e logorreicos nos grupos terapêuticos após esses episódios. Também, é frequente acontecer, após retornarem de um evento religioso específico, manifestações religiosas exacerbadas, suspensão do uso da medicação ou até mesmo desligamento do serviço por abandono, faltas recorrentes e surtos psicóticos.

A culminância da compreensão religiosa do sofrimento psíquico dá-se quando os usuários passam a substituir o tratamento oferecido no CAPS pelo tratamento espiritual de instituições religiosas. Esse movimento, segundo alguns técnicos, aumenta o número de crises e outras intercorrências psiquiátricas.

Apesar dessa constatação relatada pelos técnicos, não há no CAPS e na rede de atenção em saúde mental de Belém, nenhum levantamento estatístico que permita conhecer de forma mais ampla o perfil dos usuários, suas demandas, percentual de altas, tempo de permanência na instituição e percurso religioso.

A compreensão religiosa do sofrimento psíquico não se restringe aos usuários. Alguns técnicos também entendem o sofrimento mental na esfera religiosa. De forma geral, esse modo dos técnicos perceberem o sofrimento mental dos usuários, não costuma ser compartilhado explicitamente e permanece oculto nas entrelinhas que se estabelecem entre os profissionais da instituição. Poucas menções circulam apenas entre alguns pares que comungam da mesma percepção.

A lógica que permanece nos discursos dos técnicos é a de que “uma ‘atitude técnica’ não envolve a dimensão religiosa do cliente” (ANDRÉ). Esse posicionamento limita-se a satisfazer uma regra aparente e constitui a fina camada

discursiva que compõe a superfície das ações desenvolvidas no manejo das demandas religiosas no serviço, indicando um panorama composto por diferentes valores e medidas que separam o que os técnicos dizem, do que acreditam e que norteia as suas práticas.

Sobre essa dissonância entre o dito e o realizado, Kehl (2011, p. 249) afirma que “as crenças são sempre sustentadas por algum elemento imaginário que se transmite através das narrativas”. Neste caso, crenças manifestadas por meio de discursos permeados de ilocuções nem sempre concordam com o que a intenção do ato do dizer (ato locucionário) expressa. A digressão dos técnicos nem sempre é efetivada, mas, compõe um sentido aparente construído pela linguagem.

Assim, continua a referida autora: “a palavra mente. A palavra inventa. A palavra é veículo de engano e de fantasia. A palavra induz à crença – cujo efeito paradoxal é ser capaz de produzir realidade subjetiva e intersubjetiva” (KEHL, 2011, p. 262).

d) “Contágio”

“Contágio” é uma terminologia utilizada por técnicos e assistentes para designar as sucessivas tentativas de manifestação de usuários durante as atividades terapêuticas do centro, de orações, leitura da Bíblia, cânticos, preleções etc., associadas as suas orientações religiosas. Aspecto que surgiu nas narrações de cinco informantes.

Segundo os profissionais, o “contágio” é deflagrado quando um usuário utiliza elementos religiosos no grupo, o que desperta o interesse de outros usuários em empreender incursões semelhantes.

As sucessivas manifestações religiosas relacionam-se a múltiplos fatores, geralmente, envolvendo o quadro clínico dos clientes, o tipo de grupo, o tema em discussão, a relação estabelecida entre usuários, bem como entre usuários e técnicos, a afinidade do técnico com conteúdos de ordem religiosa, dentre outros. Portanto, não há padrão ou característica específica que qualifique uma determinada expressão religiosa como tipicamente deflagradora do “contágio”.

O “contágio” constitui uma demanda religiosa nos termos em que é apreendido pelos técnicos, mas, primordialmente, assume essa alocação, por suscitar a eclosão de temas de ordem religiosa no grupo que requerem a intervenção do terapeuta e que, por vezes, comprometem o andamento do processo grupal e de sua proposta terapêutica. Nesse contexto, destaca-se o que parece ser a mais inquietante demanda clínica oriunda desse tipo de manifestação: “a perda de controle do grupo”.

Temida por muitos técnicos, “a perda de controle do grupo” citada pelos informantes, aparece como uma justificativa para a negação da dimensão religiosa, atestação do “não sei o que fazer” e razão para a restrição de manifestações religiosas dos usuários.

Perder o controle do grupo pode demonstrar a insuficiência da capacidade técnica de conduzir o grupo no serviço, portanto, é um nível de exposição a ser evitado.

O receio diante da possibilidade da perda do controle do grupo parece relacionar-se aos motivos pelos quais o tema da religiosidade se mantém subjacente a outros por parte da equipe técnica da instituição, já que a ocorrência do “contágio” seria capaz de evidenciar as fragilidades relacionadas à atuação profissional, irrompendo o confronto com a falta de experiência ou com a formação específica de parte da equipe.

Esse defrontamento reforçaria a inquietação instaurada em torno do desinteresse pelas capacitações, relatada pela quase totalidade dos sujeitos, e da esquivia de muitos em participarem das reuniões regulares de equipe.

As solicitações para o empreendimento de orações e cânticos religiosos, dificuldade ou recusa em aderir ao esquema medicamentoso, compreensão religiosa do sofrimento psíquico e “contágio”, são apontadas como questões relacionadas, em sua maioria, às religiões evangélicas, apesar das referências a usuários de outras orientações.

De fato, os evangélicos, especialmente os pentecostais, são considerados como “aqueles que mais demandam”, “que exigem mais trabalho no cuidar”, “mais difíceis de lidar”, além de serem apontados como “aqueles que mais adoecem” e que “adoecem com mais gravidade”.

Esses qualificantes reforçam a suspeita levantada por Sandra, durante a reunião de equipe, assim como por Emanuel e Sayuri, nas entrevistas, sobre a possível predominância quantitativa, no CAPS, de evangélicos em sofrimento psíquico.

É importante destacar a ponderação de alguns técnicos sobre esse assunto. Eles acreditam que seria pouco provável que em um país de maioria católica se destacassem evangélicos “mentalmente adoecidos”. A hipótese levantada para sustentar esta tese é a de que os evangélicos pentecostais, por demandarem mais e manifestarem-se de maneira mais efusiva do que qualquer outra orientação religiosa no serviço, acabam por se destacarem entre os adeptos das demais religiões.

Esta questão exige que um levantamento cuidadoso seja organizado a fim de que se conheçam as peculiaridades do público atendido e, assim, aprimore-se o olhar sobre as práticas que se desenvolvem na instituição.

Especulações sobre a religiosidade dos evangélicos pentecostais no CAPS são relativamente comuns. A visibilidade de suas atitudes, somadas à prática de proselitismo e de suas demandas religiosas constantes, despertam o interesse da equipe em compreender as minúcias dos modos de interagir desses usuários.

A reunião com a equipe da manhã aponta o prenúncio desse interesse, já que uma parte considerável do encontro encaminhou-se para a discussão das diferentes demandas dos usuários evangélicos. A falta de escrutínio, no entanto, conduziu a discussão para um embate sobre pontos de vista religiosos díspares na intenção de encontrar justificativas para o adoecimento mental dos crentes.

Ao final da discussão, não só os técnicos e assistentes de outras religiões, como também os evangélicos, pareceram concordar com a tese preponderante de que os sentimentos de *culpa e conflito*, oriundos de vivências religiosas associadas a esta cosmologia, seriam os possíveis agentes propiciadores do sofrimento psíquico dos evangélicos. Esse episódio assinala o modo como a equipe vê e compreende as demandas religiosas desse público específico.

Estas demandas religiosas aparecem vinculadas às especificidades das atividades desenvolvidas no CAPS. Os grupos terapêuticos mais citados pelos

informantes como favorecedores do surgimento de demandas religiosas são: Biodança, GRT e Relaxamento.

O grupo de Biodança desperta frequentemente a discussão do tema da religiosidade. Seu modo de operar costuma suscitar a recusa imediata de usuários evangélicos, pois a dança não é aprovada por muitas instituições dessa orientação, o que aflora em muitos usuários um conflito entre suas crenças religiosas e a proposta do grupo.

O GRT desenvolve-se em um formato congregacional que em muitos aspectos lembra um espaço sagrado. Tal qual uma instituição eclesiástica da qual o crente se aproxima trazendo suas queixas e dores em busca de auxílio e ajuda espiritual, esse grupo se coloca como um lugar de referência às demandas religiosas em relação ao tratamento, diante das quais o técnico, assim como um sacerdote, ouve, acolhe e sugere ações.

O GRT, assim como as igrejas para os fiéis, constitui um importante espaço de convivência social, já que é o único grupo do CAPS cuja rotatividade só depende da alta ou rompimento da vinculação com a instituição, o que permite o estabelecimento de vínculos mais fortes e duradouros. Segundo o técnico Emanuel, demandas religiosas costumam surgir em grupos como o GRT, pois sua proposta favorece a verbalização.

Os grupos de relaxamento foram os mais citados quanto à ocorrência de demandas religiosas. Foi mencionado como um grupo diferenciado, um lugar “onde essas manifestações costumam aflorar com maior frequência” por proporcionar “que as pessoas entrem em contato com o íntimo delas [...] através da música ou através de um relaxamento mais dirigido [...] então, quase sempre, as pessoas entram em contato com esse aspecto religioso da vida delas” (DINAH).

As condições criadas para o relaxamento – silêncio, penumbra, música ambiente, induções à reflexão etc. – parecem propiciar a constituição de uma ambiência que facilita o experienciar um espaço sagrado. Como Ancona-Lopez (2009, p. 11-24) afirma:

É a partir de nossas vivências espirituais que reconhecemos os espaços sagrados para nós [...] a dimensão do espaço, suas cores e luminosidade, a distribuição dos móveis, sua beleza ou desarmonia,

o silêncio ou o som, a possibilidade ou não de privacidade, tem um efeito sobre quem o habita.

Soma-se a isto, o fato de o grupo acontecer em uma sala da UEPA com isolamento acústico, o que ameniza o “clima” institucional.

Há de se destacar a influência dos técnicos e de suas histórias religiosas no processo de alinhamento do espaço terapêutico como um espaço sagrado, haja vista que eles mesmos elaboram a proposta, executam-na e realizam as adaptações necessárias às necessidades dos clientes. Afinal, nem todo relaxamento é igual, e existe uma grande diferença entre executar um relaxamento ao som de elementos da natureza como barulho de cachoeira, chuva, aves etc. ou ao som da leitura de textos espíritas, por exemplo.

Outra característica dessa relação é a diferença dos objetivos que norteiam o tratamento e os objetivos das intervenções religiosas que podem acontecer nesse processo. Uma atividade de relaxamento com finalidade terapêutica, conforme a maneira como é conduzida pelo terapeuta, pode ter tanto uma ação terapêutica quanto religiosa. Do mesmo modo, pode-se ter ações de cunho religioso com finalidade também terapêutica.

Durante a observação participante, esse aspecto pode ser analisado *in loco* e é possível afirmar que mais do que a natureza operacional do grupo, são os técnicos os principais responsáveis pelas condições criadas que favorecem o surgimento de demandas religiosas.

Diante deste cenário pergunto: seriam essas propostas responsáveis pela emergência das demandas religiosas no serviço? Seriam os meios pelos quais demandas pré-existent escapam à manifestação? Seria a expressão do interesse voluntário dos técnicos que as elaboram e executam?

7.2.2 “O que a gente pode fazer? Vamos orar, né?”

Se há unanimidade em torno do reconhecimento da ocorrência de demandas religiosas no serviço por parte dos profissionais, o mesmo não ocorre sobre os procedimentos adotados diante das circunstâncias na rotina institucional.

Essas condutas, denominadas de “atitude técnica”, correspondem à reação deflagrada quando os profissionais se veem demandados por algum cliente no âmbito de suas práticas.

Essa nomeação parece valorizar o termo “técnico(a)” cujo uso, especialmente nos contextos das práticas de cuidado no CAPS, assume pelo menos três funções. A primeira é a de nomear a identidade profissional dos principais responsáveis por acolher e assistir às pessoas que procuram o serviço – os *técnicos*; a segunda caracteriza o próprio fazer clínico da equipe multiprofissional em resposta às demandas que lhes vêm ao encontro – *atitude técnica*; e a terceira refere-se à postura de neutralidade defendida por alguns profissionais ao tratarem da abordagem de demandas religiosas – *profissionalismo técnico, postura técnica*.

Assim como os prontuários, a rotina e os jalecos, a valorização do(a) “técnico(a)” pode ser percebida como resquício de uma herança hospitalar que interfere na rede de cuidados à saúde da qual o CAPS faz parte e que ainda encontra-se em processo de consolidação.

Ao abordar a questão da técnica, Heidegger (2002) aponta inicialmente duas possibilidades. Segundo o filósofo, a técnica poderia ser tanto um meio para um fim, um procedimento, uma realização, quanto uma atividade humana, algo da realização do homem. Essas definições instrumental e antropológica, no entanto, apesar de pertinentes, não conseguem determinar o que a técnica de fato é, diz Heidegger.

Para Critelli (2002, p. 84) “a técnica é essencialmente, uma modificação *sui generis* do fazer ou do agir humano”. Em sua raiz grega (*téchne*), técnica tem o sentido de arte, manufatura, um modo de fazer algo, destreza, uma obra de arte. No contexto do CAPS, os procedimentos clínicos geralmente ocorrem atrelados a um fazer humano com forma, função e significado – ocupação (CLARK; LAWLOR, 2009).

Heidegger (2002, p. 194) define que a técnica é “ter conhecimento na produção” e produzir, nesse sentido, é conduzir à manifestação, tornar acessível e disponível algo que antes não estava alí presente. É um desocultamento (BRÜSEKE, 1997).

Nesse sentido, a valorização da técnica evidenciada nos discursos analisados, ao mesmo tempo em que traduz um fazer clínico que se ajusta a um formato pronto e acabado, revela uma tentativa, um modo outro de fazer, de se colocar diante da dimensão religiosa dos usuários e de suas demandas.

Para Barthes uma tentativa é como uma jangada, pedaços de madeira ligados de maneira solta, que nas turbulências do mar permite que a água entre nos vãos e mesmo assim a jangada se mantenha. A frouxidão entre os vãos é que a faz possível sustentar. [...] Quando as questões se abatem sobre nós, não apertamos, não juntamos os troncos, só mantemos aquilo que nos liga, os modos de ligação. É preciso que o liame seja suficientemente solto para que não se solte. A frouxidão é que faz sustentar (PÉLBART, 2013, s/p).

Atravessadas por esse movimento de soltura e frouxidão diante dos padrões institucionais estabelecidos, as formas de manejo direcionadas às demandas religiosas dos usuários do CAPS revelam atitudes deflagradas pelo *não sei o que fazer*. Nesse contexto, elas não significam um entorpecimento atitudinal, mas a tentativa de um novo delineamento, um novo encaminhamento.

Não saber o que fazer pode indicar insegurança diante da ausência de um sustentáculo para um manejo “adequado”, já que o apoio nas próprias vivências religiosas não condiz com as “posturas técnicas” esperadas, e o comportamento decorrente não pode se declarado, devendo permanecer velado, camuflado.

Nesse campo, germinam atitudes que abrangem desde uma permissividade total às manifestações religiosas dos usuários até a negação absoluta.

Wulff (1997) sugere quatro atitudes básicas organizadas em torno de variáveis que expressam o modo de viver religioso. Ancona-Lopez (1999) relaciona as dimensões propostas por Wulff às atitudes dos profissionais da área “psi”.

a) Negação Literal

Os profissionais que apresentam essa atitude reduzem a religião a um conjunto de afirmações irracionais. Tendem a ignorar a religiosidade do sujeito, considerando-a um sintoma a ser ultrapassado e não se atém a aspectos

transcendentes da experiência, supervalorizando os princípios formais do conhecimento.

b) Afirmação Literal

Os profissionais nessa posição aceitam os conhecimentos científicos desde que estejam em harmonia com suas crenças. Suas atitudes predominantes pautam-se nos pontos de vista de sua religião. Assim, rejeitam as pessoas que adotam outro ponto de vista e procuram inculcar em suas atuações, formas de conduzi-los à adoção da religião na qual acreditam.

c) Interpretação redutiva

Essa atitude reporta-se aos profissionais que excluem a transcendência da linguagem e veem a religião como um fenômeno ultrapassado, buscando perspectivas científicas para interpretá-la. Objetivam eliminar o campo religioso, reduzindo-o a outras áreas.

d) Interpretação restauradora

Afirma a realidade da transcendência, considera a especificidade religiosa, evitando julgamentos. Implica humildade epistemológica e decorre de uma maior maturidade psicológica. É crítica, flexível, implica um conhecimento de si e do outro.

Os profissionais nessa posição examinam as crenças e posicionamentos pessoais de seus clientes e buscam compreender, aproximar-se e abrir-se para suas vivências, símbolos e metáforas. Essa posição exige clareza do profissional quanto a sua posição religiosa de um modo em que ela não interfira em seu trabalho. Sobre essas atitudes Ancona-Lopez (1999, p. 82) assinala que:

É importante lembrar, no entanto, que raramente as pessoas se mantêm em um único esquema, mas apresentam ora uma, ora outra atitude, dito de outra forma, sempre estão em uma posição, mas não sempre a mesma.

Essas quatro atitudes podem contribuir para a compreensão das diferentes formas como os técnicos e assistentes se colocam diante das demandas religiosas dos clientes no CAPS.

Retomando a questão do manejo que geralmente se segue ao *não sei o que fazer*, pode-se afirmar que ele nunca se aloca no campo da negação literal. Pelo contrário, há o predomínio da afirmação literal diante de toda e qualquer manifestação religiosa que por ventura venha a aventurar-se em surgir nos grupos.

Mesmo aqueles técnicos, que atualmente ou em algum momento de suas trajetórias profissionais inclinam-se à negação da dimensão religiosa dos usuários e, por conseguinte, mostram-se contrários às suas manifestações religiosas, narram episódios em que também foram condescendentes.

Dito de outra forma, a atitude de afirmação literal parece assumir, deste modo, a representação do “não sei o que fazer”. Ao afirmarem não saber o que fazer diante das demandas religiosas dos usuários, o que fazem? Aceitam todas as formas de manifestação oriundas dessas demandas. Procuram trilhar outro caminho, não se deixam aprisionados pelo “não saber lidar”.

Segundo Forghieri (2007, p. 129) “aceitar não quer dizer considerar agradável o que está acontecendo e sim considerar ser esta a sua realidade, para a qual pode mesmo não ser possível encontrar a sua causa”. Diante daquilo que não conseguimos entender, prossegue a autora, a atitude a ser tomada para que se prossiga na trajetória é aceitar o mistério, o que possibilita buscar outras possibilidades de viver.

A negação literal, por sua vez, nunca surge nas narrativas dos informantes como uma possibilidade do “já sei o que fazer”: negar.

Esse aspecto comunga com aquilo que Ancona-Lopez (1999) anuncia como dificuldades observadas na prática de muitos psicólogos clínicos que não compreendem essa temática naquilo que ela tem de específico, como manifestação humana e, conseqüentemente, ficam sem saber como lidar com ela nos atendimentos. Segundo a autora, as considerações avaliativas das queixas que chegam às clínicas psicológicas são feitas à luz de teorias da escolha do profissional e, na medida em que essas teorias não contemplam a questão da religiosidade, o psicólogo fica sem referenciais científicos para lidar com a questão, optando, muitas

vezes, por buscar orientação em outros campos ou em sua própria experiência pessoal.

Para Pargament (2007), apesar de muitos terapeutas tentarem manter uma neutralidade na clínica, essa tentativa é fadada ao fracasso, em particular no âmbito da espiritualidade, pois esta dialoga com os pressupostos mais fundamentais da vida, as crenças mais profundas e os temas mais sagrados. Conscientemente ou não, assevera o autor, o terapeuta é atravessado por sua espiritualidade que, por sua vez, permeia seu entendimento sobre as pessoas e suas demandas.

Pargament e Ancona-Lopez circunscrevem o movimento desvelado a partir dos discursos dos informantes, no qual o manejo das demandas religiosas no serviço associa-se ao encontro de distintas vivências religiosas. Esse movimento compõe duas amplas trajetórias.

A primeira ocorre quando usuário e técnico não compartilham da mesma perspectiva sobre o sofrimento psíquico. Nesses casos, os encaminhamentos tendem a evitar o contato com a dimensão religiosa do usuário. No entanto, isto não significa que os profissionais que assim agem, desaprovam as atitudes de seus colegas que demonstram maior envolvimento religioso. Eles costumam apoiá-los à distância, não questionam e não julgam o uso de recursos religiosos.

A segunda compõe-se quando o usuário e técnico compartilham de uma compreensão religiosa do sofrimento psíquico. Nesses casos, as vivências religiosas de técnico e usuário convergem no sentido da pactuação pelo segredo que mantém velados os recursos de ordem religiosa do qual o técnico lança mão a fim de ajudar o cliente.

A forma como os técnicos lidam com as demandas religiosas, assim como os tipos de recursos, seus propósitos e as circunstâncias de seu uso estão intimamente relacionadas ao tipo de demanda apresentada pelos usuários: **solicitações para o empreendimento de orações e cânticos religiosos, dificuldade ou recusa em aderir ao esquema medicamentoso, compreensões religiosas do sofrimento psíquico e o “contágio”.**

a) Solicitações para o empreendimento de orações e cânticos religiosos.

As solicitações para o empreendimento de orações são mais bem aceitas pelos técnicos do que as solicitações de cânticos religiosos. A maioria não se sente incomodada em reunir o grupo para organizar uma prece juntos.

Uma oração **não faz mal** pra ninguém (XAVIER).

A fala de Xavier parece sintetizar o modo como a maioria dos técnicos reagem a esse tipo de manifestação religiosa, percebendo-a como da ordem de uma necessidade e que, portanto, não há problemas em realizá-la conjuntamente.

A atitude mais comum diante dessas solicitações é permitir que elas aconteçam ou, em alguns casos, sejam até incorporadas à dinâmica das atividades terapêuticas. Não há relato de técnicos que tenham apresentado objeção a esse tipo de solicitação. Até mesmo os que negam ou anunciam uma prática pautada na laicidade e “neutralidade clínica”, parecem não impedir, de imediato, que essas ocorrências aconteçam.

Em muitas situações, os técnicos espontaneamente participam dessas solicitações. Em outras, participam por estarem em dúvida e não saberem o que fazer diante da situação. Disto decorre que ambas as atitudes não parecem ser confortáveis para os técnicos. Alguns relatam o incômodo gerado pela consensualidade involuntária a essas demandas.

Contudo, há quem considere a oração nos grupos como uma oportunidade benéfica para o processo terapêutico, um recurso clínico que pode beneficiar o usuário.

Então, **se clinicamente eu consigo rezar e o sujeito melhorar... se há um indício disso, uma probabilidade que isso aconteça, que se faça** (TOMÁS).

A oração parece ser, depois do uso de linguagem religiosa, o recurso básico do qual os profissionais lançam mão no manejo de determinadas demandas religiosas no serviço.

Além das orações nos grupos, há relatos de preces realizadas pelos técnicos quando eles se veem diante de demandas religiosas específicas, geralmente associadas a “energias negativas”, “ambiente pesado”, “pacientes complicados”, “coisas ruins” etc.

Na maioria das vezes, essa atitude se constitui como preparação para procedimentos nos quais o contato frequente com demandas dos usuários requer uma reação imediata, geralmente intermediada por recursos religiosos.

Olhando a pessoa e sentindo aqueles arrepios, eu oro. Assim, mentalmente (DENISE).

As orações realizadas pelos técnicos também são relatadas, configurando uma preparação para o trabalho, uma medida “preventiva”, uma “proteção espiritual”.

Eu não oro antes de entrar. Mas eu já venho de casa (*respira fundo, como se estivesse concentrada*), **no ônibus...** eu já preparo o espírito, entendeste? Pra absorver. O que vier vou estar preparada... **já estou preparada** (SAYURI).

Por fim, as orações surgem associadas à preparação do ambiente de trabalho.

Eu peço sempre para os espíritos superiores. Que possam harmonizar aquela sala. Que todos possam realmente, cada um, ter uma disposição mental pra aquele momento (ANDREA).

Aí uma vez eu a vi jogando água benta na sala. [...] “Ela disse olha minha amiga eu trouxe isso aqui pra você” [...] “eu posso fazer uma oração?” (DENISE).

Os técnicos que utilizam orações como recursos para lidar com as demandas religiosas dos usuários avaliam essa experiência como positiva. Nenhum dos informantes apontou resultados negativos do uso desse recurso religioso.

O cara tá trabalhando, aí me deu aquela coisa assim... **É um milagre** (EMANUEL).

Então **esse suporte espiritual parece que resolveu tudo.** A esposa não voltou a trabalhar, mas fazia as coisas em casa. Mas nunca quis fazer tratamento, **porque ela disse que ia se curar só com as orações** (DENISE).

Eu oro mesmo, entendeste? Oro, mantra... o que aparecer por aí eu faço. E olha, deu certo. Essa semana eu fiz isso com dois usuários que me esgotam [...] eu não sei se sou eu que melhoro para ouvi-los ou eles melhoram. **O fato é que tem efeito. E eu acredito nesse efeito** (SAYURI).

b) Dificuldade ou recusa em aderir ao esquema medicamentoso.

O manejo desse tipo de demanda ocorre, geralmente, por meio do uso de linguagem religiosa. Alguns profissionais aproveitam os próprios elementos e temas religiosos verbalizados pelos usuários para compor um discurso que associa a dimensão religiosa ao tratamento do CAPS.

Essa forma de manejo nem sempre é intencional. Às vezes, faz parte da linguagem que o técnico religioso utiliza em sua vida cotidiana. Assim, ao manejar determinada demanda, sua linguagem mostra sinais de sua religiosidade.

Eu procuro não falar **nada sobre o espírito**, nada ou nenhuma nomenclatura que possa levar pra isso. Mas eu sempre coloco pra eles antes de começar que a gente precisa **se harmonizar**, porque a questão da religiosidade ela é isso mesmo, né? Você se vincular a alguma coisa que **seja supremo**. [...] O que eu falo é isso, que nós não somos **só um corpo**. Nós **temos alma** e de qualquer maneira eles têm que cuidar das duas partes. [...] as pessoas tem que cuidar do **corpo, mas também da alma** (ANDREA).

Em algumas situações, com o intuito de favorecer a valorização das orientações sobre o uso do esquema medicamentoso, o técnico elabora um discurso fictício, porém estratégico, capaz de agradar o usuário e obter prestígio e atenção para as orientações que lhes são apresentadas.

Olha, eu conheço o pastor da igreja. Disse logo assim. **Mas eu não conhecia. Era uma estratégia** (EMANUEL).

O argumento mais utilizado pelos técnicos no manejo dessa demanda relaciona-se à tentativa de aproximar as dimensões religiosa e clínica, em uma coexistência harmoniosa, embora essa perspectiva não seja assumida publicamente. Esse princípio, inclusive, não é utilizado somente pelos técnicos que valorizam a dimensão religiosa dos usuários, mas também por aqueles que negam o envolvimento dessa dimensão na atenção psicossocial em saúde mental.

Por que Deus criou os médicos? Não foi pra cuidar dos homens? **Esse era meu principal argumento para ela usar a medicação...** mas ela não respondeu (TOMÁS).

Essa situação médica... ah por que foi Deus... **Eu não acredito, mas se o sujeito acredita e eu acho que isso pode ajudá-lo, eu utilizo** (TOMÁS).

Toma teu remédio, mas pode continuar com a tua religião (DENISE).

Eu não tenho dificuldade porque a nossa própria religião, no caso as Testemunhas de Jeová, elas incentivam a pessoa a procurar um médico (JOSHUA).

Diante da desconfiança apresentada pelos usuários em relação ao uso de psicotrópicos, tem-se por parte dos técnicos, discursos convergentes que abordam a indissociabilidade entre o uso da medicação e o sucesso do tratamento. Esses discursos assumem coletivamente, uma espécie de *crença passiva* em torno do uso das medicações psiquiátricas. Para Novaes (2011), a crença passiva subjaz ao que se considera como “costume”.

O costume, forma do hábito, faz a força das sociedades e dos indivíduos, dispensando-os de pensar cada caso que se apresenta para formar uma opinião. Daí o costume ser definido como uma crença fácil que nos faz acreditar nas coisas (NOVAES, 2011, p. 24).

A atitude dos técnicos de convencer os usuários da importância das medicações empenha-se para inseri-los em uma crença universal. Esse processo é vislumbrado e duramente criticado pela colaboradora Madalena que, sem ressalvas, narrou em sua entrevista, vários motivos pelos quais se opõem a essa lógica.

É importante destacar que, apesar da dificuldade ou recusa em aderir ao esquema medicamentoso estar diretamente relacionado ao envolvimento dos usuários em alguma religião específica, nenhum técnico referiu interesse ou iniciativa em dialogar com lideranças religiosas a fim de tratar do assunto. Somente Dinah aproximou-se da instituição eclesiástica de uma cliente com o objetivo de investigar o seu envolvimento religioso, porém, limitou-se a falar sobre essa questão apenas com alguns membros de sua orientação religiosa.

Richard e Bergin (1998) valorizam essa iniciativa quando ressaltam a importância de se consultar os líderes religiosos dos clientes no processo psicoterápico, ao mesmo tempo, apontam a importância da comunidade religiosa dos clientes para a obtenção de informação e apoio social. Nas palavras dos autores:

Quando os clientes sentem uma falta de significado e propósito na vida, as comunidades religiosas podem fornecer oportunidades de

serviço altruísta. Psicoterapeutas tem a obrigação ética de fazer esforços para ir a estas fontes, quando apropriado, para o bem dos seus clientes (RICHARD; BERGIN, 1998, p. 148-149) (tradução nossa).

Essa aproximação, no entanto, é vista com estranhamento por parte de alguns membros da equipe que ainda pensam as ações de cuidado em saúde mental e as instituições religiosas como rigorosamente opostas e excludentes. Eles esquecem que os CAPS, enquanto dispositivos de atenção à saúde mental de base social e comunitária, têm como mote de ação a articulação com outras redes sociais como a família, o trabalho, a escola e, também, as igrejas, os terreiros, os centros espíritas etc.

É possível que, ao se efetivar uma aproximação dialógica com as organizações religiosas dos usuários, surjam possibilidades interativas entre o clínico e o religioso que apontem para outras formas de se lidar com a demanda dos clientes em relação ao uso das medicações.

c) Compreensão religiosa do sofrimento psíquico.

Casos que se destacam pela compreensão religiosa do sofrimento psíquico aparentam ser os que mais geram ansiedade e angústia nos técnicos. Essas situações exigem uma ação ampla envolvendo usuários, familiares, redes de apoio e até mesmo pares religiosos para seu manejo.

Quando esse tipo de demanda se apresenta a um técnico que não a compreende sob uma perspectiva religiosa, surgem intervenções fracas que mudam ao acaso. Discursos vagos e genéricos, geralmente elaborados em torno da importância do uso das medicações ou do cumprimento do plano terapêutico não costumam surtir os “efeitos” esperados.

Absortos por suas cosmologias religiosas, clientes que apresentam uma compreensão religiosa do sofrimento psíquico, seguem convictos de que seu sofrimento mental, na verdade, tem origem e solução no campo espiritual. Geralmente, não dão importância às orientações dos técnicos e mantêm-se vinculados à esperança de receber uma orientação que se afine com a sua expectativa religiosa. Os técnicos que não valorizam essa perspectiva seguem

hesitantes em suas condutas, de forma que não conseguem acessar nem o usuário nem suas demandas.

Casos como esse caem em uma espécie de limbo assistencial, no qual os anos passam sem que se consiga obter um encaminhamento plausível para a situação. O técnico não consegue ajustar uma conduta adequada à demanda do cliente e, tampouco, o cliente permite-se envolver nas atividades terapêuticas disponibilizadas. Mantém-se, assim, um usuário vinculado ao serviço que simplesmente vagueia por entre as ações institucionais. Um errante que prossegue sem encontrar sentido nas ações para as quais é direcionado.

Vale ressaltar, no entanto, que não são apenas as demandas religiosas as responsáveis por alocar usuários neste “limbo”. Questões familiares complexas, demandas associadas à sexualidade e outras que exigem maior investimento por parte dos técnicos, denominadas como os “casos complicados”, engrossam esta zona de exclusão.

A esses fatores, soma-se o fato de que, os outros profissionais preferem abster-se diante desses acontecimentos a sugerir algum encaminhamento. Eles temem a possibilidade de uma discussão sobre questões de ordem espiritual-religiosa e evitam parecer que estão questionando a capacidade técnica dos colegas.

Eu fui psicólogo dela. Ela é atravessada por questões religiosas as mais diversas possíveis. E não adianta. Ela não funciona em outro registro. Esse negócio de trazer ela pra cá? Até formar **um vínculo eu não consegui. Eu passei seis meses com ela e não consegui.** Toda semana tinha atendimento e não acessei. **Nem arranhei.** (TOMÁS).

Por isso ela quer um parapsicólogo. Ela procura uma abordagem espiritual aqui [...] Mas **ela também não se desliga do CAPS.** Ela veio atrás de um atendimento espiritual, não recebeu, **mas continua aqui** (TEREZINHA).

Quando esses clientes, que apresentam uma compreensão religiosa do sofrimento psíquico, demandam um técnico que compartilha esse ponto de vista, eles parecem encontrar juntos, mesmo sob segredo, um encaminhamento para essas questões.

Dentre as ações empreendidas por esses técnicos ao manejarem as demandas religiosas dos seus clientes, destacam-se: o aconselhamento, a realização de liturgias e o acompanhamento religioso.

O aconselhamento consiste no diálogo sobre temas religiosos que se estabelece entre técnicos e usuários. Nele, o técnico acolhe o sofrimento do usuário utilizando linguagem religiosa. Ele valoriza a aproximação da religião no intuito de que o tratamento possa transcorrer em tranquilidade.

Então eu tenho dado **maior apoio**, quando tu vê assim que tu pode dar uma ajuda, **um conselho** assim [...] Deus te ajuda assim do jeito, tu tem fé nas coisas porque quando foi aquele homem pra Jesus curar, ele fez aquele remédio e mandou ele se lavar no rio. E depois veio e curou. Porque a fé dele fez esse milagre. Não foi só o remédio, mas foi a fé junto. Aí **eu sempre digo pra eles**, é junto, é **um conjunto de todas essas coisas** (EMANUEL).

Da realização de liturgias reproduzidas pelos técnicos baseadas em suas religiões, destacam-se no conjunto dos discursos dos informantes o *culto doméstico*, nos parâmetros assembleianos, realizado pelo técnico Emanuel e a assistente Sandra; o *passe*, ministrado pela assistente Felizberta, às escondidas durante o grupo de relaxamento; e as *orações e cânticos* realizados diariamente por Madalena ao telefone com os usuários.

E aí a gente conversa. **Faço oração**. Põe a mão no teu coração. Como faziam comigo, e às vezes eles dormem. “Doutora ontem eu dormi e nem tomei o Clonazepan®” (MADALENA).

O acompanhamento religioso refere-se à prática que incentiva o envolvimento religioso do usuário, geralmente, na mesma religião da qual o técnico participa. Nessas condições, o técnico mantém-se atento às implicações desse envolvimento na saúde mental do seu cliente e procura estabelecer um diálogo constante entre as dimensões clínica e religiosa no processo de tratamento.

Tem uma moça que faz tratamento no CAPS que ela está sempre no Centro Espírita [...] o que realmente envolve? O que contribui né? O que tem dado de resultado? (EMANUEL)

Uma colega nossa **levou uma usuária** que realmente fazia de tudo e tentou se matar... essa colega levou ela e contou em *off* para algumas pessoas... **levou pro centro (espírita)**. Levou, levou uma pessoa e ajudou ela, **fez o trabalho todo com ela e tudo... ela tá bem, cara. Deu resultado** (XAVIER).

Os pontos de vista sobre essas práticas realizadas pelos técnicos que compartilham com os usuários de uma compreensão religiosa do sofrimento psíquico são diversos. Sobre eles não há unanimidade. Sequer os próprios técnicos têm conhecimento da abrangência de suas iniciativas, já que a maioria tem conhecimento apenas parcial das ações desenvolvidas por seus colegas.

Logo, é possível supor a existência de outras formas de intervenção religiosa utilizadas pelos profissionais que não foram acessadas por esta pesquisa. De modo geral, os posicionamentos dividem-se em afirmar que elas atrapalham ou complementam a proposta terapêutica empreendida pelo CAPS.

A gente vê que aquela pessoa está participando, mas tá indo ao tratamento. **Ela não deixa de ir ao tratamento sabe? E é como se fosse um reforço que recebe** (EMANUEL).

Agora eu acho que tem uma religião **que prejudica o andamento do trabalho...** (TEREZINHA).

d) “Contágio”

Por constituir o caminho mais habitual para a “perda do controle do grupo”, alguns técnicos não permitem nenhum tipo de manifestação religiosa nas atividades que coordenam. Ao agirem dessa maneira, sob o temor de uma “proliferação” das manifestações religiosas nos grupos terapêuticos, utilizam uma “medida profilática” – a negação literal.

Técnicos que apresentam outro ponto de vista sobre essa questão, geralmente, são aqueles que, influenciados por suas inclinações religiosas, mantêm atitudes permissivas e permitem-se a correr este “risco”, procrastinando seus efeitos.

Com o intuito de evitar os infortúnios gerados por posturas permissivas em relação às manifestações religiosas dos usuários, a atitude assumida por esses técnicos consiste em deixar ao coletivo do grupo terapêutico a decisão pelo prosseguimento das manifestações.

“Olha, a Dona fulana quer fazer uma oração. Vocês querem?” Se alguém disser: “eu não gosto disso”. Eu pergunto: “A senhora se incomoda se a gente fizer?” **Se o grupo acatar... tranquilo. Eu sozinha não autorizo nem desautorizo. Mas se o grupo quiser fazer... eu permito** tranquilo (DINAH).

Na fase do segundo Tomás eu colocaria a questão pro grupo. **Eu devolveria pro grupo** (TOMÁS).

Ao atribuir a responsabilidade aos usuários, esses técnicos encontram uma justificativa para suas atitudes permissivas de aceitação literal, o que lhes confere tranquilidade para prosseguirem apoiando as manifestações religiosas no grupo.

O “contágio” é diluído no caldo de uma cultura religiosa local que é incorporada à atividade do grupo sob a chancela da decisão coletiva, sob o arrimo de uma proposta democrática que respeita os usuários, minimizando as responsabilidades dos técnicos para com a ocorrência das demandas religiosas.

Essa forma de manejo reflete a busca de um equilíbrio entre as demandas religiosas dos usuários, a prática profissional e as crenças religiosas dos técnicos e assistentes.

7.3 ESTRATÉGIAS RELIGIOSAS RELACIONADAS À PRÁTICA PROFISSIONAL.

O exame dos relatos dos informantes somado à vivência da rotina institucional por meio da observação participante permitiu-me perceber a existência de dois fatores aos quais o uso de recursos religiosos na rotina institucional se associa.

O primeiro relaciona-se ao manejo das demandas religiosas no serviço, ou seja, com o uso que fazem técnicos e assistentes de orações, linguagem religiosa, mentalizações, mantras, passes etc., como estratégia para lidar com as questões de natureza religiosa apresentadas pelos clientes, e que exigem intervenção imediata (este fato foi discutido no item 7.2).

O segundo diz respeito ao emprego desses recursos independentemente das demandas dos usuários. Trata-se do uso associado às atividades terapêuticas desenvolvidas, com o intuito de atender aos propósitos dos próprios profissionais que as empreendem.

Esse uso abrange desde uma tentativa de “levar a palavra de Deus” aos usuários do serviço até a preparação, no CAPS, de um ambiente espiritual para recebê-los. Essas ações constituem verdadeiras estratégias religiosas que são incorporadas às atividades habituais da instituição e orientadas pelo viés religioso dos profissionais.

Dentre as situações narradas pelos colaboradores, destacam-se quatro ações que surgem ancoradas em elementos de distintos itinerários religiosos de técnicos e assistentes.

Duas dessas ações envolvem o grupo de relaxamento, outra concerne à dispensa de medicamentos, e a derradeira, à consulta médica. As duas primeiras demarcadas pelo uso de recurso oriundos da doutrina espírita e as outras duas, da religião evangélica pentecostal.

O agrupamento dessas estratégias religiosas inseridas na prática profissional de acordo com a orientação religiosa predominante, no caso, o espiritismo e o protestantismo, permite visualizá-las.

7.3.1 “Eu acho que houve um atendimento espiritual ali”

Dois casos, apesar de compartilharem do uso de recursos da mesma orientação religiosa – o Espiritismo – apresentam estruturas operacionais distintas.

No primeiro, referente ao grupo conduzido pela técnica Andrea, observa-se uma clara delimitação tanto dos propósitos terapêuticos do grupo, quanto da intenção religiosa. A proponente declara abertamente sua intenção referente à inclusão de um processo espiritual na ação de cunho terapêutico.

Até por que toda vez que eu vou fazer o grupo, eu praticamente **preparo a sala pra isso** (ANDREA).

Eu procuro chegar mais cedo e **eu faço as minhas orações**. Eu **peço esse atendimento** (espiritual), **que todos ali possam ter esse atendimento. Que todos possam ser acolhidos** dessa maneira. [...] Eu **peço sempre para os espíritos superiores...** que possam **harmonizar aquela sala** (ANDREA).

A técnica demonstra que sua forma de planejar e executar o relaxamento busca, intencionalmente, associar o tratamento clínico oficial despendido pelo CAPS (relaxamento) e o espiritual (invocação dos espíritos superiores) segundo suas convicções baseadas na doutrina espírita.

Assim, após preparar a sala para a realização do grupo, invocando os “espíritos superiores” para agirem naquele lugar de forma a que os usuários consigam vivenciar o relaxamento, a técnica utiliza CD com mensagens vinculadas ao espiritismo para a condução do procedimento. Os usuários envolvidos, porém, não têm conhecimento do caráter religioso subjacente à atividade da qual participam, já que a preparação do ambiente e a vinculação espiritual do processo são realizadas somente pela iniciativa da técnica.

Apesar de afirmar que a narração dos CD aproxima-se de temas de autoajuda mais do que espíritas, Andrea associa sua maneira particular de estruturar e conduzir o grupo às “enfermarias espirituais” existentes em alguns centros do espiritismo kardecista. Na verdade, ela disse que nunca frequentou esses espaços, mas, a partir do que ouviu falar, criou para si uma imagem de como eles são e organizou seu trabalho a partir desta imagem, em uma aproximação explícita de um recurso espírita em prol do tratamento dos usuários.

Todos eles (*os centros espíritas*) têm uma sala lá que eu nunca frequentei, que eles chamavam de **Enfermaria Espiritual**. Já até tiraram esse nome. [...] dizem que é **uma sala à meia luz** onde existem cadeiras confortáveis e algumas macas... Tem **música ambiente que leva a esse relaxamento**. E alguns me disseram que **tem CDs de mensagens espíritas** (ANDREA).

Para ela, o adoecimento mental é precedido pelo adoecimento espiritual, portanto, na estruturação do grupo que empreende, tratamento mental e tratamento espiritual fundem-se em uma única perspectiva terapêutica, isto é, em benefício daqueles que participam do grupo.

Se você está daquele jeito, então primeiramente eu acho que você **tem que receber alguma coisa nesse sentido** pra que possa refletir **depois no teu corpo. Não independe de você ter o tratamento clínico** mesmo. Isso daí é necessário (ANDREA).

Durante o relaxamento eu fico ali mesmo... a minha mente fica voltada pra isso. **Eu não perco esse foco** (ANDREA).

Que todos possam ter uma disposição mental pra aquele momento. [...] que ali eles possam **ter essa disponibilidade para serem atendidos** (ANDREA).

O objetivo da técnica, em preparar espiritualmente o ambiente e manter-se focada em sua vinculação com o transcendente durante o desenrolar do procedimento, não visa algo de natureza sobrenatural. Suas atitudes não buscam contribuir para a evolução espiritual dos usuários, para algum tipo de experiência transcendente. Sua intenção é contribuir para a evolução clínica do cliente, e considera que, sob sua cosmologia religiosa, isso se dá através de uma intervenção espiritual.

Embora provida de “ferramentas” de vinculação espírita, a estratégia religiosa empreendida pela técnica na construção e execução do processo terapêutico que desenvolve é atravessada por dissonâncias que ocultam conflitos internos em relação a sua própria religiosidade, desvelando o dilema vivido diante da tentativa de seguir plenamente os preceitos que fundamentam sua prática.

Eu gosto de beber. Hoje eu não fumo, mas se eu tivesse que fumar eu fumaria. **Então eu não queria me sentir hipócrita**. A pesar de que lá eles dizem que você não tem que pensar no que os outros vão falar. **Mas é que você se cobra. Você começa a se cobrar. Eu ainda estou um pouco no banco, assistindo. Eu estou participando.**

Mas eu acho que isso já é alguma coisa. **Já influencia na minha visão de mundo** (ANDREA).

Seu conflito traduz-se não só pela ocultação do caráter religioso subjacente à atividade que executa, como também pela insegurança de lidar com as demandas religiosas dos usuários, compondo seu paradoxo pessoal: não saber lidar com questões religiosas justamente por se considerar uma pessoa religiosa.

No final de tudo eu perguntei pra ela o que tinha acontecido e ela disse que em algum momento era como se ela não tivesse mais naquele ambiente **e ela viu se aproximarem várias entidades [...]** e **eu não sabia o que fazer [...]** **Eu tinha um entendimento sobre aquilo, mas eu não podia colocar ali. Eu entendi que não poderia colocar ali** porque havia outras pessoas que **não tinham esse entendimento** (ANDREA).

Agora, eu, particularmente, **ainda não sei lidar** com essa situação, por que **eu tenho uma crença que é muito forte dentro de mim hoje** (ANDREA).

A crise que a técnica vivencia parece também ser o elemento que a distancia, não só da plenitude de uma experiência pessoal no espiritismo, como do intento de empreender uma estratégia religiosa explícita no grupo de relaxamento.

Aí eu fico pensando, não! Eu tô aqui. No momento em que eu me achar realmente **que eu vou estar nos grupos, porque eu quero de repente já começar a atender alguém**, fazer uma coisa, fazer outra e... aqui é uma coisa e lá fora fazer outra.... Eu digo que lá fora eu sou exatamente isso (ANDREA).

Isto permite conjecturar que, uma vez superada a barreira que a impede de vivenciar plenamente os preceitos espíritas, possivelmente sua estratégia religiosa no grupo de relaxamento sofrerá alterações no sentido da intensificação de suas incursões religiosas.

O segundo caso, referente à atividade conduzida pela assistente Felizberta, não apresenta uma estrutura organizacional de vinculação religiosa tão evidente quanto a o grupo realizado pela técnica Andrea. Isso talvez ocorra pelo fato de a assistente não manter mais vinculação com o serviço, tendo sua história relatada por vários informantes, o que permitiu reconstruí-la.

Outro fator pode estar relacionado às limitações existentes em termos de autonomia para a estruturação do grupo, já que, no âmbito operacional do serviço,

esta é uma competência que cabe aos técnicos. Deste modo, o grupo de relaxamento coordenado por Felizberta, juntamente com o grupo de biodança e uma oficina de atividades manuais que ocorrem na instituição, fogem à regra geral do CAPS por serem propostos e executados por assistentes.

Esta condição coloca esses grupos sob a supervisão e acompanhamento de um profissional de nível superior que deve responder pelo caráter terapêutico da ação, registrar as evoluções dos clientes nos prontuários e assinar os procedimentos realizados.

No entanto, a presença do técnico nas atividades coordenadas por assistentes não é condição para que elas aconteçam. Às vezes, o técnico delega a condução do grupo ao assistente, retomando com este, posteriormente, porém, nem sempre, as possíveis eventualidades associadas ao transcorrer da atividade.

Consequentemente, alguns grupos são coordenados por assistentes sem que haja um técnico que dê suporte à atividade no momento de sua realização. Isto contribui para que essas ações sejam desenvolvidas baseadas tão somente nas experiências acumuladas por pessoas que não possuem formação específica para trabalharem com procedimentos dessa natureza.

Nessa trajetória, um dos grupos de relaxamento, bastante procurado pelos usuários e com boa assiduidade dos matriculados, era frequentemente coordenado apenas pela assistente Felizberta que, sempre que possível, conduzia suas ações sozinha, longe de olhos que pudessem questioná-la ou interferir nos seus procedimentos, que envolviam o uso de linguagem religiosa, orações, menções ao fluxo de energia, imposição de mão e passes.

Ela coordenava essa atividade. **Ela gostava mais de fazer sozinha.** Ela dizia: “Sozinha eu me concentro mais”. O que ela fazia sozinha lá? Ninguém sabe (DENISE).

Então ela costumava colocar as crenças dela. Então, numa atividade de relaxamento quando ela fazia, quando ela coordenava o grupo, **ela colocava orações, ela colocava música da igreja católica** (DINAH).

A Felizberta era uma das que participava mais assim. **Que ela era muito católica,** muito participativa assim. E sempre que ela vinha nos grupos, ela fazia a oração. **Sempre procurava dar uma oração** (EMANUEL).

[...] a gente **joga essa energia**, a gente faz o bem e a gente recebe também. [...] **Eu neutralizo logo... Esse aí tá carregado** (DENISE).

Me disseram que tinha **um dia que ela atendia tipo uma vidente**. Mas ela nunca me falou isso. Só uma vez que ela disse: “Olha, cuidado com o fulano de tal...” (*Risos*) (DENISE).

Ei Felizberta isso é passe? Tu és espírita? “**Não eu sou católica. É Nossa Senhora**” (DENISE).

Normalmente, esses recursos, à exceção da linguagem religiosa, eram utilizados pela assistente à revelia dos usuários que, imersos na experiência do relaxamento, não tomavam conhecimento das ações empreendidas, a não ser pelo uso dos CD com mensagens espíritas.

Aí ela: “**irmão chegue em paz**, nós estamos aqui reunidos na presença dos **anjos e dos espíritos**”. **Assim que ela recebia** (DENISE).

Eu participei de uns dois relaxamentos com ela e ela dizia: “relaxe, deixe seu espírito elevar. **Os espíritos estão aqui** presentes e vão levar tudo de negativo que você tenha” (DENISE).

[...] ela botava **todos de olhos fechados** e ela **impunha as mãos**. Aí eu disse: Felizberta, tu estás dando passe? E ela disse: “é, um passe coletivo. Denise eles saem daqui limpos” (DENISE).

E ele entrou, sentou e dormiu. E ela foi lá especialmente impor as mãos nele. **Acho que ela estava orando** (DENISE).

Durante o período em que a assistente coordenou essa atividade, vários profissionais tiveram a oportunidade de supervisioná-la, dentre eles, duas técnicas que se manifestaram espontaneamente a respeito deste grupo em suas entrevistas. Essas profissionais revelaram posturas opostas em relação à maneira como se posicionaram diante da forma como a assistente conduzia o grupo de relaxamento.

A primeira informante, Denise, relatou desconforto diante das ações da assistente e curiosidade em compreender o que havia por detrás de sua iniciativa. Seu interesse limitou-se em descobrir a orientação religiosa na qual a assistente baseava suas crenças, já que mesclava elementos diversos que pareciam, ora advindos do catolicismo, ora do espiritismo, o que reforçava o clima obscuro que mantinha sobre sua religiosidade.

Denise em nenhum momento interveio na condução do grupo. Pelo contrário, assumiu somente o papel de espectadora e curiosa diante daquela ação. No entanto, mostrou certa afinidade com a assistente e, de certo modo, compartilhava das crenças fundantes de suas ações ao dizer que utilizou essas “habilidades” por ocasião do adoecimento da mãe.

Eu até **concordo**. Desde que **não seja explícito** (DENISE).

Ela foi lá em casa com a mamãe quando **a mamãe estava doente** (DENISE).

Outra técnica a se posicionar sobre o uso de recursos religiosos por parte da assistente Felizberta foi Dinah que, diferentemente de Denise, mostrou-se contrária à maneira como o grupo era conduzido.

Quando eu percebi que ela estava **trabalhando com as crenças dela**, aí eu fiz uma intervenção com ela. Aí eu falei que no grupo, a gente tinha que respeitar as diferentes crenças e que a gente não poderia impor a nossa enquanto **terapeuta que estava propondo ali uma técnica de relaxamento**. A gente não poderia **jamaís impor** a nossa crença religiosa. Que **ela poderia ter outras ferramentas** pra trabalhar o relaxamento que não fosse a oração, ou as músicas gospel ou músicas religiosas (DINAH).

Dinah não discorreu sobre os desdobramentos deste episódio, mas sua narrativa confirma que o uso de recursos religioso por parte da assistente constituía o *modus operandi* criado por ela para a condução do relaxamento – estratégia religiosa.

A assistente desenvolveu suas ações junto ao grupo de relaxamento por vários anos até aposentar-se do serviço. Sua história, contudo, ainda circula nos corredores da instituição. Ainda ouve-se falar de suas ações, embora nunca tenham sido assumidas institucionalmente. O fato de serem citadas nas entrevistas indica o quanto elas ainda reverberam no CAPS.

E **eles sentem falta dela**. “O seu grupo de relaxamento é bom, mas da dona Felizberta era muito melhor”. Como assim? “a gente saía mais leve de lá”. Incrível. Ela se aposentou (DENISE).

Apesar de as duas situações narradas envolverem recursos advindos do espiritismo no grupo de relaxamento e persistir a convicção de suas proponentes de

que essas ações contribuem para com o tratamento em saúde mental dos usuários, há também relatos do insucesso dessas intervenções.

Andrea narrou episódios nos quais alguns usuários referem desconforto ao participaram da atividade, além de outros que mencionaram visões envolvendo entidades espirituais na sala onde o relaxamento era desenvolvido. Alguns desses usuários, além de formalizarem reclamações sobre o procedimento aos seus técnicos, solicitaram o desligamento definitivo da atividade.

Tem os **depoimentos positivos** e tem aqueles também em que **a pessoa não conseguiu**. Que ela se sentiu insegura. Que ela **sentiu um desconforto**. [...] Há outros que se reportam de uma tal maneira pro seu problema que eles não conseguem. Eles **ficam realmente desconfortáveis**. [...] **Procuram o técnico de referência e saem do grupo, alguns saem** (ANDREA).

Quando eu coloco uns CD **que eu acho que mexe de alguma maneira com o íntimo delas** ou com as dificuldades que elas estão tendo, **eu acho que aquilo aflora** de alguma maneira e elas falam depois; **“ah, eu não me senti bem”** [...] E aí depois elas falam pra mim ou pro técnico de referência e o técnico me chama. Geralmente é isso: “Olha elas disseram lá no GRT que tu colocaste o CD e na hora do momento do relaxamento **elas não ficaram bem, elas ficaram meio perturbadas, meio aceleradas, os corações dispararam**” (ANDREA).

Não existem relatos sobre queixas, perda de controle ou prejuízos causados a alguém no grupo conduzido por Felizberta. Há, somente, o temor manifestado por uma das técnicas que a supervisionava que, conivente com suas iniciativas religiosas, temia pelo surgimento de repercussões que ultrapassassem sua capacidade de manejo.

Deu certo, mas **poderia não ter dado**, né? Alguém se rebelar... (DENISE).

Eu falei pra ela uma vez: “Felizberta e se esse pessoal incorporar?” Ela disse: “Não. **Eu estou preparada**” (DENISE).

Por fim, é possível conjecturar que o processo de espiritualização do *setting* terapêutico empreendido por estas profissionais do CAPS, pode ter uma relação direta com a profusão das manifestações religiosas relatadas nesses grupos.

7.3.2 “[...] quando dá pra pregar a palavra eu prego”

Baseadas em elementos provenientes da cosmologia evangélica pentecostal, duas outras ações também se estruturam apoiadas em estratégias religiosas, mas operam de maneira distinta daquelas sob a influência do espiritismo.

Enquanto as estratégias religiosas empreendidas durante a atividade de relaxamento voltavam-se ao coletivo dos participantes, as ações executadas sob a cosmologia evangélica pentecostal utilizam a abordagem individualizada e ocorrem no consultório médico e na farmácia do CAPS.

O médico e a farmacêutica envolvidos nessas ações apresentam atitudes diferentes em relação às estratégias religiosas que empreendem no serviço. Enquanto ela atua nos bastidores, abordando usuários “escolhidos” para sua intervenção, oferecendo-lhes uma espécie de retaguarda assistencial religiosa, ele intervém na linha de frente da assistência, o que, além de potencializar a visibilidade de suas ações, repercute em outras instâncias do CAPS.

Do mesmo modo como circulam entre os transeuntes institucionais os casos envolvendo o grupo de relaxamento realizado pela assistente Felizberta, as referências sobre “o médico que pregava durante as consultas” ainda permanecem vivas entre técnicos, assistentes e usuários.

Por não participar mais da equipe do serviço, sua história é remontada a partir das narrativas de três informantes que, espontaneamente, descreveram fatos relacionados às incursões religiosas efetivadas por este profissional por meio de preleções evangelísticas durante a consulta.

As narrativas apontaram o profissional de medicina como um “crente fanático” que não se importava com a opinião pública e nem com as consequências de suas ações, qualificadas como “ímpetuosas e proselitistas”.

Uma vez eu perguntei pra ele: “E aí? Como é...?” Ele disse: “**É, quando dá pra pregar a palavra eu prego**” (SAYURI).

O fato de um médico estar envolvido nessas ações, somado à imagem que o próprio profissional construía a seu respeito – impetuoso, inteligente, persuasivo, argumentador, colaborativo, engraçado, acessível – pode ter colaborado

para a constituição de um ambiente favorável as suas empreitadas religiosas, sem que isso lhe causasse qualquer infortúnio ou questionamento por parte das instâncias administrativas ou clínicas do CAPS, apesar das queixas de usuários sobre sua conduta.

[...] nosso **médico que pregava durante o atendimento**. Fazia pregações para o usuário. [...] E uma vez chegaram até a dar queixa pra diretora (TOMÁS).

Como é que uma pessoa modifica dessa forma. **E ele ficou fanático, fervoroso, e algumas pessoas reclamavam** (SAYURI).

Os discursos dos informantes contam que o médico tinha, em sua história religiosa, passagens pelo catolicismo e ateísmo antes de sua conversão ao protestantismo. Uma das colaboradoras da pesquisa, que disse ser uma pessoa próxima a ele, afirmou que sua mudança de atitude foi repentina. Sua passagem do ateísmo ao protestantismo visivelmente afetara sua maneira de agir no serviço e sua forma de lidar com os usuários.

Suas ações, basicamente, resumiam-se a “pregar a palavra de Deus” aos clientes e familiares durante a consulta médica, independentemente da existência de qualquer demanda de natureza religiosa. “Falar de Jesus” para os clientes era parte de seu procedimento técnico e compunha o ato da consulta médica que empreendia.

Houve sujeitos que não gostaram e, no atendimento, os sujeitos que não gostaram, **sequer trouxeram isso pra ele. Não trouxeram questões religiosas**. Mas ele tentou... sabe aquela coisa de “falta Deus no coração”? Aí não funciona... (TOMÁS).

Algumas pessoas relataram, inclusive, que ele mantinha uma Bíblia em cima da mesa do consultório e não hesitava em abri-la e lê-la para os clientes durante seus discursos evangelizadores. Como nem sempre sua atitude agradava os interlocutores, manifestações contrárias de alguns usuários geravam conflitos que reverberavam no serviço.

[...] Alguns aceitavam, **gostavam**, disso. Mas muitos falavam: “eu acho que estão confundindo as coisas aqui” (TOMÁS).

Alguns pacientes **vieram reclamar, porque eram espíritas**, por exemplo, e **a moça brigou com ele no consultório** [...] e a paciente ficou aborrecida porque ela era espírita e ele pegou ela na sala e começou a falar (SAYURI).

[...] e eu escutei **uma hora ou mais ele falando do evangelho pra pessoa**. Uma pessoa que eu não sei quem era. **Gente, ele demorou um tempão** (SAYURI).

Além disso, seu hábito de expressar-se com veemência, em voz alta, aliado à frágil estrutura das paredes das salas da instituição, permitiu que muitos transeuntes institucionais acompanhassem os acontecimentos que ocorriam no interior do consultório em tempo real.

Mas ele fazia pregações **que a gente ouvia...** [...] mas uma vez **eu ouvi que ele estava mesmo bem exaltado**, assim, **pregando mesmo**. Mas ele me disse isso. “Quando dá, eu prego a palavra”, assim mesmo. O quê que eu vou fazer? Dizer pra ele não fazer? [...] e **eu estava aqui nessa sala atendendo e eu escutei** (SAYURI).

Uma técnica associou as incursões do médico à morte de uma usuária.

Eu estava no GRT quando ela entrou na sala muito alterada, falando muito e alto. Já estava até rouca. Tinha vindo da consulta com ele. E ela estava transtornada porque **ele havia dito a ela que o mal que ela tinha era porque ela não tinha Jesus no coração**. E ela disse: “Então se eu não tenho Jesus e eu estou doente é porque eu sou do diabo?” Então, muito aborrecida, ela **não aceitou nenhuma intervenção minha**. Eu sequer consegui dizer alguma coisa pra ela. Como eu estava com o grupo não pude ir atrás dela e ela foi embora para casa. Isso foi numa quinta-feira. Na terça-feira ficamos sabendo que ela tinha morrido por causa de uma dengue no final de semana. **Eu acho que depois daquele episódio ela desistiu da vida**, sabe? Ela deve ter pensado: “É... sou do diabo. Não tenho jeito mesmo. Não tem jeito pra mim”. Isso tudo colaborou para uma nova obsessão **abaixar a guarda, sua resistência caiu, se entregou...** (MORGANA)⁴.

Contaram alguns informantes que até o desligamento do profissional do serviço, que se deu por iniciativa própria, não houve questionamento algum sobre sua conduta, mesmo nas ocasiões em que a estratégia religiosa empreendida por ele notoriamente desestabilizava clientes que se queixavam aos seus técnicos de referência.

Uma das colaboradoras buscou compreender esse cenário de passividade da equipe atribuindo o comportamento omissivo dos profissionais ao temor que eles tinham do confronto com a autoridade médica. Ela disse que a

⁴ A entrevista de Morgana não fez parte do material analisado, de acordo com o critério de saturação.

equipe se mantinha incomodada, mas, calada, e não esboçava reação alguma às manifestações religiosas do colega.

Sem ser questionado, o profissional manteve-se por aproximadamente um ano conduzindo sua estratégia evangelizadora durante a consulta médica.

A técnica Sayuri falou que, pouco tempo antes do médico se desligar do serviço, ele parecia menos incisivo no propósito de “pregar a palavra”.

Mas com o tempo parece que ele diminuiu isso. Eu acho que percebeu que aquela terra não era fértil e foi parando com isso. Não que tenha diminuído o fervor, pelo contrário, isso aumentou. Tanto é que ele assumiu uma religião. Ele é adventista hoje (SAYURI).

Outros episódios envolvendo médicos e o uso de recursos religiosos no CAPS, no entanto, parecem ser raros. Além deste, há apenas uma referência feita pela colaboradora Denise que lembrou de uma médica que, antes de começar a receber os pacientes no consultório do CAPS, preparava a sala benzendo-a com água benta, sob o argumento de que sentia o ambiente “quando está carregado”.

Aí uma vez eu **a vi jogando água benta na sala**. [...] Aí ela disse: “Olha minha amiga eu trouxe isso aqui pra você”. Era um frasco com água benta (DENISE).

Outra ação, que apresenta estratégias religiosas compondo uma prática clínica específica no CAPS, conta com a participação de uma farmacêutica que, assim como o médico, desligou-se da instituição, mas que, diferente dele, participou como colaboradora da pesquisa.

A farmacêutica referiu um longo itinerário religioso permeado por momentos de crença, descrença, sincretismo e violações de símbolos e ambientes sagrados de diversas orientações religiosas, compreendendo sua presença enquanto trabalhadora do CAPS como uma obra divina e, apesar de não declarar explicitamente, parece que seguiu em um propósito no qual, suas intenções religiosas, suplantam seus procedimentos técnicos.

Eu fui escolhida por Deus. [...] É uma **direção de Deus**. Uma obra de Deus. É. Algum momento eu precisei... **Que é muito interessante de como foi que eu vim parar aqui.** Que você olhando pelo lado espiritual, você diz realmente tu não tinha nada que ta fazendo aqui (Riso) (MADALENA).

Não é acaso [...] eu creio em Deus, que **eu não vim aqui por um acaso**. Eu creio muito em Deus, porque eu tenho essa experiência viva na minha vida (MADALENA).

A estratégia religiosa relacionada à prática profissional da técnica ocorreu no espaço da farmácia do CAPS. Lá, ela recebia os usuários que chegavam com suas receitas médicas a fim de receberem as medicações. Ao ter contato com a história pessoal de determinados usuários, ela pressentia quando o problema era de natureza espiritual e passava a sondá-los, em uma tentativa de fazê-los refletir sobre a ineficácia das medicações, para então, apresentar-lhe outra possibilidade de tratamento – a *Terapia do Amor*.

Ela utilizava sua própria vivência na Igreja Universal do Reino de Deus como testemunho da eficácia dessa via religiosa que, do mesmo modo como se mostrou efetiva na “cura” de seu sofrimento psíquico, poderia contribuir com a cura dos usuários.

[...] eles vão lá pegar a medicação né?... **Aí eu li o prontuário dela** (MADALENA).

[...] **quando eu pego o prontuário, eu sinto a presença de Deus** (MADALENA).

Eu li no livro, vi a história e disse assim: **“isso aqui não é caso de medicamento**, isso aqui pode ser tratado... **isso aqui é espiritual”** (MADALENA).

Aqui **a maioria dos casos são problemas espirituais**. Quando eles vão pegar a medicação, **você sente, você sabe** (MADALENA).

Fica mais pesado. **Eu sinto todo um arrepio**. É impressionante, e eu digo: **é espiritual** (MADALENA).

Deste modo, a farmacêutica empreendia uma estratégia religiosa pautada em seu próprio diagnóstico de “problema espiritual”. Suas ações dirigiam-se a mostrar a efetividade da prática da *Terapia do Amor* e introduzir os usuários nesta iniciativa que se mostrou resolutive no seu próprio caso.

Então **eles acreditaram na minha cura**. Eles não conseguem acreditar, às vezes... “tu não tomastes medicamento?”, eu disse: “não” (MADALENA).

Eu sempre oriento do jeito que eu fui. Tanto é que eles voltam (MADALENA).

[...] eu disse: **“se aconteceu comigo, acontece com vocês”.** Porque o modo como trabalhavam comigo era assim (MADALENA).

A técnica, portanto, atuava no sentido de aplicar no CAPS os princípios de um procedimento religioso no qual ela acreditava, transformando sua prática profissional em uma estratégia religiosa antagônica às orientações médicas. Dessa forma, a mesma profissional que distribuía as medicações, era aquela que, apoiada em seus princípios religiosos, desencorajava os usuários a usá-las.

Ele disse: “quando eu converso com a senhora eu me sinto tão bem [...] não sei, a senhora **me dá uma paz**, a senhora...” (*Risos*). Aí eu disse: “então **tu não precisa de remédio, é só tu conversar comigo”.**

Eles me ligam, me contam o que eles estão sentindo. [...] Uns não me ligam, vem aqui porque querem falar, querem me ver. E eu faço a oração também. E no momento que eu faço a oração, eu levo palavras positivas, entendeu? Tipo: “Senhor, esta tua serve meu pai, ela não precisa da medicação porque o senhor é o remédio dos remédios” (MADALENA).

É possível observar que a estratégia religiosa da *Terapia do Amor* estruturada pela farmacêutica, valorizava uma relação baseada na escuta atenta, atitude de abertura, acolhimento facilitador e empatia, elementos preconizados para as relações de ajuda (HOLANDA, 2009; VERÍSSIMO, 2011).

Essa atitude talvez esteja relacionada à importância que os usuários assistidos atribuíam àquilo que recebiam da farmacêutica, pois, apesar de caracterizar-se como uma estratégia alocada fora dos parâmetros técnicos institucionais, esses clientes recebiam escuta, atenção e acolhimento de suas queixas, aproximando-se do que Forghieri descreve como atitude terapêutica.

[...] o terapeuta fica completamente aberto ao cliente sem qualquer defesa que possa afastá-los; torna-se uma pessoa presente ao cliente, um companheiro semelhante a ele naquilo que é comum a ambos: *existir-no-mundo* entre realizações e frustrações, possibilidades e limites, alegrias e sofrimentos (FORGHIERI, 2007, p. 131).

Esse engendramento estruturado pela técnica pôde ter criado vínculos fortes e fidelidade entre as partes suficientes para que o segredo e a manutenção

dessa estratégia religiosa no âmbito do serviço se sustentassem ao longo dos anos, de modo que até o desligamento da profissional do CAPS, suas ações não haviam sido reveladas ou descobertas pelos demais técnicos.

Nesse sentido, sua iniciativa em procurar-me, oferecendo-se como colaboradora da pesquisa, conduzindo a entrevista a sua maneira e esquivando-se das indagações que lhe foram direcionadas, talvez indique sua tentativa de “mostrar-se” e compartilhar a “efetividade” de suas ações.

Nos quatro casos apresentados, o uso de recursos religiosos surge a partir das demandas íntimas de cada profissional. Independente das questões religiosas dos usuários, essas ações falam do próprio posicionamento religioso desses técnicos que oram, pregam, intercedem e cuidam dos usuários por vias religiosas e espirituais mais do que por recursos técnicos.

Cada profissional, a seu modo, organiza uma estratégia religiosa que executa concomitante com a atividade terapêutica que desenvolve. Essas ações religiosas parecem dar vazão as suas próprias convicções. Nesses casos, os recursos técnicos tradicionais, quando não se fundem, subjazem àqueles de natureza religiosa.

Ao empreenderem estratégias religiosas que envolvem o desenvolvimento de um processo similar a uma “enfermaria espiritual”, um cuidado que mescla kadercismo e curandeirismo, a “pregação da palavra de Deus” e uma “prática terapêutica religiosa” alternativa àquilo que habitualmente é disponibilizado pelo CAPS, esses profissionais mantêm no serviço um conjunto de ações que, coletivamente, demarcam uma forma específica de cuidado às pessoas em sofrimento mental que utilizam os serviços do centro – um cuidado religioso.

Alheias, ao chancelamento que legitima as ações terapêuticas que ocorrem na instituição, essas atividades representam a coexistência de distintas formas de cuidado no território da atenção psicossocial do CAPS Renascer. No entanto, a existência da maioria dessas práticas está condicionada à manutenção do segredo, limitadas a uma clandestinidade transgressora das regras institucionais e só se permitem revelar aos olhos de quem deseja vê-las ou delas necessita.

A forma como essas estratégias religiosas aventuram-se entre as ações institucionalmente constituídas, que compõem o fundo de uma assistência que se

diz “oficial” e deslocam-se na contramão do “cientificamente comprovado” e culturalmente aceito enquanto legítimo tratamento em saúde mental, talvez revele o surgimento de uma forma de cuidado que valoriza dimensões atualmente subestimadas pela clínica tradicional.

Trata-se de um cuidado tomado enquanto “atitude geral” (WINNICOTT, 2011), no qual a escuta e o afeto são tomados como postura de acolhida (PAIVA; GRANATO, 2014). Uma forma de cuidar que ultrapassa qualquer posicionamento moralista, normativo e absoluto, que considera as próprias fragilidades humanas e os limites da clínica como elementos interativos de uma relação de ajuda, na qual a experiência religiosa pode interpor-se como mediadora.

Nesses termos, o modo de cuidado empreendido no CAPS por meio de estratégias religiosas parece preencher a lacuna deixada pela incompletude das estruturas de atendimento e das teorias que subsidiam as práticas profissionais nesse contexto, revelando a fragilidade das convicções que sustentam o *status quo* da assistência psicossocial do CAPS.

De certo modo, ao estabelecerem-se enquanto ações oficiosamente incorporadas a procedimentos reconhecidos e “validados”, essas estratégias constituem agentes que mostram a insuficiência de uma clínica sustentada apenas nas drogas psicotrópicas e nas técnicas tradicionais.

Agamben (2007) apresenta-nos uma perspectiva que parece contribuir para a ampliação deste argumento, ao relacionar sua compreensão sobre o sentido de religião com o ato de profanar. Diferente da maioria dos autores que vinculam o sentido de Religião à sua raiz latina, *religio*, enquanto derivação de *religare* (o que liga e une o humano e o divino), o filósofo pondera que, na verdade, *religio* deriva de *relegere* (reler, atitude de escrúpulo e de atenção que caracteriza a relação com os deuses), que por sua vez assume um sentido contrário, ou seja, “*religio* não é o que une homens e deuses, mas aquilo que cuida para que se mantenham distintos” (AGAMBEN, 2007, p. 66).

Nesse sentido, conforme Agamben, pode-se definir religião como aquilo que subtrai coisas, lugares, animais ou pessoas do seu uso comum e os transfere a uma esfera separada, transportando-os do profano para o sagrado. Em suas palavras: “Não só não há religião sem separação, como toda separação contém ou

conserva em si um núcleo genuinamente religioso” (AGAMBEN, 2007, p. 65). Assim, a transição entre a dimensão humana e divina se dá pela consagração ou pela profanação.

Nessa mesma linha de pensamento, consagrar (*sacrare*) designa a saída das coisas da esfera do direito humano, e profanar consiste na sua restituição ao uso livre dos homens, ou seja, a profanação devolve aquilo que era sagrado ao uso e à propriedade humana.

Na análise do duplo significado que o verbo *profanare* pode ter em latim – ato de profanar e sacrificar –, Agamben mostra compreender que a existência desta ambiguidade pode nos esclarecer a própria natureza da ação profanatória, na qual nada seria totalmente sagrado e nada totalmente profano.

Enquanto se referem a um mesmo objeto que deve passar do profano ao sagrado e do sagrado ao profano, tais operações devem prestar contas, cada vez, a algo parecido com um resíduo de profanidade em toda coisa consagrada e uma sobra de sacralidade presente em todo objeto profanado (AGAMBEN, 2007, p. 68).

Sagrado e profano representam um sistema de dois polos no qual um significante flutuante transita de um âmbito para outro sem deixar de se referir ao mesmo objeto.

Agamben usa o jogo como exemplo desse tipo de transposição, especialmente nas situações em que a passagem do sagrado para o profano acontece por meio do uso (ou melhor, reuso) totalmente incongruente do sagrado. Ao citar os achados de Émile Benveniste que sinalizam que o jogo não só provém da esfera do sagrado, como também, representa sua inversão, destaca que o jogo pode ser sustentado enquanto órgão de profanação, por quebrar a unidade que sustenta o sagrado – a conjunção do mito que narra a história com o rito que a reproduz e a põe em cena.

Como *ludus*, ou jogo de ação, faz desaparecer o mito e conserva o rito; como *jocus*, ou jogo de palavras, ele cancela o rito e deixa sobreviver o mito. Se o sagrado pode ser definido através da unidade consubstancial entre o mito e o rito, poderíamos dizer que há jogo quando apenas metade da operação sagrada é realizada, traduzindo só o mito em palavras ou só o rito em ações (AGAMBEN, 2007, p. 67).

Do mesmo modo que as crianças podem transformar em brinquedo tudo que lhes cai em suas mãos, de uma embalagem a um contrato jurídico, sem destituí-los de sua natureza constitutiva, o jogo libera a humanidade da esfera do sagrado, sem aboli-lo simplesmente, mas atribuindo-lhe um novo uso, um uso especial, uma nova dimensão de uso.

A profanação, nesse sentido, estabelece uma prática que, embora conserve sua natureza de meio, emancipou-se de sua finalidade, esqueceu seus objetivos, desativando o velho uso, tornando-o inoperante para que um novo uso seja possível. Profanar, portanto, “não significa simplesmente abolir e cancelar separações, mas aprender a fazer delas um uso novo, a brincar com elas” (AGAMBEN, 2007, p. 75).

Nesta direção, a forma singular, que as estratégias religiosas estruturadas por técnicos e assistentes profanam as atividades terapêuticas do CAPS, emancipando-as do rigor técnico, não exclui ou anula a intencionalidade da ação da qual se emancipou, apenas, a esvazia do sentido “padrão”, dispondo-as para um novo uso que mescla o clínico e o religioso.

Em outras palavras, essas estratégias, enquanto ações profanadoras de uma clínica tradicional, não anulam o caráter, a intenção terapêutica das iniciativas empreendidas, tão somente atribuem um novo uso às ações que, agregadas a recursos religiosos, atendem às demandas de técnicos, assistentes e usuários.

O empreendimento dessas estratégias, no âmbito das práticas de cuidado em saúde mental na instituição, não parece inaugurar o surgimento de uma nova modalidade terapêutica substitutiva ao modelo vigente, nem tampouco anunciar a existência de um caos clínico abarcado pelas ações institucionais do CAPS Renascer, mas a manifestação do que talvez possa ser compreendido como uma tendência das práticas de cuidado em saúde que se lançam a questionar valores e convicções, muitas vezes, tidos como absolutos.

Diante do surgimento de novas perspectivas que ultrapassam os limites das epistemologias e o alcance das teorias que sustentam as práticas clínicas, algumas “verdades” constitutivas das convicções técnicas cedem espaço para procedimentos que subjazem às práticas “oficiais”. Desse modo, ensaiam aproximações que não podem ser chamadas de substitutivas, nem mesmo de

alternativas, pois estão contidas, nem sempre de forma subliminar, nos procedimentos que os profissionais de saúde direcionam aos seus clientes.

Ancona-Lopez (1996), ao investigar as práticas profissionais de alunos pós-graduandos em Psicologia, a partir das situações em que estes afirmam ter se apoiado exclusivamente em seu “bom senso” ou em condutas não profissionais, encontrou relatos que indicavam a presença, na prática clínica desses estudantes, de procedimentos similares àqueles utilizados pelos técnicos e assistentes no CAPS, tais como:

[...] preocupação com o signo do paciente, referências a energias positivas ou negativas interferindo na relação terapêutica e controle das mesmas por plantas ou cristais, considerações sobre influências das cores, recursos a mantras e orações durante a sessão ou após a mesma etc (ANCONA-LOPEZ, 1996, p.124).

Se por um lado, os profissionais de saúde parecem dirimir cada vez mais suas experiências pessoais na clínica que realizam, o sistema de saúde brasileiro como um todo, também se vê desafiado a uma aproximação que diminua a distância entre as demandas da população, atravessada por suas especificidades religiosas, e o intento de um cuidado em saúde que pretende ser integral e justo.

No Sistema Único de Saúde (SUS), a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) representa um marco desse movimento, ao anunciar como objeto de sua ação atender,

[...] sobretudo, a necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados, entre as quais destacam-se aquelas no âmbito da Medicina Tradicional Chinesa- Acupuntura, da Homeopatia, da Fitoterapia, da Medicina Antroposófica e do Termalismo-Crenoterapia (BRASIL, 2006, p.04).

A PNPIC apoia-se nas orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) quanto à valorização da Medicina Tradicional ou Medicina Complementar Alternativa, bem como amplia as possibilidades para que outros saberes, inclusive religiosos, possam ser incorporados às práticas clínicas contemporâneas.

No Pará, ainda não há uma política estadual de Práticas Integrativas Complementares (PIC) como já existe em outros estados da federação, inclusive na

vizinha Macapá, que conta com Centro de Referência de Tratamento Natural (CRTN), que disponibiliza aos usuários do SUS, dentre outras coisas: acupuntura, auriculoterapia, fitoterapia, hipnoterapia, massoterapia, reiki, tai chi chuan, lian gong, chi gong etc. (OLIVEIRA, 2014).

De certo modo, sem se darem conta, os profissionais do CAPS que utilizam estratégias religiosas nas intervenções voltadas às pessoas em sofrimento psíquico, já anunciam a existência de um campo fértil para a aproximação futura das PIC em saúde mental. No entanto, necessitam reconhecer o processo de transformação pelo qual passa a clínica em saúde mental que realizam e os atravessamentos de suas crenças e valores religiosos que têm modulado suas ações. Logo, aquilo que hoje se constitui enquanto ato de profanação, não precisará transitar no obscurantismo, mas, como fenômeno singular que é, poderá então mostrar-se e interagir com os distintos fazeres que compõem a atenção psicossocial do CAPS Renascer.

7.4 O LUGAR DA RELIGIOSIDADE NO SERVIÇO CLÍNICO.

As demandas e estratégias religiosas que fazem parte da rotina institucional do CAPS Renascer colaboram para a constituição de um serviço que se mostra multifacetado e que estende suas ações para além do seu escopo psicossocial.

O paradigma religioso motivador e constitutivo de alguns desses empreendimentos parece compor, no bojo das iniciativas terapêuticas disponibilizadas, uma estrutura de apoio que acolhe e acautela de forma tácita, não apenas, mas primordialmente, as demandas religiosas dos clientes.

Assim, o novo usuário, ao aproximar-se do serviço com uma determinada demanda religiosa, poderá encontrar nele apoio ou até mesmo orientação religiosa. No entanto, para que isso aconteça, é fundamental que o recém-chegado encontre pessoas e iniciativas que enfoquem e valorizem esse tipo de demanda, já que os profissionais e as práticas que compartilham dessa inclinação, nem sempre estão à mostra e, frequentemente, operam em segredo. É necessário descobri-los, esbarrar com eles ou contar com as indicações de quem já vivenciou abordagens ou estratégias religiosas no serviço.

No CAPS, apesar da existência de pessoas interessadas, disponíveis a escutar e a acolher demandas religiosas, há outras que se mostram indiferentes, “neutras”, assépticas e procuram evitar a aproximação de questões religiosas, mesmo se elas estão intimamente relacionadas ao sofrimento psíquico do cliente e fortemente arraigadas em suas histórias.

Diante deste panorama, parece caber ao acaso a função de aproximar usuários com demandas religiosas de técnicos e estratégias que valorizam esse aspecto e o incluem no campo do atendimento à saúde mental.

A falta de comunicação entre as iniciativas existentes, a dificuldade no compartilhamento das experiências, o desinteresse e a depreciação da dimensão religiosa, o temor do embate religioso, dentre outros fatores, aditam às inúmeras variáveis envolvidas nesse processo, no qual, o usuário também está sujeito às peculiaridades da equipe do turno em que frequentará o serviço, à maneira como o

profissional que o acolherá lida com essas demandas, à forma como será composto seu plano terapêutico, à natureza das atividades nas quais se envolverá etc.

A inexistência de um vínculo que articule as ações existentes que contemplam as demandas religiosas dos usuários, os diferentes posicionamentos acerca da existência de uma possível relação entre religiosidade e saúde mental e a necessidade apresentada de uma ampla discussão sobre essas questões no âmbito institucional sinalizam que o lugar ocupado pela religiosidade no serviço não é uniforme e parece acompanhar os pontos de vista e as distintas formas de operar das pessoas que compõem as equipes psicossociais.

7.4.1 “[...] a questão não é só o usuário, são os técnicos dos grupos”

Na rotina diária do serviço, usuários e profissionais são atravessados por suas vivências religiosas pessoais, assim como pela cultura religiosa presente no contexto social local. Técnicos e assistentes que vivenciaram ou vivenciam algum tipo de crise ou conflito ligados as suas religiosidades referem elementos que em muitos aspectos se aproximam das demandas religiosas dos usuários que atendem.

Mágoas, rancores, decepções e raiva são alguns sentimentos suscitados pelos profissionais em relação às divindades ou as suas vivências religiosas. Essas situações inacabadas contrastam com as convicções de uma minoria que, segura de suas crenças esboçadas sob os parâmetros de determinados sistemas religiosos, desenvolvem uma clínica em saúde mental notoriamente influenciada pelos valores e visão de mundo desses sistemas.

No processo interativo no qual se assenta um serviço psicossocial como o CAPS, o defrontamento de distintas religiosidades é inevitável, produzindo, a partir do contato entre essas vivências, níveis relacionais que, harmoniosos ou não, requerem um ajustamento que permita uma convivência funcional.

As diferentes posturas das equipes técnicas diante do tema da religiosidade parece ser um importante ponto de partida para a compreensão de como a dimensão religiosa se aloca entre as diversas práticas que constituem a operacionalização do serviço, já que os profissionais dos diferentes turnos de

trabalho manifestam divergências patentes quanto ao modo de perceber, valorizar ou negar as demandas em saúde mental.

As sínteses das reuniões de equipe constituem um material analítico primordial que permite perceber que as equipes apresentam não só uma distinta constituição, como também manifestam olhares díspares sobre a religiosidade enquanto demanda clínica no hodierno institucional.

A maneira como a equipe da manhã mobilizou-se em relação ao tema da pesquisa, recebendo o pesquisador como quem recebe um palestrante, os murmúrios sobre questões religiosas e a transformação da reunião informativa em um debate sobre o tema, são indicativos não só do interesse, mas também do envolvimento desta equipe profissional com a questão da religiosidade no serviço.

Somam-se a isto, as sugestões para que o pesquisador organize encontros periódicos, nos quais, religiosidade, espiritualidade e saúde mental, possam configurar como temas a serem debatidos em virtude das demandas institucionais.

Além do interesse evidente sobre a questão religiosa e seus atravessamentos na clínica em saúde mental, a dinâmica do encontro também revelou o estabelecimento de alianças que permitiram aos debatedores apoiarem-se uns aos outros, seja pelo assentimento de ideias complementares, como ocorreu com os evangélicos ao se defenderem das acusações do psicólogo ateu, ou pela união de forças para atacarem ideias rivais, como a associação do psicólogo católico ao ateu, para tratarem do “problema dos evangélicos no serviço”.

Essas vinculações mostram o ambiente heterogêneo existente no turno na manhã, no qual a religiosidade assume alguns sentidos latos. Para o psicólogo ateu, é fonte de alienação. Para o grupo de evangélicos, preocupação, já que intuem alguma vinculação entre a vida religiosa evangélica e o sofrimento mental. Para o psicólogo católico, confusão proselitista; e para os demais, um componente importante da vida das pessoas que deve ser considerado na dinâmica do serviço.

A miscelânea de posições sobre as questões religiosas, apresentada pelos técnicos e assistentes, contudo, não representa uma ameaça à convivência produtiva da equipe.

O fluxo, no qual a reunião decorreu ora de forte tensão ora de apaziguamento, revelou um modo interativo singular dos profissionais da manhã que, por mais assertivas que tenham sido as provocações ou o menosprezo declarado por parte de alguns discursos sobre determinados sistemas religiosos, o desconforto gerado pelas divergências expostas não culminou em conflito ou embate.

Pelo contrário, o auge da tensão gerou um movimento que terminou com um riso coletivo que não deixou espaço para desdobramentos futuros. Tudo é resolvido ali mesmo, por meio de um riso conjunto que muito mais do que expressar, apaziguou o grupo no assentimento pelo fim da discussão ou pela mudança de foco do diálogo. Trata-se de uma linguagem autônoma, independente da existência de um objeto cômico e que comunica o esgotamento discursivo.

Duas convergências, contudo, aproximam os técnicos enquanto equipe: as declarações sobre o fato de não saberem lidar com as questões religiosas e os discursos que valorizam uma intervenção pautada nos princípios da laicidade, ainda que suas próprias narrativas demonstrem o contrário.

Coletivamente, técnicos e assistentes assumem posturas diferentes, às vezes, opostas àquelas manifestadas nas entrevistas. Pode-se inferir que o discurso “politicamente correto” predominante é o da imiscibilidade de suas práticas com suas religiosidades ou com a religiosidade dos usuários.

Essa aparente concordância parece cumprir o papel de um discurso defensivo que coloca todos em igualdade diante do pesquisador, apesar de alguns dos presentes terem conhecimento das estratégias religiosas empreendidas por seus colegas. Assim, mantém-se, no plano oficial do discurso, a valorização da neutralidade da clínica, enquanto que na prática, ela não se mantém.

No conjunto das entrevistas, considerando-se que dez dos onze informantes trabalham no turno da manhã, é possível falar em uma representação coletiva, ou seja, como a equipe se apresenta do ponto de vista do atendimento às demandas religiosas.

Sobre essa questão, os informantes apresentam-se como tolerantes e envolvidos com os “assuntos religiosos”. Destacam o interesse pelas reuniões formais e discussões técnicas, além do desejo e disponibilidade em aprender,

estudar e capacitar-se para o serviço. Contudo, criticam aquilo que chamam de “falhas entre aspas”, referindo-se às “lacunas” que dizem perceber no acompanhamento dos usuários, que ficam “muito soltos”, ou seja, avaliam como insatisfatória a forma como eles próprios executam a função de referenciamento dos usuários.

O exame atento da reunião com a equipe da tarde aponta outro panorama. Entre os profissionais deste turno, o tema da religiosidade no serviço não só é mal recebido, como também causa um desconforto cuja magnitude não permite defrontar-se com ou falar sobre ele.

A aproximação ao tema provoca um estado de aversão cujo alcance foi capaz de causar o abandono da reunião pela maioria dos presentes, indicando a instauração de um ambiente profissional no qual predominam atitudes esquivantes e não valorativas das questões religiosas.

Deste modo, no turno da tarde, a religiosidade ocupa um espaço diferente daquele que ocupado no turno da manhã. Um espaço exíguo, limitado por barreiras que impedem tanto sua emersão, quanto sua percepção por parte dos profissionais.

No entanto, neste turno, também se observam demandas vinculadas a essa dimensão. Os relatos dos informantes anunciam episódios no serviço vespertino semelhantes àqueles recorrentes no turno da manhã. A singularidade, porém, repousa no modo como os profissionais do turno da tarde percebem e lidam com essas questões, dando-lhes pouca guarida. Aliás, algumas falas sugerem a presença de atitudes hostis e desencorajadoras ao engajamento religioso dos usuários.

Mas o pessoal meio que malha evangélico, né? E é sempre... **“tinha que ser crente”**... (*Fala com menosprezo*) isso a gente escuta sempre. [...] (*fala sussurrando, como se fosse um segredo*) em relação aos usuários. **“Ah, ele é crente”** (SAYURI).

Quando chega um usuário em crise por causa disso (*demanda religiosa*) eu vejo um cuidado maior, **pedindo pra se afastar...** pedem logo pro usuário se afastar daquele local porque ele **está atrapalhando o tratamento aqui** (XAVIER).

Aí eu fui perguntar pra técnica dela o que houve com a fulana que ela não está mais indo (*para o centro espírita*)... **“a gente achou melhor não misturar** [...] estava atrapalhando”. **Ela deixou de ir por recomendação daqui, por uma parte da equipe** (XAVIER).

Segundo os técnicos que participaram da reunião, basicamente psicólogos, nos grupos terapêuticos do turno da tarde inexitem questões religiosas e, caso existam, atribuem esse evento à possível postura assumida pelos terapeutas diante do grupo, o que, consideram, seria o agente suscitador desse tipo de demanda.

Além de reprovarem qualquer tipo de interferência ou manejo das questões religiosas por parte dos seus pares, os técnicos da tarde enfatizam aquilo que defendem como o *dever do técnico*: manter a distinção entre cuidado em saúde e cuidado religioso. Acreditam que o espaço institucional e o *setting* terapêutico não devem ser utilizados para tratar de demandas religiosas, sustentando a necessidade de se manterem separadas as questões clínicas do sofrimento psíquico e a religiosidade do usuário.

A maneira como agem na reunião somada à visão dicotômica acerca da religiosidade no serviço aponta para a configuração de um espaço enrijecido, fechado às demandas que escapam do bojo de uma terapêutica tradicional, que é nutrido por uma noção de “qualidade” que repousa à sombra do cumprimento da norma e dos objetivos-padrão estabelecidos para o CAPS.

Esse desenho aceptivo demonstra a infertilidade do ambiente vespertino para as questões de ordem religiosa. Um ambiente desfavorável às demandas religiosas de técnicos, assistentes e usuários. Um lugar onde a religiosidade não se acomoda.

A forma como os sujeitos da pesquisa apresentam a equipe da tarde reforça essa tese. Para eles, ela é percebida como uma equipe “técnica”, que “pega no pé do paciente”, atenta aos pormenores operacionais do serviço, mas que não se afina com as discussões teóricas e que evita temas polêmicos, entre eles, o da religiosidade no serviço.

Mas em relação a estudar, a teoria... o pessoal da manhã é bem melhor nesse aspecto. (*Dá uma aparada e suspira*). Pois, é... quer dizer que **o povo não te curtiu?** Mas **é esse o movimento da equipe mesmo**. Não é que não gostem de você. É o movimento mesmo (SAYURI).

De manhã eu acho muito legal o pessoal gostar de discutir os casos, discutir textos, **já o pessoal da tarde não é muito chegado**. A gente não discute mesmo. [...] Agora uma coisa que eu vejo de diferente da manhã e da tarde é que a gente percebe muito de nossos colegas se preocuparem bem com o paciente. **Como está o acompanhamento de fato**, sabe? Aquele serviço de formiguinha [...] de ficar no pé do paciente [...] não é que o pessoal de manhã não esteja fazendo direito. É que eu percebo que eles estão muito sobrecarregados (SAYURI).

Um informante ainda pontuou que, em uma reunião, chegou-se a sugerir a proibição de manifestações religiosas nos grupos terapêuticos da tarde, proposição que não avançou dada as ponderações coletivas do grupo.

Então essa gestora reuniu aqui e disse: “**olha, estão falando** muito... como é que vocês pensam...” (XAVIER).

Elas evitam mesmo. Porque tinha essa resistência. Mas dizem que os usuários queriam falar e tudo, **mas que não deveriam permitir isso... teria que ter um limite essa fala** (XAVIER).

Ao mesmo tempo, os colaboradores valorizam a postura aplicada que esses profissionais dedicam ao processo de referenciamento dos usuários e a maneira como as informações circulam entre eles, de modo que, mesmo avessos às reuniões coletivas, conseguem estabelecer uma comunicação eficiente por vias informais baseadas no contato cotidiano.

Eu estou tendo essa oportunidade agora de trabalhar com as duas equipes, então, eu percebo também como à tarde eles têm um funcionamento diferente... eu acho que não deixa de ser uma **coisa de troca. Eles trocam muito a tarde...** (DINAH).

O retrato das equipes técnicas descrito no conjunto das narrativas dos colaboradores da pesquisa apresenta uma imagem polarizada. A equipe da manhã surge mais complacente em relação às normas institucionais, atenta e envolvida com as questões de ordem religiosa no serviço, assim como é mais flexível diante de possíveis embates e discussões. A equipe da tarde aparece como menos transigente às normas institucionais e pouco aberta às questões religiosas. Além disso, a fim de evitar possíveis conflitos e embates, evita a ampla discussão de temas controversos.

No que tange à postura no serviço, enquanto uma parte da equipe da manhã apoia as estratégias religiosas existentes, a equipe da tarde procura anunciar seu posicionamento por meio da animosidade manifesta diante de usuários que se destacam por suas demandas religiosas. Dessas distintas posturas, decorrem, por razões diversas, alguns “efeitos imediatos”, como a imposição de valores religiosos por parte da equipe da manhã e a negação da dimensão religiosa pela equipe da tarde.

Apesar de a maioria dos colaboradores apontar para a possibilidade de a equipe da manhã ser mais religiosa que a equipe da tarde, duas outras perspectivas merecem destaque.

A primeira argumenta que o possível distanciamento da equipe vespertina estaria relacionado às próprias demandas do turno de trabalho. Assim, o calor das tardes belenenses, a jornada que se inicia no pós-almoço e o fato de a maioria dos servidores estar vindo de outros empregos, diminuiria a disponibilidade para certos aspectos do serviço. Desse modo, os profissionais limitar-se-iam a desempenhar seus papéis profissionais de forma objetiva, “técnica”, procurando otimizar o tempo e a energia despendida em suas ações, já que a maior parte deles se encontra sob a influência do cansaço em uma segunda jornada de trabalho que nem sempre tem relação com a primeira.

A segunda sugere que a equipe da tarde, por ser mais religiosa que a equipe da manhã, tende a distanciar-se do tema da religiosidade no serviço de modo a evitar seu envolvimento em uma possível discussão na qual suas próprias questões religiosas possam vir à tona.

São equipes muito diferentes. A equipe da tarde traz mais isso. **Os da tarde são mais fervorosos** (TOMÁS).

É o contrário. Eu acho que pelo fato de **eles serem tão religiosos que eles não querem discutir.** O pessoal da manhã é mais aberto. [...] No dia da reunião ficamos quase sozinhos na sala lembra? Mas eu acho que é isso. **A equipe da tarde é menos tolerante por que é mais fervorosa** (TOMÁS).

De fato, em um levantamento informal sobre a opção religiosa dos profissionais do turno da tarde, encontramos um perfil religioso distinto em relação ao do turno da manhã. Boa parte dos técnicos e assistentes da equipe vespertina

apresenta vinculações religiosas definidas, diferentemente dos profissionais da equipe da manhã, na qual a maioria dos membros se mostra inclinada ao sincretismo religioso, alguns, inclusive, frequentando mais de uma orientação religiosa.

É importante ponderar que os posicionamentos apresentados acerca da equipe da tarde alocam-se no campo das conjecturas, pois, há de se considerar as limitações deste estudo quanto ao acesso de informantes do turno vespertino. Nesse sentido, só um acesso mais amplo aos sujeitos que constituem o serviço do período da tarde nos permitiria explorar com maior profundidade o modo como esses técnicos e assistentes lidam e se relacionam com a sua religiosidade e a religiosidade dos usuários que atendem.

De todo modo, é possível predizer que o lugar ocupado pela religiosidade no turno da tarde não é o mesmo ocupado no horário da manhã, da mesma forma que a análise pormenorizada de cada equipe também não nos permite situar a questão religiosa sob uma única perspectiva.

As distintas atitudes das equipes técnicas diante da religiosidade no serviço sugerem uma polarização no cenário institucional no que tange à percepção e ao manejo das questões religiosas que surgem no CAPS. No entanto, ambas não constituem um todo divergente, pois elas tendem para um mesmo fim quando se trata de assumir “não saber o que fazer” diante das demandas religiosas dos usuários, dentre outras questões, incluindo a postura de não se manifestar diante do “médico que pregava a palavra de Deus” no consultório.

Outro aspecto compartilhado pelas equipes de profissionais diz respeito à manutenção de algumas particularidades vinculadas ao modelo hospitalocêntrico de atenção à saúde mental. Apesar de substitutivo, o CAPS compõe uma rede de assistência que tem, como retaguarda, um hospital de referência que atende às emergências de cunho psiquiátrico. Muitos técnicos e assistentes, que atualmente trabalham no CAPS, já tiveram algum tipo de experiência profissional no referido hospital e em outros dispositivos, inclusive asilares, que anteriormente “assistiam” pessoas em sofrimento psíquico em Belém do Pará.

A relação histórica dos espaços assistenciais em saúde mental da capital paraense, atrelada a recente e ainda em processo, implementação dos CAPS na

região metropolitana de Belém do Pará, colabora para que a manutenção de práticas excludentes e coercitivas, características de outras épocas, perdure no serviço.

Alguns discursos apontam que ambas as equipes, por vezes, utilizam o temor dos usuários em relação às experiências de sofrimento e de dor vivenciadas durante seus itinerários terapêuticos em diversas instituições, como recurso para ter, desses clientes, a escuta necessária as suas orientações. No entanto, apesar da existência desses elementos que em muito se reportam aos primórdios da atenção dispensada à pessoa em sofrimento psíquico, prevalece o reconhecimento de que a clínica praticada no CAPS é diferenciada.

“Ou você toma o remédio direito ou vai pro HC” (Hospital de Clínica)... É uma punição né? É uma punição. Ou tu faz direito ou (...) Lá no HC a gente usa muito assim: **“ou tu faz o que eu quero ou eu te amarro. Vou já te amarrar...”** E ele reage pelo medo. E **aqui não dá pra amarrar, então fazem a referência ao HC** (DAS DORES).

Porque lá existe esse protocolo de atendimento que engessa. É padronizado. Chegou em crise: contenção mecânica, injeção, aí depois, observação... aí depois que passa pra Terapia Ocupacional, Psicologia, sei lá. [...] **Lá não tem tempo de escuta** porque tem cinco na porta em crise esperando... então não tem tempo de escuta. **Aqui a gente tem como ficar uma hora, duas horas com o paciente... se for necessário. Então não dá pra comparar** (DINAH).

Apesar do surgimento espontâneo dessas menções nos discursos dos informantes, elas não têm uma relação direta com a questão da religiosidade e saúde mental. Porém, mostram-se igualmente importantes para a configuração de um cenário que anuncia a convivência de distintos paradigmas que demarcam o momento de transição pelo qual passam os modos de cuidado em saúde mental.

O enfoque de particularidades e similitudes das diferentes equipes de profissionais do CAPS Renascer, contudo, não objetiva estabelecer uma circunscrição comparativa entre elas, mas, compreendê-las a partir do contexto no qual forjam seus modos particulares de interação, em uma tentativa de aproximação do lugar da religiosidade no serviço.

Não obstante, o dinamismo deste cenário não se ajusta à precisão que o “lugar” exige enquanto ponto específico ou local definido, já que o defrontamento

com religiosidades que interagem, ocultam-se, mostram-se e deslocam-se na historicidade dos informantes, agregando elementos de múltiplas vivências, colocam-nos diante de um movimento que não habita um só lugar, mas que transita em uma extensão indefinida, espaços múltiplos, cujos limites e localização nem sempre é possível determinar, mas, que certamente constituem-se enquanto expressão de uma realidade social e cultural específica.

Nesse sentido, talvez seja razoável falarmos em “espaço da religiosidade” ao invés de “lugar da religiosidade”, um espaço que não se apresenta apenas como realidade material, física, mas também, como representação capaz de assumir diversos sentidos nas vivências daqueles que o constituíram.

7.4.2 “[...] tem gente que adoce porque não tem religião e tem gente que adoce justamente porque tem”

Ao tratarem de uma possível relação entre religiosidade e saúde mental, a maioria dos colaboradores apontou a religiosidade enquanto fator capaz de repercutir tanto positiva quanto negativamente na saúde mental das pessoas. O Quadro 3 resume os pontos de vista acerca dessa questão.

Quadro 3 – Relações possíveis entre Religiosidade e Saúde Mental.

INFORMANTE	RELIGIOSIDADE	
	ASPECTOS POSITIVOS	ASPECTOS NEGATIVOS
TOMÁS	Pode servir como contenção dos excessos e no manejo do sofrimento psíquico.	Pode desencadear sofrimento psíquico em função da culpa.
TEREZINHA	Serve como apoio ao sofrimento psíquico.	O rigor e a rigidez doutrinária podem levar ao adoecimento mental , especialmente nos casos dos evangélicos pentecostais.
DENISE	Age positivamente sobre o tratamento e a evolução do cliente.	Pode levar ao abandono da medicação .
DAS DORES	NÃO CITA	A culpa gerada pelo envolvimento religioso pode levar à loucura .
DINAH	Serve de apoio ao sofrimento psíquico.	É catalisador do sofrimento psíquico .
EMANUEL	É capaz de contribuir para a	Pode causar sofrimento psíquico

	manutenção e ampliação das redes sociais , além de complementar o tratamento despendido pelo CAPS.	a partir de interpretações equivocadas dos preceitos religiosos.

Sob essas perspectivas, a religiosidade aloca-se tanto como fator causal do sofrimento psíquico de pessoas religiosas, quanto agente de suporte a esse sofrimento, concordando com alguns estudos que se dedicam à articulação entre religiosidade e saúde mental no cenário brasileiro (LOTUFO NETO, 1996; AMARO, 1996; GIGLIO; GIGLIO, 2002; REDKO, 2000; HENNING; GERONASSO, 2009; PORTO; REIS, 2013).

Dalgalarrondo (2008) destaca o papel potencializador da religiosidade nas formas de lidar com o sofrimento psíquico, de dar sentido à vida, perdas, morte, podendo ser, ela própria, quando atrelada à religião, um dos recursos preferenciais que a cultura oferece aos homens para lidar com o sofrimento. Em contrapartida, assinala que também é possível associá-la ao aumento do sofrimento psíquico, a regulação da vida, baixa autoestima, problemas de ajustamento etc. Nesta direção, conclui Sampaio (1999, p.171):

A experiência religiosa não é necessariamente alienadora, nem privilegiada mantenedora da realidade vigente. Trata-se de elemento da condição humana e pode estar a serviço de sua saúde mental e social.

Para além das conjecturas sobre os aspectos positivos e/ou negativos da vivência religiosa e sua vinculação com a saúde mental, é importante situar a religiosidade enquanto vivência que reflete em configurações identitárias que podem demarcar territórios simbólicos que, com frequência, ganham os espaços públicos no cotidiano, especialmente em Belém do Pará, onde o Círio de Nazaré desponta como o principal demarcador.

As referências a esta festa católica paraense surgem particularmente em dois momentos da narração dos informantes: ao falarem sobre suas histórias religiosas e sobre a religiosidade no CAPS.

No primeiro, enfatizam-se as vinculações com o evento a partir do afetamento cultural e religioso que ele provoca, conjuntura que parece influenciar indistintamente as vivências religiosas de técnicos e assistentes.

Ah, **eu vou ver lá a procissão e eu não como, não como se eu não ver a procissão.** O que pra mim isso assume outro lugar. Eu preciso ver as pessoas. Pra mim tem toda uma comoção da ordem das pessoas e na minha perspectiva **não cabe eu almoçar sem fazer parte do ritual. A comida vai entrar diferente pra mim, entendeu?** (TOMÁS).

Eu assisto pela **televisão e eu choro.** É interessante aqui, porque muitos dos que são evangélicos, dessas igrejas mais novas, **foram católicos um dia.** E fico pensando como na cabeça deles que isso funciona (SAYURI).

O Círio vai surgir muito na tua pesquisa porque é uma coisa muito marcante aqui no Pará. Eu vejo o Círio como algo muito diferente até para outras religiões. Pra gente que é católico parece que é **uma coisa muito simples e parece que em todo lugar,** é muito simples. **Você pode até não ser católico, mas você está ali** (TEREZINHA).

Eu vejo a santinha lá e penso: porque ainda estou com ela aqui, né? **Mas é uma coisa que me toca.** [...] Eu sinto alguma coisa assim, como se eu tivesse participando também daquele momento sabe? Até porque meus vizinhos da frente, do lado assim são católicos e pra mim **parece que eu estou participando junto com eles,** sabe? (EMANUEL).

No segundo, destacam-se as reflexões sobre a realização de eventos religiosos no CAPS. Neste caso, é analisado a partir da entrada de seus símbolos e ritos no espaço institucional, pois ocorre de modo semelhante àquele das residências dos católicos paraenses, onde altares são erguidos em homenagem à Santa por ocasião da festa (Figuras 47, 48, 49).

Figura 47 – Entrada da recepção do CAPS em outubro 2012.

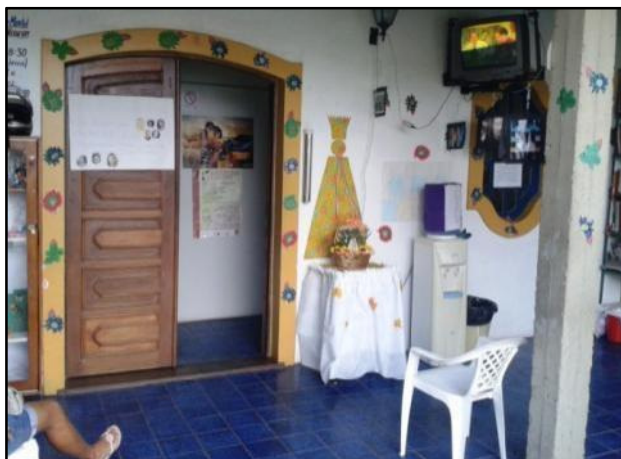


Figura 48 – Outra perspectiva da entrada do CAPS em outubro 2012.



Figura 49 – Recepção do CAPS em outubro 2013.



Sobre essa questão, as opiniões dos técnicos mostram-se divergentes. Alguns afirmam que a decoração alusiva à festa de Nazaré, assim como os altares

construídos para a alocação da imagem na instituição, são ações desenvolvidas sob o conhecimento e assentimento dos usuários que aprovam, em Assembleia, a inserção desses elementos no serviço.

Outros técnicos afirmam que o envolvimento institucional com esta festividade católica acontece em função da mobilização de uma maioria adepta do catolicismo que, valendo-se da hegemonia deste sistema religioso, organiza e empreende a instalação de símbolos e execução de liturgias associadas ao Círio de Nazaré na instituição.

Esses diferentes pontos de vista indicam pelo menos duas situações. Que a dificuldade de comunicação entre os membros da equipe esteja interferindo na forma como cada sujeito percebe o acampamento institucional das representações religiosas ligadas ao Círio de Nazaré e que, unilateralmente, ou sob o arrimo de uma cultura religiosa local, os motivos do Círio de Nazaré não encontram resistência em se fazerem presentes na rotina do CAPS.

Sobre esse aspecto, minha vivência dessa festa religiosa enquanto envolvimento existencial que permitiu situar a influência religiosa católica no *locus* de pesquisa, contribuiu para que minha própria religiosidade pudesse, de certa forma, dialogar inter-religiosamente com as histórias dos colaboradores. Sobre esse envolvimento, Amatuzzi (2004) assinala que ele significa muito mais do que o mero conhecimento de uma tradição religiosa, visto que se trata da comunhão de práticas, de experiências, beber da própria fonte, ir às raízes existenciais.

Este exercício permitiu a construção de um olhar mais amplo sobre as qualidades do fenômeno em questão e, ao mesmo tempo, um ajuste do foco sobre as minúcias que emergiram da interação com os sujeitos da pesquisa e com o contexto institucional, onde vários elementos vinculados à festa são encontrados nos diferentes espaços. Alguns, inclusive, incorporados às próprias atividades terapêuticas (Figura 50) e outros simplesmente demarcando a presença dessa cosmologia religiosa no hodierno institucional (Figura 51).

Figura 50 – Quadro de avisos institucional.



Figura 51 – Exposição dos artesanatos confeccionados pelas oficinas terapêuticas.



Apesar da presença desses elementos na instituição, é relevante destacar que dos onze sujeitos da pesquisa, nove falaram sobre o Círio de Nazaré espontaneamente e, desses, apenas dois mostraram-se favoráveis à incorporação de elementos religiosos dessa festividade às ações institucionais. Diante deste panorama, surge a indagação: se a maioria dos técnicos é contra a presença de elementos religiosos vinculados ao Círio de Nazaré no CAPS, por que, anualmente, a instituição parece se mobilizar e se envolver no “clima” da festa de Nazaré?

O conjunto dos discursos dos informantes sugere que este fato está relacionado à escusa dos técnicos discordantes em manifestarem pontos de vista contrários à iniciativa de seus pares, que promovem e agregam elementos desta festa católica à rotina institucional.

Contudo, visto por outro ângulo, é possível conjecturar que a esquiva diante de um possível embate religioso também esteja entre as razões pelas quais não há manifestação contrária à presença desses elementos no CAPS, tanto por parte dos técnicos quanto dos usuários.

Nesse sentido, a atitude de furtar-se à manifestação de um ponto de vista discordante, talvez não esteja associada à fuga ou negação da ocorrência de algo que não compartilham, mas, possivelmente, à permissividade em deixar-se levar pelo caldo cultural religioso que inunda as instituições por ocasião do Círio de Nazaré em Belém. Essa postura pode ser compreendida enquanto prolongamento desse fenômeno cultural e religioso, a experiência de uma ilusão⁵ que localiza o modo como a religiosidade se manifesta no serviço enquanto fenômeno transicional.

Nota-se que está sendo criada no CAPS uma relação singular entre religiosidade e saúde mental, na qual a primeira representa uma transição entre distintas acepções sobre a clínica psicossocial em saúde mental, e a segunda, o contexto no qual essa experiência acontece. Logo, os recursos religiosos dos quais lançam mão alguns profissionais situam-se entre o mundo subjetivo e o mundo objetivo, fazendo uma ponte entre o mundo interno e o mundo externo (ALETTI, 2007).

Portanto, pode-se falar em um movimento de expansão e aproximação da religiosidade enquanto fenômeno que anuncia, a partir do constante deslocamento que realiza entre a realidade externa – clínica tradicional – e interna – clínica aditada de estratégias religiosas –, o surgimento de um modo diferenciado de promover saúde no CAPS. Esta maneira, mesmo distante de uma maturidade operativa, representa um lugar de emergência, a porta aberta de um novo percurso.

Com esse horizonte, forma-se um espaço no qual uma cosmologia religiosa específica não só penetra, como também (re)produz representações coletivas sagradas advindas de um plano cultural que parece suscitar uma memória identificatória com os símbolos e ritos deste sistema religioso e que faz parte da identidade coletiva dos transeuntes institucionais, já que todos os informantes, que anunciaram oposição à presença de elementos vinculados ao Círio de Nazaré no

⁵ O termo ilusão é aqui concebido no modo apresentado por Winnicott, ou seja, uma maneira de ter acesso à realidade, um modo pelo qual o homem cria e transforma seu meio ambiente (SAFRA, 1999).

CAPS, também declaram alguma forma de identificação ou envolvimento com este evento.

Dito de outra forma, para além dos discursos, há vivências religiosas que acontecem no bojo de uma cultura que aproxima a todos, seja pela vocação de um regionalismo sincrético, seja pela composição de historicidades que carregam em algum grau a vinculação com o espaço social e cultural mais amplo.

Ano após ano, a aproximação e a apropriação desses elementos religiosos pela instituição parecem compor uma relação ritualística que se presta tanto à continuidade desta interação, quanto à mudança que pode impulsionar a relação singular entre religiosidade e saúde mental no CAPS para outros níveis de experiência na assistência despendida aos usuários.

Desta forma, as religiosidades interativas que povoam o espaço institucional exercem um papel importante na configuração do *modus operandi* que o centro desenvolve em suas atividades e na maneira que os profissionais a ele vinculados interagem nessa dinâmica. Técnicos e assistentes, sob o arrimo de uma cultura local aditada por suas vivências religiosas singulares, transformam e são transformados na relação integrativa que estabelecem entre suas vivências e a clínica que desenvolvem. Deste modo, transformam o espaço ao mesmo tempo em que se submetem e se adaptam às coisas que lhe resistem.

É possível, portanto, perceber a existência de um laço indissociável entre o modo de operar institucional e as identidades religiosas de seus transeuntes. Nesse contexto, os símbolos, as manifestações, as demandas associadas à religiosidade de técnicos e usuários apenas revelam uma das múltiplas faces assumidas por uma instituição que valoriza a centralidade das medicações, contempla e, ao mesmo tempo, nega a dimensão religiosa enquanto demanda no campo da saúde mental, empreende estratégias religiosas específicas, realiza orientação e acompanhamento religioso etc., ou seja, unifica o heterogêneo.

Nesse cenário multifacetado, a religiosidade enquanto fenômeno vivencial acompanha o movimento fluido das ações despendidas em um deslocamento que parece encontrar, na forma singular com qual interage com as distintas acepções sobre sua relação com a saúde mental, um espaço singular que não só a aloca, como também fomenta sua expansão, um espaço no qual é possível desafiar

técnicas rígidas e ousar enfrentar questões da clínica em saúde mental e da clínica psicológica que tendem a permanecer ocultas.

CAPÍTULO 8

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto que originou esta pesquisa foi delineado a partir das observações e indagações surgidas durante minhas vivências no contexto institucional do CAPS Renascer, onde, por cinco anos, pude interagir não só com a dinâmica do serviço, mas também com aqueles que o compunham.

Nessa experiência, percebi algo singular em relação ao que estava acostumado a ver nos espaços de atenção à saúde que conhecia. Para mim, a princípio, era um movimento que, ora oculto, ora manifesto, sustentava-se pela manutenção de uma identidade cultural que aproximava a dimensão religiosa da esfera clínica no campo do cuidado à pessoa em sofrimento mental.

Recordo que a primeira coisa, a chamar minha atenção nesse contexto, aconteceu quando alguns estagiários que eu supervisionava assumiram um grupo de trabalho corporal, até então coordenado por uma das assistentes da instituição. Na ocasião, como professor preocupado com a formação dos discentes, orientei o planejamento e o foco do trabalho para a valorização dos aspectos psicomotores, relacionais e expressivos dos clientes, em seguida, acompanhei a realização da atividade participando do grupo.

Logo no primeiro encontro, uma usuária solicitou que fizéssemos uma oração como parte do encerramento da atividade. Diante do assentimento dos demais usuários, apesar de minha hesitação diante do pedido, demos-nos as mãos e rezamos juntos.

Obviamente que isso gerou em mim e nos meus alunos muitas indagações e reflexões. Contudo, esse episódio, particularmente, despertou-me o interesse pela solicitação da cliente não ter causado estranhamento ou objeções por parte dos outros usuários presentes no grupo. Pareceu-me que, diferente de mim e de meus alunos, eles estavam acostumados àquela dinâmica.

A partir desse acontecimento, mais atento a esse tipo de manifestação, notei que outras práticas desenvolvidas na instituição igualmente mantinham, em

sua estrutura operacional, elementos de conotação religiosa cujos propósitos não eram claros.

Sobre essas intervenções, ouviam-se burburinhos que, favoráveis ou contrários, indicavam a mobilização implícita da equipe em torno do tema da religiosidade no serviço. Tinham-se, portanto, pistas de um fenômeno que não se mostrava totalmente, mas cujos indícios anunciavam sua existência. Uma forma particular de relação entre religiosidade e saúde mental, instaurada naquela instituição, oferecia-se para estudo e estava ali para ser encontrada. Nas palavras de Maroni (2008, p. 39):

O mistério não seria mistério se se mostrasse todo; também não seria se escondesse todo. O mistério é mistério porque se encobre, mas também se mostra, e por isso a posição do pesquisador – cuja pergunta-sem-resposta indaga o mistério – tem que ser passiva, mas concentrada e atenta naquilo que se esconde.

Assim, a transformação de minhas observações informais em problema de pesquisa, permitiu acessar, especialmente por meio das entrevistas, aspectos do fenômeno que não só mantinham-se ocultos, como eram negados no conjunto dos discursos elaborados coletivamente, como nas reuniões de equipe.

No âmbito privado, os discursos individuais desvelaram a diversidade de elementos de vinculação religiosa que povoam as relações entre os profissionais e seus clientes, assim como, as reverberações de fatores pessoais e culturais na clínica que desenvolvem.

Considero esse grau de abertura dos colaboradores, ao participarem das entrevistas, o fator primordial que não só permitiu o acesso as suas vivências, como também levou ao estabelecimento de um modo possível de compreender como ocorre a relação singular entre religiosidade e saúde mental no CAPS Renascer.

Deste modo, somadas às demais informações e procedimentos metodológicos, as entrevistas permitiram contemplar um cenário clínico multifacetado, no qual religiosidade e saúde mental compõem um modo específico de cuidado disponibilizado aos usuários do serviço e que opera de maneira não estruturada.

Nesse sentido, apesar das questões religiosas povoarem corriqueiramente as atividades institucionais, elas não são claramente manifestas e, portanto, não recebem por parte das equipes de profissionais a mesma atenção valorativa.

O modo de lidar com as questões religiosas no serviço é polarizado pelas atitudes das equipes da manhã e da tarde. Igualmente, dentro de cada equipe não há uniformidade na maneira de lidar com essas questões. Há tão somente, o predomínio de uma maior ou menor inclinação às “coisas religiosas”, que advêm como demanda atrelada ao sofrimento psíquico dos usuários e/ou à vivência religiosa de técnicos e assistentes.

Essa polarização, contudo, se desfaz diante da força de uma cultura religiosa local que, ao adentrar os espaços institucionais em Belém do Pará, amalgama-se com eles, rompendo limites e aproximando dimensões que nem sempre se coadunam com a rotina institucional e com o discurso oficial sobre essa possível aproximação.

Especificamente, por ocasião do Círio de Nazaré, o tema da religiosidade no serviço ganha força. É um momento no qual se tem a sensação de que a religiosidade de um povo, se não foi institucionalizada no serviço público, ao menos ganhou *status* oficial, legitimado pelas instâncias e poderes seculares.

Nesse contexto, usuários, terapeutas e familiares autorizam-se a manifestar suas crenças e exibir seus símbolos religiosos sem a preocupação de serem associados à prática do proselitismo ou ao exercício da influência sobre seus pares. Do mesmo modo, parece ser apropriado valer-se dos motivos da festa na composição de intervenções terapêuticas, cujos objetivos voltam-se à socialização dos clientes, ampliação das redes de afeto e pertença, dentre outras coisas.

De certa forma, o Círio de Nazaré unifica aquilo que há de religioso no serviço, de forma que, direta ou indiretamente, todos participam desta celebração. Assim, a grandeza da festa, somada à autoridade cultural e à religiosa que a acompanha, desencoraja os movimentos opositores.

Seja pelas escolhas de consumo, seja pela culinária específica, pelos presentes que se ganha dos amigos ou pelas saudações que se recebe nos espaços sociais, ainda, pelo clima de festa que toma conta da cidade, bem como

pelas mudanças na rotina e cotidiano, todos são afetados por essa manifestação. Afinal, para quem vive em Belém, é difícil não ser envolvido nesta manifestação católica.

A existência de discursos, que apontam a festividade do Círio de Nazaré como um movimento excludente daqueles que não comungam da fé católica no CAPS, indica a heterogeneidade do cenário institucional. No entanto, essas mesmas vozes declaram o afetamento sob o qual se localizam em relação à festa. Talvez por isso, por enxergarem-se de alguma forma participantes do caldo cultural e religioso que envolve o Círio, os argumentos contrários não são compartilhados.

Ao longo dos anos, o CAPS segue cada vez mais incorporando elementos desta celebração religiosa a sua dinâmica. Atualmente, altares em homenagem à Santa fazem parte da paisagem institucional nos meses de setembro, outubro e novembro. Do mesmo modo, alguns grupos de atividades manuais enfocam, nesse mesmo período, os motivos da festa em suas produções coletivas.

Enquanto instituição de base social e comunitária, o CAPS, por meio da incorporação desses elementos religiosos, insere-se em um circuito social mais amplo, em que, outras instituições públicas e privadas da capital paraense deixam-se também afetar pelas manifestações em torno do Círio de Nazaré.

Religiões não católicas, embora de alguma forma participem do Círio de Nazaré, possuem representações específicas nas ações corriqueiras da instituição. Seja pela influência que exercem nas escolhas dos usuários diante das atividades disponibilizadas, seja por favorecerem a emersão de demandas de cunho religioso no serviço.

O protestantismo, em sua vertente evangélica pentecostal, e o espiritismo representam os sistemas religiosos mais expressivos nesse contexto. Apesar de ocuparem extremos no que tange às demandas religiosas percebidas por profissionais no serviço – os evangélicos como os que “mais demandam” e os espíritas como “*os mais fáceis de lidar*” – mostram-se igualmente influenciadores do processo terapêutico.

Orações, cânticos, leitura da Bíblia, passes, mantras, mentalizações etc. surgem com finalidades religiosas e terapêuticas, ou seja, ainda que esses recursos sejam usados a partir de uma demanda religiosa e/ou de uma compreensão

religiosa do sofrimento psíquico, desenvolvem-se visando a melhora do quadro clínico do cliente.

Grupos que valorizam a expressão verbal e corporal surgem como os ambientes institucionais que melhor acolhem essas iniciativas. Nesses espaços, nem sempre uma demanda religiosa é exigida como agente deflagrador de determinada estratégia religiosa. Às vezes, a própria intenção do grupo terapêutico tem um vínculo religioso.

Sobre essas estratégias, os participantes da pesquisa apontam mais benefícios do que malefícios. Nesse sentido, o “uso terapêutico de Deus” surge como representação que aproxima a clínica, a terapia e os sujeitos envolvidos. Esse tipo de representação, afirma Wright, Pratt e Schamll (apud ANCONA-LOPEZ, 2004, p. 84) “é frequente em pessoas que desempenham profissões de ajuda [...]. Recorrer a Deus em situações difíceis é uma das formas mais conhecidas de ajuda da religião”.

Nesse horizonte, poucos são os técnicos que relatam aspectos negativos relacionados ao uso de recursos religiosos nas atividades terapêuticas. A maioria revela acreditar nos benefícios de suas intenções e atesta seus resultados. Desses, chamam a atenção àqueles que relatam algum tipo de “sensação” em relação aos usuários ou a sua vinculação ao serviço, dos quais, dizem pressentir “a energia do ambiente”, das pessoas, “vibrações” etc. Destacam-se, ainda, os que associam o seu papel de terapeuta a motivos espirituais, vinculando-o a uma missão, carma ou outra incumbência de ordenação transcendental.

Essa associação nem sempre é confessional e ocorre nas narrativas dos colaboradores geralmente ligadas à continuidade das vivências religiosas pregressas. Sobre isso, não há desdobramento reflexivo, culpa ou hesitação. Para alguns, as dimensões religiosa e espiritual são parte do fazer clínico e, portanto, afetam-se mutuamente. Para outros, tais dimensões são uma possibilidade viável de lidar com o desconhecido, ou melhor, com aquilo com que “não se sabe lidar”.

Diante da dúvida do “não saber o que fazer”, muitos profissionais do CAPS lançam mão de recursos religiosos diversos com as mais variadas intenções. Dentre elas, destacam-se: complemento ao tratamento tradicional, ajuda espiritual como condição para a recuperação física e mental, proteção espiritual etc.

Mas o que isso significa? Que clínica é essa que se constitui em meio a tantos fragmentos culturais e existenciais que influenciam um modo singular de cuidado em saúde mental? De que forma ela se relaciona com a clínica oficial operacionalizada no serviço? Como este modo de fazer se sustenta?

Ao refletir sobre essas questões, encontrei em um episódio grego algumas pistas que podem ajudar no esclarecimento dessas indagações.

Consta que os atenienses encontraram os despojos de um antigo barco e entenderam que se tratava da embarcação na qual Teseu, o herói da Ática, retornou de Creta depois de ter vencido o Minotauro. Ocorre que, pouco antes do porto de Pireu ser avistado, Teseu adormeceu, e o capitão esqueceu-se de içar uma vela branca, sinal de vitória combinado com o pai do herói, o rei Egeu. Acreditando que o filho tinha perecido ante o monstro, Egeu se atira do penhasco e desaparece no mar que doravante levará seu nome.

Esta desventura trágica, constitutiva da história mítica de Atenas, motivou os cidadãos a instalarem o antigo casco da embarcação em uma praça, como monumento a Teseu. Mas a madeira, muito velha, com o tempo começou, aqui e ali, a apodrecer. Os atenienses trataram de substituir as tábuas carcomidas, primeiro uma, depois outra e, à medida que os anos se passavam, mais e mais partes estragadas foram sendo trocadas, até que um dia já não havia nenhuma das peças de madeira originais (OLIVEIRA, 2011).

Algumas perguntas surgem a partir desta narrativa: o tal monumento ainda era o barco de Teseu? Qual das embarcações pode ser chamada de barco de Teseu? Aquela que, mesmo tendo substituídas todas as suas partes originais, carrega consigo o simbolismo que justifica seu valor no tempo e na história de um povo? Ou aquela cujas partes, amontoadas em um canto escuro e empoeirado, mantêm registradas as venturas de seu navegador? Em que momento, ou melhor, a partir de qual pedaço de madeira retirada, podemos dizer da descaracterização de um todo reconhecível?

Esse paradoxo põe em questão os limites imprecisos e a relação entre a parte e o todo, questões que atravessam o campo onde esta pesquisa se instaura e envolvem o fenômeno ao qual ela se dedica.

Como o lócus da pesquisa, a história grega compartilha a intimidade das águas que não só envolvem como também alimentam a capital do Pará com sua fartura de vida e magia sobrenatural, povoando o imaginário e as coisas cotidianas. Como o objeto de pesquisa, remonta um enredo demarcado pelas histórias de diversos atores cujo encanto envolve e surpreende. Cada vivência somada à tessitura do encadeamento coletivo aponta para um desfecho singular, imprevisível e ao mesmo tempo familiar.

A alusão à mitologia grega na confluência deste trabalho não é aleatória. Tal como as narrativas dos tempos fabulosos e heroicos representativos do simbolismo da natureza e da vida dos gregos, os mitos, as crendices populares, o folclore regional com vultos de nuances extravagantes, o rio etc., compõem o mundo mítico amazônida e representam uma versão regional de um conjunto arquetípico que situa no mundo o homem que habita esse espaço, permitindo atribuir-lhe sentido e compreender a si mesmo, o amor, a vida, a morte, o trabalho e a natureza (LOUREIRO, 1995; TOCANTINS, 1987; FERREIRA, 1999).

Na sociedade amazônica, pelos sentidos atentos à natureza, o homem se afirma no mundo e nessa forma de vivência. Conforme Loureiro (1995, p. 84-85):

[...] os objetos são percebidos na plenitude de sua forma concreto-sensível, forma de união do indivíduo com a realidade total da vida, numa experiência individual que se socializa pela mitologia, pela criação artística e pela visualidade. [...] Experiência sensorial que é essencial à vida amazônica, pois representa qualidade complementar à expressão dos sentimentos e ideias, concorrendo para criar uma unidade cultural no seio de uma sociedade geograficamente dispersa.

A história grega de Teseu também fala de mudança e transformação. Mas não à luz de uma implicação substitutiva, logo, desvela com base no surgimento de uma entidade moldada a partir de outra e que dá continuidade ao seu legado. Um surgimento que não anula a existência do outro. Portanto, não se trata de uma troca, mas de uma coexistência.

O dissenso em torno de uma resposta sobre o paradoxo do barco de Teseu revela a dificuldade que temos em lidar com a imprecisão das transformações, sobretudo, quando essas mudanças questionam nossas certezas, produzem efeitos que não correspondem ao rigor de uma lógica que se baseia na

definição de limites, com isso, passamo-nos a questionar a nós mesmos, acostumados a saber de antemão.

O esmaecimento de uma forma, nesse sentido, não representa anulação de sua estrutura, mas, possivelmente, um ponto de partida para ajustes necessários exigidos pelo tempo e pelas intempéries.

Atualizada, talvez a alegoria do barco de Teseu não represente nada de extraordinário diante de uma análise minuciosa de qualquer processo de mudança, contudo, para mim, ela consegue expressar o que sinto em relação a esta pesquisa e seu objeto: a relação singular entre religiosidade e saúde mental em um CAPS de Belém do Pará.

Ao revisitar as entrevistas, notas de campo, as sínteses compreensivas e as unidades de sentido, vi-me diante de uma clínica em saúde mental que não acomoda certezas, erros, verdades ou desvios. Ela tão somente é como é: um movimento desarmônico que se desloca no sentido de conjugar, a partir de um universo plural, esforços e recursos de múltiplas ordens, dentre eles, os religiosos, na composição de uma prática singular de cuidado em saúde mental.

Seu modo de operar não está preso aos parâmetros de elegibilidade de uma clientela específica, normas operacionais, portarias e diretrizes políticas. Pelo contrário, atém-se a uma autonomia baseada em um movimento transgressor que atende aos balbucios e aos sons inarticulados e desconexos.

Na alternância entre o manifesto e o latente, evidencia-se um modo de atenção psicossocial carregado tanto dos traços de uma cultura local, quanto da singularidade daqueles que nela se engendram.

A mitologia local também mantém a convivência do sagrado e o profano na esfera do cotidiano, em que o mundo físico tem limites esfumados, fundidos ou confundidos com o suprarreal. Daí porque nela “homens e deuses caminham juntos pela floresta e navegam juntos sobre os rios”, e, como anuncia a alegoria do barco de Teseu, “situam-se no limite impreciso entre aquilo que é e aquilo que poderia ser, nesse esfumado poetizante que interpenetra o real e o imaginário” (LOUREIRO, 1995, p. 86).

Constituem-se, deste modo, cenas de um enredo cultural amazônico que acomodam uma clínica que coaduna o procedimento normativo e a técnica, mas também, a oração e o mantra. Seriam esses últimos, recursos a serviço da própria técnica? Tábuas do barco de Teseu?

Para Critelli (2002, p. 84), a técnica “é essencialmente, uma modificação *sui generis* do fazer ou do agir humano”. Para Heidegger (2002, p. 194), é “ter conhecimento na produção”, e produzir nesse sentido é conduzir à manifestação, tornar acessível e disponível algo que antes não estava alí como presente. É um desocultamento (BRÜSEKE, 1997).

Se a técnica não é primordialmente um modo de fazer as coisas, externo e exclusivamente instrumental, mas um modo como as coisas são reveladas, no contexto das manifestações religiosas no CAPS, os manejos e as estratégias religiosas dos quais técnicos e assistentes lançam mão, utilizando os mais variados recursos religiosos, geralmente baseados em suas próprias vivências, revelam e desocultam uma clínica cuja poesia instaura um modo de cuidado singular.

Aqui, o poético se dá em seu sentido grego, usado para produção em geral, como algo do campo da multiplicidade “[...], pois toda causa de qualquer coisa que passa do não ser ao ser é ‘poesia’, de modo que as confecções de todas as artes são ‘poesias’ e todos os seus artesãos, poetas [...]” (PLATÃO, 1991, p. 79).

Nesse sentido, os profissionais que desenvolvem suas práticas no CAPS poderiam ser chamados de *Poetas do cuidado*, no lugar de “técnico”, corriqueiramente utilizado na instituição. Fazedores de algo singular, transformadores de uma realidade. Entes sensíveis na produção de uma clínica em saúde mental culturalmente engajada.

À produção enquanto desocultamento, acrescento o ponto de vista de Ingold (2006), de que o ato de produzir, definida como ação humanamente singular, não deve ser visto como fabricação, mas como um processo de crescimento e transformação. Para este antropólogo, os seres humanos são atores desempenhando um papel na transformação do mundo e “é a esse processo de autotransformação que me refiro com o conceito de crescimento” (INGOLD, 2006, p.32).

Na elaboração deste argumento, o autor cita o exemplo dos agricultores que, para os gregos clássicos, não eram vistos como agentes sobre a natureza, já que não fabricavam objetos, mas, pelo contrário, faziam crescer as plantas. Desse modo, o agricultor era “percebido como aquele que transformava, em alguma medida, a natureza em benefício dos seres humanos” (INGOLD, 2006, p. 27).

Assim, “compreender a produção como um processo que consiste em fazer crescer é recuperar um sentido mais antigo do termo e que, entretanto, permanece sendo usado”. Produzir, no último sentido, quer dizer “fazer acontecer” (INGOLD, 2006, p. 31).

Talvez seja possível visualizar na confluência do desocultamento e no crescimento, o principal demarcador produzido pela relação singular entre religiosidade e saúde mental que se estabelece no CAPS – uma clínica em franco processo de transformação.

Aqui, mais uma vez, o barco de Teseu parece servir como analogia. Sua mutabilidade de limites imprecisos nos leva a refletir sobre as fronteiras de uma clínica que ultrapassa e, portanto, questiona a teoria, cedendo lugar a outra forma de cuidado, um modo de preocupar-se com o outro que dissipa a rigidez das formas de outrora. Segundo Bauman (2013), esses processos de transformação concernem à passagem de uma fase “sólida” para uma fase “líquida”, na qual:

Dissolver tudo que é sólido” tem sido a característica inata e definidora da forma de vida moderna desde o princípio; mas hoje, ao contrário de ontem, as formas dissolvidas não devem ser substituídas (e não o são) por outras formas sólidas – consideradas “aperfeiçoadas”, no sentido de serem até mais sólidas e “permanentes” que as anteriores, e portanto até mais resistentes à liquefação. No lugar de formas derretidas, e portanto inconstantes, surgem outras, não menos – se não mais – suscetíveis ao derretimento, e portanto também inconstantes (BAUMAN, 2013, p. 16).

Para mim, isto não se configura em estranhamento. Afinal, trata-se de uma clínica culturalmente instituída por pessoas, cujo *ethos* aquático permite-lhes assumir múltiplas formas. Uma prática líquida, indefinida e sem bordas, que se desenvolve em um lugar, no qual “homens e deuses caminham juntos”.

Transformar, nesse sentido, não significa substituir. Trata-se de um processo, um movimento que faz parte da constituição da clínica que, desafiada pela

complexidade da subjetividade e dilemas humanos, não consegue manter-se imutável.

É possível que esse modo particular e transgressor de atenção em saúde mental seja uma mostra dos limites da própria clínica. O desocultamento de um processo que se organiza e se mostra efetivo em seus próprios termos e, portanto, surge como possibilidade diante da insuficiência de teorias que não dão conta da complexidade dos problemas humanos.

O contexto específico da atenção psicossocial desenvolvida no CAPS Renascer em Belém do Pará coloca-se como processo singular que evidencia a insuficiência das indicações das teorias e de como os questionamentos oriundos desse fazer clínico específico se tornam objetos de pesquisa.

Ao questionar-se a teoria a partir dos problemas-limite suscitados na prática, esta clínica particular passa a assumir outro estatuto – o de ponto questionador da teoria – e não o de mero local de aplicação teórica.

Assume-se, pois, nessa clínica transgressora dos padrões estabelecidos, uma prática que não só questiona as teorias e as técnicas delas decorrentes, como também se constitui uma fonte de questões teóricas que, uma vez desdobradas, alimentarão a própria prática.

Essa retroalimentação que sustenta o processo descrito neste trabalho deve ser percebida enquanto manifestação de uma integralidade que conjuga teoria, prática, cultura e a singularidade dos sujeitos envolvidos.

Nesse sentido, no cumprimento da tarefa de acessar o objeto de pesquisa, a valorização da narrativa – dos fatos, causos, eventos e sentidos manifestados pelos colaboradores – indicou que nem tudo é analisável, nem tudo adquire ou requer um desdobramento compreensivo. Por vezes, aquilo que se mostra, fala por si e em seus próprios termos.

A singularidade da clínica em saúde mental operacionalizada no CAPS Renascer reúne qualificantes que a delineiam como um fazer que não se restringe às “fórmulas de atuação” ou “técnicas rígidas”. Tampouco, contenta-se com a sensação de uma “competência” que, no fundo, pode esconder a insegurança do terapeuta quanto a si mesmo e quanto ao fato de estar diante da demanda de uma

pessoa e não saber o que fazer com ela. Todavia, mostra-se uma clínica na qual o terapeuta não deposita a condução do processo apenas nas técnicas de que dispõe, “mas usa a si mesmo na e para a situação de atendimento com toda a sua habilidade profissional e experiência de vida já acumulada” (VERÍSSIMO, 2011, p. 269).

Contudo, a aproximação da questão religiosa da clínica praticada por esses profissionais, poucas vezes, habita o campo do explícito. As ações, manejos, encaminhamentos e estratégias religiosas mantêm-se no obscurantismo de uma prática que não permite mostrar-se a si mesma e aos outros. Esse movimento é similar ao de alguns mecanismos psíquicos que, por possuírem potencial desestruturante, não podem aflorar.

O que acontece no CAPS Renascer pode ter relação direta com este processo, agora, envolvendo teoria e prática. É como se as estratégias religiosas executadas no serviço exigissem sua manutenção no campo do “não dito” e assim, oculto, preservassem um modo de fazer clínico já estabelecido e reconhecido como “eficaz” e, de certa forma, garantidor das identidades profissionais.

A emersão de uma prática que contesta, no seu acontecer, um modo de cuidado instituído e “padrão”, por meio da ação de profissionais que se aproximam e/ou incorporam recursos religiosos as suas práticas de cuidado, pode se constituir enquanto fator que põe em dúvida a efetividade de uma clínica oficial, que se sustenta pelo alinhamento com teorias e abordagens que sobrevivem à sombra da ilusão de uma “eficiência absoluta” e de um conhecimento que se supõe suficiente.

Manter-se no campo do não dito, portanto, tem sido a forma que esse modo particular de cuidado em saúde mental encontrou para a manutenção de seu *status quo*.

A riqueza do material empírico, a profundidade das entrevistas e a necessidade de audiência manifestada pelos colaboradores representam, nesse contexto, um ponto de virada, um passo adiante dos profissionais envolvidos nesse processo em direção ao deslocamento daquilo que concebem, acreditam e fazem para o campo do dizível.

Mas não seria esse um dos papéis da pesquisa e do pesquisador? Receber e acolher o estranho, abandonar seu território, deslocar-se em direção ao

país do outro a fim de construir uma determinada escuta, traduzi-la e transmiti-la? (AMORIN, 2004).

Nesse caminho, a superação da aparente dicotomia existente entre as vivências religiosas dos informantes e suas práticas de cuidado, voltadas aos usuários do CAPS, evidencia-se como um dos principais pontos emergentes à discussão sobre a relação singular entre religiosidade e saúde mental neste contexto institucional específico.

Esse movimento coaduna com o momento atual em que vivemos, cuja dinâmica dos saberes não nos permite mais dizer que temas como espiritualidade, religião e religiosidade estão à margem do interesse das ciências. Pelo contrário, cada vez mais é crescente o interesse de diversas áreas do conhecimento por temas vinculados a esses campos.

Os indícios, de que o modelo científico moderno e sua confiança na total racionalidade estão passando por uma profunda e irreversível crise resultante de uma pluralidade de condições (SANTOS, 2009), colocam-nos em um período de transição, em que somos seres de dois mundos, do “não mais e do ainda não” (STEIN, 2001, p. 31).

Do *não mais*, da paisagem que passa, deslocamo-nos adiante, no sentido do distanciamento de um conhecimento que fragmenta, que interioriza o sujeito à custa da exteriorização do objeto, que desconhece a poética constitutiva da subjetividade e o fluxo enriquecedor da intersubjetividade, que fecha as portas para outros saberes, “um conhecimento desencantado, triste, que transforma a natureza em autômato” (SANTOS, 2009, p. 53).

Do *ainda não*, da aproximação de um mar de incertezas, deparamo-nos com um lugar onde o chão constantemente se move, nos desequilibra e nos obriga a viver sob ajuste. O *ainda não* é atemporal, é líquido, solve sujeito e objeto em um amálgama sem bordas, mostra-se aberto à escuta, ao Outro, ao diálogo, à natureza, ao divino.

Com o avanço de posturas clínicas e acadêmicas que reconhecem as múltiplas dimensões do humano e que se contrapõem cada vez mais a um modelo rígido da produção do conhecimento e de uma suposta “neutralidade científica”,

ganham espaço abordagens que valorizam a espiritualidade e a própria experiência religiosa na prática clínica.

Sob esse prisma, práticas que abrangem a dimensão religiosa das pessoas não são mais vistas como sendo necessariamente a antítese do fazer científico (RICHARD; BEGIN, 1998). Além disso, o movimento em direção ao pluralismo metodológico abriu a porta para o estudo de fenômenos tais como crenças e práticas espirituais que antes eram excluídas da investigação científica.

Diante deste panorama, a singularidade do humano e as particularidades do social nos conclamam a compreender no lugar de explicar, a transgredir para crescer. Sob essa perspectiva, uma prática que valorize e contemple a dimensão religiosa dos indivíduos não será menos legítima, efetiva, digna de confiança e, ao mesmo tempo, limitada e sujeita a questionamentos interpostos pela complexidade dos problemas humanos e das práticas terapêuticas do que qualquer outra abordagem terapêutica. Afinal, é exclusividade do método científico fornecer referenciais que possam orientar as intervenções que se voltam à minimização do sofrimento humano?

A evidência da impossibilidade da neutralidade da intervenção clínica sugere que essa não neutralidade seja explícita ou, ainda, que se permita o exercício de um distanciamento que oportunize refletir sobre as certezas que impedem o vislumbrar de outro horizonte ou desfecho possível para a clínica que se pratica.

Nos termos de Ricoeur (1990, p. 59): “em todos os níveis de análise, o distanciamento é a condição para a compreensão”. Portanto, perceber-se enquanto partícipes do *não mais e do ainda não*, pode conduzir à conjugação de outro olhar e outra atitude. O vislumbamento dos próprios limites e dos limites dos pressupostos. É ético, é poético e se traduz em respeito à idiosincrasia do Outro.

Afinal, como diz Oliveira (2011, p. 37), “somos todos e cada um de nós, barcos de Teseu” ou a Cobra Grande, a Yara, o Boto...

REFERÊNCIAS

- ALETTI, M. Arte, cultura e religião na vida adulta: rabisco winnicottianos. In: ARCURI, I. G.; ANCONA-LOPEZ, M. (Orgs.). **Temas em Psicologia da Religião**. São Paulo: Vetor, 2007. p. 13-58.
- AGAMBEN, G. **Profanações**. São Paulo: Boitempo, 2007.
- ALVES, V. P. Fenomenologia da Religião: pesquisas sobre a experiência religiosa com universitários e suas implicações para o ensino religioso. In: HOLANDA, A. (Org.). **Psicologia, Religiosidade e fenomenologia**. Campinas, SP: Alínea, 2004. p. 79-95.
- AMATUZZI, M. M. Desenvolvimento psicológico e desenvolvimento religioso: uma hipótese descritiva. In: MASSIMI, M.; MAHFOUD, M. (Orgs.). **Diante do Mistério: Psicologia e senso religioso**. São Paulo: Loyola, 1999. p. 123-140.
- _____. O desenvolvimento da representação na religião. In: PAIVA, G. J.; ZANGARI, W. (Orgs.). **A representação na religião: perspectivas psicológicas**. São Paulo: Loyola, 2004. p. 89-103.
- AMATUZZI, M. M.; CAMBUY, K.; ANTUNES, T. A. Psicologia Clínica e experiência religiosa. **Revista de Estudos da Religião**, n. 3, p. 77-93, 2006.
- AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.
- AMARO, J. W. F. **Psicoterapia e religião**. São Paulo: Lemos, 1996.
- AMORIM, M. **O Pesquisador e o seu outro: Baktin nas Ciências Humanas**. São Paulo: Musa Editora, 2004.
- ANCONA-LOPEZ, M. Desconstrução: caminho de acesso à análise crítica das práticas psicológicas alternativas. In: CARVALHO, Regina Maria Leme (Org.). **Repensando a formação do Psicólogo: da informação à descoberta**. Campinas, SP: Alínea, 1996. p. 119-126. (Coletânea ANPEP – Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia).
- _____. Religião e Psicologia Clínica: quatro atitudes básicas. In: MASSIMI, M.; MAHFOUD, M. (Orgs.). **Diante do Mistério: Psicologia e senso religioso**. São Paulo: Loyola, 1999. p. 71-86.
- _____. Representações de Deus em pós-graduandos em psicologia clínica. In: PAIVA, G. J.; ZANGARI, W. (Orgs.). **A representação na religião: perspectivas psicológicas**. São Paulo: Loyola, 2004. p. 79-87.
- _____. 2005. A Espiritualidade e os Psicólogos. In: AMATUZZI, M. M. (Org.) **Psicologia e espiritualidade**. São Paulo: Paulus. p. 147-160.

_____. Excesso de estudo entristece a carne: reflexões sobre o espaço sagrado na perspectiva do catolicismo e da psicologia fenomenológica. In: Ancona-Lopez, M.; BASSANI, M. A. (Orgs.). **O espaço Sagrado: espiritualidade e meio ambiente**. Santo André, SP: ESETec Editores Associados, 2009. p. 11-26.

ANGERAMI-CAMON, V. A. **Psicoterapia e subjetivação: uma análise de fenomenologia, emoção e percepção**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

ARAÚJO, L. S.; OLIVEIRA, I. B.; JARAMILLO, S. R. Espiritualidade e prática da Terapia Ocupacional: interfaces no campo da ocupação humana. **TOG (A Coruña)**, v. 11, n. 20, nov. 2014. Disponível em: <<http://www.revistatog.com/num20/pdfs/revision3b.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2014.

BAUMAN, Z. **A cultura no mundo líquido moderno**. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

BELLO, A. A. **Cultura e Religiões: uma leitura fenomenológica**. Bauru, SP: EDUSC, 1998.

_____. **Fenomenologia e ciências humanas: psicologia, história e religião**. Bauru, SP: EDUSC, 2004.

BICUDO, M. A. V. Aspectos da pesquisa qualitativa efetuada em uma abordagem fenomenológica. In: _____. (org.). **Pesquisa qualitativa segundo a visão fenomenológica**. São Paulo: Cortez, 2011. p. 29-40.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. DAPE. Coordenação geral de saúde mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência regional de Reforma dos serviços de saúde mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde**. 2. ed., 3. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Saúde Mental em Dados - 10**, ano VII, n. 10, março de 2012. Brasília, 2012.

BRÜSEKE, F. J. Heidegger como crítico da técnica moderna. **Papers do NAEA**, n. 71, p. 1-39, jan. 1997.

CAILLOIS, R. **El hombre y lo Sagrado**. México: Fondo de cultura económica, 1996.

CARVALHO, J. L. F.; VERGARA, S. C. A fenomenologia e a pesquisa dos espaços de serviços. **Rev. adm. empres.** [online]. v. 42, n.3, p. 1-14, 2002.

CLARK, F.; LAWLOR, M. C. The Making and Mattering of Occupational Science. In: CREPEAU, E. B.; COHN, E. S.; SCHELL, B. A. **Occupational Therapy – Willard & Spackmann**. 11ed. Baltimore: Wolters Kluwer - Lippincott Williams & Wilkins, 2009. p. 2-14.

COLTRO, A. A fenomenologia: um enfoque metodológico para além da modernidade. **Cadernos de pesquisa em Administração**, v.1, n. 11, p. 38-45, 2000.

CRITELLI, D. Martin Heidegger e a essência da técnica. **Margem**, n. 16, p. 83-89, 2002.

DALGALARRONDO, P. Estudos sobre religião e saúde mental realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais. **Rev. Pesq. Clín.**, n. 34. p. 25-33, 2007.

DENZIN, N. K; LINCOLN, Y. S. A disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: _____. _____. et al. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 16-41.

DOMINGUEZ, B. Novas formas de prisão. **RADIS**, Fiocruz, n. 146, p. 10-13, nov., 2014a.

_____. Entrevista Paulo Amarante. **RADIS**, Fiocruz, n. 146, p. 14-17, nov., 2014b.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário Aurélio século XXI**. Versão eletrônica 3.0. Lexikon informática Ltda, 1999.

FHCGV – FUNDAÇÃO Hospital de Clínicas Gaspar Vianna. **Hospital**. Disponível em: <<http://www.gasparvianna.pa.gov.br/?q=content/hospital>> Acesso em 13 set. 2013.

FIGUEIREDO, S. L. **Círio de Nazaré: festa e paixão**. Belém: EDUFPA, 2005.

FIGUEIREDO, A. M. Assim como eram os gafanhoto: pajelança e confrontos culturais na Amazônia do início do século XX. In: MAUÉS, R. H.; VILLACORTA, G. M. (Orgs.). **Pajelança e religiões africanas na Amazônia**. Belém: EDUFPA, 2008. p. 53-102.

FORGHIERI, Y. C. **Psicologia Fenomenológica: fundamentos, método e pesquisas**. São Paulo: Pioneira, 1993.

_____. O aconselhamento terapêutico na atualidade. **Revista da abordagem Gestáltica**, v. 13, n. 1, p. 125-133, jan-jun. 2007.

FRAXE, T. J. P. **Cultura Cabocla-Ribeirinha: mitos, lendas e transculturalidade**. São Paulo: Annablume, 2004.

GAARDER, J.; HELLERN, V.; NOTAKER, H. **O livro das religiões**. São Paulo: Companhia das letras, 2005.

GIGLIO, Z. G.; GIGLIO, J. S. **Anatomia de uma época**. Campinas: Instituto de Psicologia Analítica de Campinas, 2002.

GIORGI, A. Sobre o método fenomenológico utilizado como modo de pesquisa qualitativa nas ciências humanas: teoria, prática e avaliação. In: POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. p. 386-409.

GIOVANETTI, J. P. Psicologia existencial e espiritualidade. In: AMATUZZI, M. M. (Org.). **Psicologia e Espiritualidade**. São Paulo: Paulus, 2005. p. 129-145.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. 7. ed. Rio de Janeiro: Record, 2003.

GOMES, W. B. (Org.). **Fenomenologia e Pesquisa em Psicologia**. Porto Alegre: Editora Universidade/UFRGS, 1998.

GOTO, T. A. **O Fenômeno religioso: a fenomenologia de Paul Tillich**. São Paulo: Paulus, 2004.

GUERRA, D. S. L. Síndrome neuroléptica maligna: impregnação maligna? **Jornal Mineiro de Psiquiatria**, Belo Horizonte, ano 6, ed. 19, 2002. Disponível em: <http://www.jmpsiquiatria.com.br/edicao_19/artigos_edicao_19/02_sindrome.htm>. Acesso em 10 mar. 2013.

HEIDEGGER, M. Carta-resposta de Heidegger ao professor da Universidade de Tóquio, dr. Takehiko Kojima. In: STEIN, E. **Uma breve introdução à filosofia**. Ijuí: Unijuí, 2002. p. 193-202.

HENNING, M. C.; GERONASSO, T. D. A influência da religiosidade do cliente na saúde mental e na prática clínica da Psicologia. **Ágora: R. Divulg. Cient.**, v. 16, n. 1, p. 171-176, 2009.

HESSE, H. **Demian: História da juventude de Emil Sinclair**. 31. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

HOLANDA, A. Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. **Análise Psicológica**, v. 24, n. 3, p. 363-372, 2006.

_____. A perspectiva de Carl Rogers acerca da resposta reflexa. **Revista do Nufen**, v. 1, p. 40-59, abr.-ago. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2175-25912009000100004&script=sci_arttext>. Acesso em 05, jan. 2013.

INGOLD, T. Sobre a distinção entre evolução e história. **Antropolítica**, Niterói, n. 20, p. 17-36, 2006.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010. Religião, Amostra, Pará**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.php?sigla=pa&tema=censodemog2010_relig>. Acesso em 05 jan. 2015.

IPHAN - Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional. **Círio de Nazaré**. Rio de Janeiro: Iphan, 2006.

KEHL, M. R. Crença na palavra, aposta no sujeito. In: NOVAES, A. (Org.). **Mutações: a invenção das crenças**. São Paulo: Edições SESC SP, 2011. p. 249-270.

KOENIG, H. G.; MCCULLOUGH, M.; LARSON, D. B (Orgs.). **Handbook of religion and health: a century of research reviewed**. New York: Oxford University Press, 2001.

LESSARD-HÉBERT, M.; GOYETTE, G.; BOUTIN, G. **Recherche Qualitative**. Lisboa: Instituto Piaget, 2005.

LOTUFO NETO, X. **Psiquiatria e religião**: a prevalência de transtornos mentais entre ministros religiosos. Tese (Livre-docência), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

LOUREIRO, J. J. P. **Cultura Amazônica**: uma poética do imaginário. Belém: Cejup, 1995.

LUCZINSK, G. F. **O Psicólogo Clínico e a religiosidade do cliente**: impactos na relação terapêutica. 190f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica), Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2005.

MALINOWSKI, B. K. **Argonautas do Pacífico Ocidental**. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

MANSINI, E. F. S. O enfoque metodológico de pesquisa em educação. In: FAZENDA, I (Org.). **Metodologia da pesquisa educacional**. São Paulo: Cortez, 1989.

MARONI, A. A. **E por que não? Tecendo outras possibilidades interpretativas**. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2008.

MARTELLI, S. **A religião na sociedade pós-moderna**: entre secularização e dessecularização. São Paulo: Paulinas, 1995.

MATOS, L. S. **Belém em festa**: a economia lúdica da fé no Círio de Nazaré. Tese (Doutorado em Ciências Sociais), Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2010.

MAUÉS, H.; MAUÉS, A. "Feliz Círio!": Relatos, interpretações e memórias afetivas de um casal de antropólogos. In: FIGUEIREDO, S. L. (Org.). **Círio de Nazaré: Festa e paixão**. Belém: EDUFPA, 2005. p. 41-64.

MERLEAU-PONTY, M. **Ciência do Homem e fenomenologia**. São Paulo: Saraiva, 1973.

MILLER, C. O poeta improvável: uma conversa com Yves Bonnefoy. **Revista Dicta & Contradicta**, v.1, n. 7, p. 10-25, jun. 2011.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 2, p. 621-626, 2012.

MOREIRA, D. A. **O método Fenomenológico na Pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thomson, 2002.

MUCHIELLI, A. **Les Methodes Qualitatives**: que je sais? Paris: Presses universitaires de France, 1991.

NELSON, B.; RAWLINGS, D. Its Own Reward. A Phenomenological Study of Artistic Creativity. **Journal of Phenomenological Psychology**, v. 38, n. 2, p. 217-255, 2007.

NOVAES, A. Mutações: a invenção das crenças. In: _____. (Org.). **A invenção das crenças**. São Paulo: Edições SESC SP, 2011. p. 11-32.

OLIVEIRA, I. B. S. **Tecendo saberes**: a fenomenologia da dependência química. 110f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Social), Universidade Federal do Pará, Belém, 2007.

OLIVEIRA, A. O. Incerteza e descrença. In: NOVAES, A. (Org.). **Mutações**: a invenção das crenças. São Paulo: Edições SESC SP, 2011. p. 33-33.

OLIVEIRA, E. **Centro de referência em tratamento natural**. Disponível em: <http://www.saude.ap.gov.br/lista.php?cd_dominio=53&cd_area=8>. Acesso em 20 de fevereiro de 2014.

OMS - Organización Mundial de la Salud. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005**. Genebra: OMS, 2002.

ORICO, O. **Mitos ameríndios e credences amazônicas**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1975.

ORLANDI, E. P. **As formas do silêncio: no movimento dos sentidos**. 6. ed. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2007.

PAIVA, V.; GRANATO, T. M. M. Cuidado religioso e cuidado psicológico: uma questão de fronteira. **Memorandum**, n. 27, p. 73-99, 2014. Disponível em: <www.fafich.ufmg.br/memorandum/a27/paivagranato01>. Acesso em: 02 fev. 2015.

PARGAMENT, K. I. **Spiritually Integrated Psychotherapy**: Understanding and Addressing the Sacred. New York: The Guilford Press, 2007.

PÉLBART, P. **Introdução ao pensamento de Roland Barthes**. Notas de aula. PUC/SP, 2013.

PIAZZA, W. O. **Introdução à fenomenologia religiosa**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1983.

PINTO, Ênio Brito. Espiritualidade e Religiosidade: articulações. **Revista de Estudos da Religião**, v. 9, p. 68-83, 2009. Disponível em:

<http://www.pucsp.br/rever/rv4_2009/t_brito.pdf>. Acesso em 25 de fevereiro de 2013.

PLATÃO, G. **Diálogos**. 5. ed. São Paulo: Nova Cultural, 1991.

POLSTER, E.; POLSTER, M. **Gestalt-terapia integrada**. São Paulo: Summus, 2001.

PORTO, P. N.; REIS, H. F. Teixeira. Religiosidade e saúde mental: um estudo de revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. 375-393, abr./jun. 2013.

POUPART, J. A entrevista de tipo qualitativo: considerações epistemológicas, teóricas e metodológicas. In: _____. et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. p. 215-253.

REDKO, T. **Fighting against the “evil”**: Religious and cultural construction of the first psychotic experience of young people living in São Paulo, Brazil. Tese (Doutorado), McGill University, Canadá, 2000.

RIBEIRO, J. P. Religião e Psicologia. In: HOLANDA, A. (Org.). **Psicologia, religiosidade e fenomenologia** Campinas, SP: Alínea, 2004. p. 11-36.

RICHARD, P. S; BEGIN, A. E. **A spiritual strategy for counseling and psychotherapy**, Washington, DC: American Psychology Association, 1998.

RICOEUR, P. **Interpretação e ideologia**. 4. ed. Porto Alegre: Francisco Alves, 1990.

_____. **Teoria da Interpretação: o discurso e o excesso de significação**. 1. ed. Lisboa: Edições 70, 2009.

ROSA, M. V. F. P. C.; ARNOLDI, M. A. G. C. **A entrevista na pesquisa qualitativa: mecanismos para validação dos resultados**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

RUBINI, R. **O indizível na Clínica: uma experiência com Martin Heidegger e Gilles Deleuze**. 91f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica), Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 1995.

SAFRA, G. Sacralidade e fenômenos transicionais: visão winnicotiana. In: MASSIMI, M.; MAHFOUD, M. (Orgs.). **Diante do Mistério: Psicologia e senso religioso**. São Paulo: Loyola, 1999. p. 173-182.

_____. Espiritualidade e religiosidade na clínica contemporânea. In: AMATUZZI, M. M (Org.). **Psicologia e espiritualidade**, São Paulo: Paulus, 2005a. p. 205-2012.

_____. **Hermenêutica na situação clínica: o desvelar da singularidade pelo idioma pessoal**. São Paulo: Edições Sorbonost, 2005b.

SALLES, V. **O negro na formação da sociedade paraense**. Textos reunidos. Belém: Paka-Tatu, 2004.

SAMPAIO, V. F. **O conhecimento de si mesmo:** um estudo em fenomenologia existencial a partir da prática do aikido. 84f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica), Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2013.

SAMPAIO, J. R. Experiência numinosa e “confissões de fé” em Carl G. Jung. In: MASSIMI, M.; MAHFOUD, M. (Orgs.). **Diante do Mistério:** Psicologia e senso religioso. São Paulo: Loyola, 1999. p. 163-171.

SANTOS, B. V. S. **Um discurso sobre as ciências.** 6. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

SESPA - Secretária de Estado de Saúde Pública. 1ª Centro Regional de Saúde. **Centro de Atenção Psicossocial Renascer:** planejamento estratégico, 2009.

SOUSA, B. O. **Uma perspectiva histórica sobre a construção de identidades religiosas:** a Assembleia de Deus em Imperatriz-Ma. Imperatriz, Ma: Ética, 2011.

SOUZA, A. M.; MATOS, E. G. Reflexões sobre as abordagens qualitativas, o método clínico e a entrevista como o encontro no aqui e agora entre sujeito-pesquisador e sujeito-pesquisado. In: GRUBITS, S.; NORIEGA, J. A. V. (Orgs.). **Método qualitativo:** epistemologias, complementaridades e campos de aplicação. São Paulo: vetor, 2004. p.215-240.

STEIN, E. **Epistemologia e Crítica da Modernidade.** 3. ed. Ijuí-RS: Unijuí; 2001.

STEIL, C. A. Catolicismo e cultura. In: VALLA, V. V. (Org). **Religião e cultura popular.** Rio de Janeiro: DP & A, 2001. p. 9-40.

TOCANTINS, L. **Santa Maria de Belém do Grão Pará.** Belo Horizonte, MG: Itatiaia, 1987.

VERÍSSIMO, L. J. Colóquio com Martin Buber: a contribuição da filosofia do diálogo para a psicoterapia. In: ANGERAMI-CAMON, V. A (Org.). **Psicoterapia e Brasilidade.** São Paulo: Cortez, 2011. p. 231-280.

WINNICOTT, D. W. O aprendizado infantil. In: _____. **Tudo começa em casa.** São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 137-144.

WULFF, D. M. **Psychology of Religion:** classic & contemporary. New York: John Wiley & Sons, 1997.

ANEXOS

ANEXO A

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: RELIGIOSIDADE E SAÚDE MENTAL: CENAS DE UM ENREDO CULTURAL AMAZÔNICO

Pesquisador: LUCIVALDO DA SILVA ARAÚJO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 13847413.0.0000.5482

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da PUC/SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 271.980

Data da Relatoria: 06/05/2013

Apresentação do Projeto:

Esta pesquisa propõe estudar como se dá a relação singular entre religiosidade e saúde mental, considerando o contexto cultural e religioso paraense, onde os atendimentos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) assumem particularidades que se destacam pela presença de elementos oriundos das múltiplas influências do pluralismo religioso presente na cultura local. Em Belém, capital do Pará, destacam-se o Círio de Nazaré, a maior procissão católica do mundo e o aniversário da Assembleia de Deus, a maior denominação evangélica pentecostal da contemporaneidade, que nasceu em Belém. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de orientação fenomenológica, que fará uso da observação participante e de entrevistas, como principais estratégias para a obtenção dos dados, que serão analisados seguindo etapas clássicas da pesquisa fenomenológica em diálogo com autores da fenomenologia e da fenomenologia da religião.

Objetivo da Pesquisa:

Compreender como se dá a relação singular entre religiosidade e saúde mental no CAPS, considerando o contexto cultural e religioso de Belém do Pará.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador procura, a partir de uma postura fenomenológica, garantir o mínimo desconforto

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C

Bairro: Perdizes

CEP: 05.015-001

UF: SP

Município: SÃO PAULO

Telefone: (11)3670-8466

Fax: (11)3670-8466

E-mail: cometica@pucsp.br



Continuação do Parecer: 271.980

aos participantes da pesquisa; além de se preocupar em preservar o sigilo e o anonimato dos informantes. Além disso, o estudo poderá trazer uma contribuição efetiva e importante para a comunidade envolvida, por ser uma pesquisa participante, no qual o pesquisador tem ampla possibilidade de difundir o resultado de seus estudos entre os envolvidos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de grande interesse teórico e prático, um tema relevante, com todas as considerações éticas levadas em conta.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos de apresentação obrigatória apresentados e adequados.

Recomendações:

Não há recomendações específicas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há inadequações ou pendências.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

SAO PAULO, 14 de Maio de 2013

Assinador por:
Edgard de Assis Carvalho
 (Coordenador)

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C
Bairro: Perdizes **CEP:** 05.015-001
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3670-8466 **Fax:** (11)3670-8466 **E-mail:** cometica@pucsp.br

ANEXO B

DECLARAÇÃO

Declaramos para que se comprove junto ao comitê de ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) que a pesquisa **"Religiosidade e Saúde Mental: Cenas de um enredo cultural Amazônico"**, de autoria de Lucivaldo da Silva Araújo, doutorando do Programa de Estudos pós-graduados em Psicologia Clínica da PUC/SP (RA00113534), sob orientação da Prof^a. Dr^a. Marília Ancona Lopez, tem o consentimento desta direção do Centro de Atenção Psicossocial Renascer (CAPS-Renascer) para que a mesma seja realizada nesta instituição.

Nesses termos, o pesquisador se compromete a seguir todos os trâmites éticos necessários para resguardar a identidade dos sujeitos envolvidos e, também, disponibilizar cópia da Tese para o conhecimento da equipe psicossocial deste CAPS.

Belém-Pa, 05 de dezembro de 2012.

Luciano Nascimento Pereira
Assistente de Direção
CAPS - Renascer / SESPA

Direção do CAPS/Renascer

ANEXO C

 **1º Centro Regional de Saúde**

 **Secretaria de Estado de Saúde Pública**

 **GOVERNO DO PARÁ**

Memo. Nº934/13- 1º CRS/SESPA

Belém, 10 de junho de 2013.

À Direção do CAPS RENASCER
Dra. Maria das Graças R. Almeida

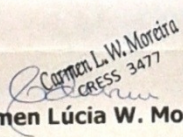
Assunto: **Autorização de Pesquisa**

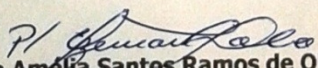
Senhora Diretora,

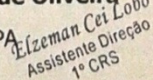
Autorizamos o Sr. **Lucivaldo da Silva Araújo**, aluno do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - **PUC-SP**, para desenvolver nessa Unidade, pesquisa intitulada "**Religiosidade e Saúde Mental: Cenas de um Enredo Cultural Amazônico**", para fins de conclusão de doutorado em Psicologia Clínica, conforme solicitação anexa e n.º prot. 245073/2013 - SESPA.

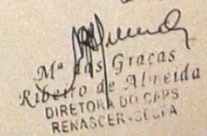
O aluno realizará o estudo no período de **agosto a dezembro de 2013**, sob a orientação da **Profa. Dra. Marília Ancona Lopez**, segundo a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da PUC/SP (cópia anexa).

Atenciosamente,


Carmen Lúcia W. Moreira
Educação em Saúde/1º CRS/SESPA


Ana Amélia Santos Ramos de Oliveira
Diretora do 1º CRS /SESPA


Elzeman Cei Lobo
Assistente Direção
1º CRS

Recebi em 29/07/13

Mª das Graças
Ribeiro de Almeida
DIRETORA DO CAPS
RENASCER-SESPA

Av. Pres. Vargas, 513 – Centro – Belém/Pa. Fone: (91) 3202 3946 Fax: (91) 3202 3900 Email: 1crs@sespa.pa.gov.br CEP: 66.617-010