

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
INSTITUTO DE FILOSOFIA, SOCIOLOGIA E POLÍTICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA**



DISSERTAÇÃO

**UM ESTUDO SOBRE SOFRIMENTO PSÍQUICO E RELIGIOSIDADE
ATRAVÉS DAS NARRATIVAS DE USUÁRIOS DE CAPS (PELOTAS, RS)**

GÁRI VEIGA GLASS

PELOTAS, 2013

GÁRI VEIGA GLASS

**UM ESTUDO SOBRE SOFRIMENTO PSÍQUICO E RELIGIOSIDADE
ATRAVÉS DAS NARRATIVAS DE USUÁRIOS DE CAPS (PELOTAS, RS)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia do Instituto de Filosofia, Sociologia e Política da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Sociologia.

Orientadora: Professora Doutora Lorena Almeida Gill

Pelotas, 2013

“Um estudo sobre sofrimento psíquico e religiosidade através das narrativas de usuários de CAPS (Pelotas/RS), de autoria de Gári Veiga Glass, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia do Instituto de Filosofia, Sociologia e Política da Universidade Federal de Pelotas como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Sociologia.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a. Dr.^a. Denise Marcus Bussoletti

Prof. Dr.^a. Andréa Valente Heidrich

Prof. Dr. Marcus Spolle

Pelotas/RS 28 de maio de 2013.

DEDICATÓRIA

A meu avô Aldírrio Veiga e a minha mãe Maria Goreti Cardozo Veiga.

AGRADECIMENTOS

Ao concluir esta escrita considero necessário agradecer a Deus e a pessoas que, de alguma maneira ou de outra, colaboraram para que ela fosse possível.

A Deus, pela vida e por todas as oportunidades que tem me proporcionado;

Aos meus avós Aldírrio Veiga e Célia Cardozo Veiga pelo cuidado e dedicação sempre presentes;

À minha avó Otília Garcia Glass (em memória) pelas palavras de incentivo e confiança na minha caminhada;

Ao meu pai Saul Glass Filho pelo exemplo de perseverança e dignidade, além de amizade;

À minha mãe Maria Goreti Cardozo Veiga por ser minha grande ouvinte e amiga;

Aos meus irmãos Robert e Rodrigo por serem mais do que irmãos, por serem meus amigos incondicionais;

Ao meu noivo Leandro pela compreensão em diversos momentos em que meu tempo parecia insuficiente para dar conta de todas as atividades as quais me propus e pelo cuidado constante;

À minha orientadora, Professora Doutora Lorena Almeida Gill, agradeço pela formas cuidadosa, dedicada e amiga com as quais estive presente durante esse trabalho;

À Professora Doutora Denise Marcos Bussolletti por ser minha grande incentivadora à inserção neste Mestrado;

Aos meus amigos e colegas do CAPSi da cidade de Rio Grande e CAPSi da cidade de Pelotas, os quais acompanharam esse processo de pesquisa e escrita;

Aos profissionais e usuários dos CAPS Conviver, na cidade de Rio Grande, local onde esse projeto começou a se configurar;

Aos profissionais e usuários do CAPS Escola e do CAPS Castelo, de Pelotas, agradeço pelo incentivo, colaboração e acolhida;

À Fátima, à Teresa, ao Pedro e ao Antônio que tornaram este trabalho possível através de suas narrativas.

Muito obrigada!

RESUMO

Este trabalho pretende mostrar, através de narrativas de pessoas que apresentam sofrimento psíquico, como se dá a associação entre o tratamento médico em serviços de saúde mental e a busca por suporte na religiosidade. O estudo foi realizado com quatro pessoas que obtêm tratamento em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na cidade de Pelotas e que também se amparam na religiosidade, com o objetivo de alívio ao sofrimento psíquico. Foram entrevistados dois homens e duas mulheres e utilizada a metodologia de história oral temática e abordagens relacionadas às trajetórias de vida dessas pessoas. Procurou-se evidenciar que tratamentos baseados na cientificidade e na religiosidade não necessariamente se excluem, podendo ocorrer de forma concomitante. O trabalho baseia-se, principalmente, em estudos teóricos referentes à Sociologia e à Antropologia. As trajetórias de vidas estão apresentadas de maneira a contemplar a infância, adolescência e vida adulta dos participantes, procurando-se fazer associações entre as fases de suas vidas e o sofrimento psíquico vivenciado. As relações interpessoais estão demonstradas através de diferentes contextos: familiar, conjugal, amizades e vizinhanças. As relações com os serviços de saúde mentais frequentados por cada entrevistado têm a intenção de mostrar como se dá o processo de cuidado de cada um deles. Além disso, são analisadas as relações com os profissionais que atuam nos serviços, bem como com os outros usuários. As ligações de cada um com a religiosidade são descritas com o propósito de englobar os passos de como o contato com a religião começou e de como se dá atualmente. Menciona-se, neste trabalho, as religiões denominadas Batuque e Umbanda, das quais os entrevistados são adeptos. As maneiras pelas quais os participantes da pesquisa são influenciados pelo sofrimento psíquico, vem sendo evidenciada em seus relatos, assim como a busca pelo alívio deste. O trabalho finaliza procurando abordar que é possível haver a busca do tratamento em serviços de saúde, associada à utilização da religiosidade. As narrativas desses homens e dessas mulheres estudados corroboram que ciência e religiosidade, em muitos momentos se distanciam, mas também podem se aproximar.

PALAVRAS-CHAVE: Sofrimento psíquico; tratamento médico; CAPS; religiosidade.

RESUMEN

Este trabajo tiene la intención de mostrar a través de los relatos de personas que presentan sufrimiento psíquico, como ocurre el asociación entre el tratamiento médico en servicios de salud mental y la búsqueda por apoyo en lo religioso. El estudio fue realizado con cuatro personas que realizan tratamiento en Centros de Atención Psicosocial (CAPS) en la ciudad de Pelotas y que también recurren a la religiosidad, con el objetivo de alivio al sufrimiento psíquico. Los encuestados fueron dos hombres y dos mujeres, se utilizó la metodología de historia oral temática con enfoques relacionados a los trayectos de vida de estas personas. Tratando de destacar que los tratamientos basados en principios científicos y religiosidad no necesariamente se excluyen, pueden ocurrir de forma concomitante. El estudio está basado, principalmente, en estudios teóricos relacionados con la Sociología y la Antropología. Las trayectorias de vidas se presentan en una forma de contemplar la infancia, la adolescencia y la edad adulta de los participantes, buscando hacer asociaciones entre las fases de sus vidas y el sufrimiento psíquico vivenciado. Las relaciones interpersonales se muestran a través de diferentes contextos: familiar, matrimonial, amistades y vecinos. Las relaciones con los servicios de salud mental frecuentados por cada encuestado tiene la intención de mostrar como ocurre el proceso de cuidado de cada uno de ellos. Además, se analiza las relaciones con los profesionales que trabajan en los servicios, así como con los otros usuarios. Los enlaces de cada uno con la religiosidad se describen con el propósito de abarcar los pasos de cómo el contacto con la religión empezó y cómo es en la actualidad. Se mencionan en este trabajo las religiones denominadas Batuque y Umbanda, de las cuales los encuestados son adeptos. Las formas como los participantes de la investigación son influenciados por el sufrimiento psíquico, se ha evidenciado en sus relatos, así como la búsqueda de alivio. El trabajo finaliza tratando de abordar que es posible que haya busca de tratamiento en servicios de salud asociada la utilización de la da religiosidad. Los relatos de estos hombres y de estas mujeres estudiados muestra que la ciencia y la religión en muchos momentos son distantes, pero también pueden acercarse.

PALAVRAS CLAVES: Sufrimiento psíquico, tratamiento médico, CAPS, religiosidad.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
1.1 Contextualização e delimitação do tema	09
1.1.1 Alguns dados sobre a Reforma Psiquiátrica no Brasil e sobre a Legislação Brasileira em Saúde Mental	17
1.2 Justificativa.....	20
2 CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS	22
2.1 Os centros de Atenção Psicossocial (CAPS).....	30
2.2 A Religiosidade e o enfrentamento ao sofrimento psíquico.....	33
2.2.1 A Umbanda.....	35
2.2.2 O Batuque	40
3 METODOLOGIA DE PESQUISA	46
3.1 A História Oral.....	48
3.2 Os participantes da pesquisa.....	52
4 NARRATIVAS	59
4.1 A infância e a adolescência.....	60
4.2 Vida adulta.....	66
4.3 Relações interpessoais.....	69
4.3.1 Relações familiares.....	71
4.3.2 Relações conjugais.....	78
4.3.3 Relações com amigos e vizinhos.....	99
4.4 O convívio com o sofrimento psíquico.....	103
4.5 Relações com serviços de saúde e o tratamento no CAPS.....	118
4.6 Relação com a religiosidade.....	123
4.6.1 Estar “fraco de cabeça”	138
4.6.2 Incorporações.....	140
4.7 O tratamento associado: CAPS e religiosidade.....	146

CONSIDERAÇÕES FINAIS.	155
REFERÊNCIAS	159
ANEXOS	166
Anexo 1 - Carta de Anuência.....	167
Anexo 2 - Termo de confidencialidade.....	168
Anexo 3 - Termo de Consentimento livre e informado.....	169
Anexo 4 - Termo de sessão	170
Anexo 5 - Roteiro de Entrevista.....	171

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização e delimitação do tema

Como psicóloga que atua na área de saúde mental, muitas vezes me deparo com situações que envolvem relatos acerca de religiosidade por usuários do serviço ou por familiares. Após refletir sobre o tema da saúde mental, do sofrimento psíquico e dos enfrentamentos quanto a este, a partir de suas trajetórias de vida, surgiu a ideia de realizar minha pesquisa de Mestrado em serviços de saúde mental, focada nas relações possíveis entre o tratamento realizado em um local que funciona sob a visão de conceitos e bases médicas e científicas e seu entrelaçamento com outros espaços frequentados pelos usuários, quais sejam os lugares de cultos religiosos.

Meu primeiro contato com um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) foi em 2006, quando estava realizando um estágio curricular no último ano da graduação em Psicologia. Naquele período realizei atendimentos psicológicos individuais, além de observações em oficinas terapêuticas, tais como de música e artesanato, nas quais tive a oportunidade de manter um contato maior com os usuários do serviço e conhecer um pouco daquilo que eles tinham para contar. As trajetórias de vida de algumas dessas pessoas me incitaram o desejo de saber mais e de poder compartilhar com elas momentos em que descreviam suas experiências e percepções acerca destas. Este estágio foi realizado num CAPS na cidade de Pelotas e semanalmente ocorriam supervisões acadêmicas. Após este estágio, passei por um período sem contato com os Centros de Atenção Psicossocial, trabalhando na área da educação e realizando especializações.

No ano de 2009 realizei um concurso público na cidade de Rio Grande. Quando me apresentei e soube que exerceria minhas atividades em CAPS fiquei bastante motivada. Fui lotada no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPS i), no qual permaneci por dois anos, até a chamada em concurso público realizado anteriormente, no ano de 2008, na cidade de Pelotas, na qual resido. Desde janeiro de 2012 passei a trabalhar no CAPS i de Pelotas.

Em Rio Grande conheci outros Centros de Atenção Psicossocial e seus serviços e mantive contato com profissionais e usuários. Trabalhei durante oito meses no CAPS ad (álcool e drogas) desta cidade, o que foi muito gratificante em termos de experiências adquiridas. Coordenei grupos psicoterapêuticos e vivenciei momentos importantes relacionados ao compartilhamento de narrativas de trajetórias de vida.

Foi na cidade de Rio Grande que se deu o início desse projeto. Foi realizado um estudo piloto com duas usuárias de CAPS, porém suas narrativas não foram incluídas no trabalho final pelo fato de não estarem totalmente relacionadas à proposta a ser descrita.

Esta pesquisa visa abordar trajetórias de vidas de pessoas que apresentam sofrimento psíquico, as quais realizam tratamento em Centros de Atenção Psicossocial¹ e que buscam suporte na religiosidade. A ênfase deste estudo consiste em considerar essas pessoas a partir de suas próprias representações enquanto seres atuantes no mundo, ou seja, através de suas próprias narrativas de experiências de vida.

O universo desta pesquisa se deu em dois CAPS localizados na cidade de Pelotas. Um dos serviços se encontra em um bairro e o outro no centro da cidade. Nos dois locais, durante o período da pesquisa, circulei e observei os espaços, as salas de espera por atendimentos, as oficinas terapêuticas, as relações entre usuários e profissionais e entre os próprios usuários. Foi primordial, para a concepção desta escrita, essa possibilidade de poder conviver nestes espaços, os quais são descritos por muitos usuários como de grande apoio; por outros, como uma necessidade e por alguns apenas porque é um lugar para se estar. A circulação pelos serviços, as observações realizadas e a escuta a quem frequenta estes espaços de saúde mental me possibilitou mais oportunidade de conhecimentos e de vivências, que são fundamentais para quem se interessa por questões que abordem as trajetórias das pessoas e se insiram, ainda, nas fronteiras existentes entre saúde e adoecimento psíquico.

Os participantes desta pesquisa são, então, pessoas usuárias destes serviços de saúde mental, as quais também procuram na religiosidade o enfrentamento às suas dificuldades e seus sofrimentos, o que condiz exatamente com o interesse desse trabalho, qual seja o de analisar as relações de quem convive com sofrimento psíquico, realizando tratamento calcado na modernidade através da ciência, e busca suporte na religiosidade, marcada por uma certa tradição.

¹ Os Centros de Atenção Psicossociais são modelos substitutivos que passam a existir com a reforma psiquiátrica. O Ministério da Saúde esclarece a lei da reforma psiquiátrica nacional, a qual previa a substituição do modelo de serviço hospitalocêntrico, e que contribuía, na visão de especialistas, com a segregação e com o isolamento social (BRASIL, 2004).

Diversos conceitos e abordagens teóricas procuram possíveis causas para os fenômenos da mente e explicações para estas. O sofrimento psíquico é algo que vem instigando estudos e experiências ao longo da história da humanidade, o que faz com que surjam diferentes maneiras de considerá-lo e de abordá-lo. Para Ceccarelli (2005, p. 473):

[...] isso trouxe um problema, por vezes uma impossibilidade, tanto de diálogo intercientífico entre as diferentes abordagens teóricas, quanto de confrontação crítica dos modelos por elas utilizados, o que evidencia que o fenômeno psíquico não é redutível a uma única forma discursiva.

A discussão em torno do que causaria os transtornos mentais e de como tratá-los é algo que tem um histórico polêmico, já que diversas teorias, explicações e possíveis tratamentos relacionados a estas foram sendo abordados, ao longo do tempo. Diante de determinados comportamentos do ser humano é necessário que se considerem os aspectos sociais e culturais dos contextos nos quais as pessoas se encontram inseridas. Determinar alguns comportamentos apenas como patológicos pode fazer com que se percam aspectos essenciais relacionados às causas destes.

Ceccarelli (2005, p. 474) salienta ainda que a “[...] a Psicopatologia Fundamental, no esteio das posições freudianas, concebe o psiquismo como uma organização que se desenvolveu para proteger o ser humano contra os ataques, internos e externos, que punham sua vida em perigo”.

Quando se faz referência aos transtornos psíquicos e aos sofrimentos que estes desencadeiam, faz-se necessário falar em como, ao longo da história, pensou-se e tratou-se de pessoas que apresentam esse tipo de dificuldade. Por muito tempo abordou-se a questão da doença mental como algo que precisava ser distanciado da sociedade, portanto, muitas pessoas foram isoladas e afastadas do convívio social e até mesmo do convívio familiar. Começava uma longa jornada até que passassem a existir novos tipos de cuidados em saúde mental.

As questões relacionadas ao sofrimento psíquico incitaram e ainda incitam muitos questionamentos. Há, inclusive, o fato de que a sociedade, muitas vezes, se viu ameaçada no convívio com quem apresentava este tipo de sofrimento. Cunha (1986, p.78) considera que “a periculosidade intrínseca da loucura é também uma noção presente desde os fundadores do alienismo e serviu como um dos pilares das origens da instituição asilar caracterizada, desde sua gênese, como um mecanismo de defesa social”.

Saber mais sobre o sofrimento psíquico, procurar uma maneira de ter acesso a seu controle tem sido uma busca constante e que, por alguns momentos, parece causar a sensação

de impotência diante de uma resposta que englobe todas as dúvidas e possíveis compreensões. Quanto a indagações acerca do sofrimento psíquico, Cunha (1986, p. 109) enfatiza que “preocupado com a natureza e a etiologia desta doença peculiar, o saber médico não obteve sucesso em suas tentativas de responder claramente à questão que tem preocupado sucessivas gerações de psiquiatras: o que a loucura é”. Parece evidente que não apenas médicos, mas também pesquisadores do tema e a sociedade em geral ainda concebem, em muitas ocasiões, a doença mental como um enigma a ser desvendado.

O padrão de compreensão do sofrimento psíquico e, principalmente, as maneiras de como lidar com as situações decorrentes deste, no sentido de ajuda a quem dela padece, inquietou segmentos da sociedade interessados nestas questões, levando à procura de outros caminhos que pudessem trazer entendimentos, sobretudo, a outras formas de cuidado em saúde mental. A partir dessas desacomodações passam a ocorrer movimentos quanto à estruturação desses novos cuidados, surgindo, então, o que se denominou de reforma psiquiátrica, a qual propôs novos modelos de se abordar questões de saúde mental e de sofrimento psíquico. Até então, pessoas classificadas como fora dos padrões do que era considerado como sanidade mental eram isoladas do convívio em sociedade e essa era a solução apresentada: afastava-se o doente, livrando-se assim de perturbações que pudessem ser causadas pela loucura. E quanto a quem sofre? Bem, a este cabia conviver com o sofrimento psíquico, além de um outro sofrimento, o qual advinha da exclusão. Neste sentido, Goffman (1988, p. 13) faz declarações sobre o estigma, referindo que pode ser designado como “um atributo profundamente depreciativo”.

O estigma envolve não tanto um conjunto de indivíduos concretos que podem ser divididos em duas pilhas, a de estigmatizados e a de normais, quanto um processo social de dois papéis no qual cada indivíduo participa de ambos, pelo menos em algumas conexões e em algumas fases da vida (GOFFMAN, 1988, p. 148).

Conviver com o sofrimento psíquico significa também conviver com o estigma. Foucault (1979, p. 88) faz referência à exclusão e à segregação social; para isso utiliza o exemplo de pessoas que apresentaram lepra e de como eram tratados:

Na Idade Média, o leproso era alguém que, logo que descoberto, era expulso do espaço comum, posto fora dos muros da cidade, exilado em um lugar confuso onde ia misturar sua lepra à lepra dos outros. O mecanismo da exclusão era o mecanismo do exílio, da purificação do espaço urbano. Medicalizar alguém era mandá-lo para fora e, por conseguinte, purificar os outros. A medicina era uma medicina de exclusão. O próprio internamento

dos loucos, malfeitores, etc., em meados do século XVII, obedece ainda a esse esquema.

Por um período procurou-se tratar a doença mental de maneira análoga a outros tipos de doenças que já vinham sendo observadas rotineiramente em hospitais. Cunha (1986, p. 117) faz, a esse fato, a seguinte observação:

Se a equiparação da loucura às doenças comuns podia ser consoladora para as famílias envolvidas neste tipo de episódio, para os internos o sentimento predominante era o da humilhação e o do abandono por parte de seus parentes, independentemente da condição social ou do grau de instrução - característica constante e universal das experiências de internamento.

A solução encontrada na exclusão era uma maneira de se proteger daquele mal, de não ter a necessidade de conviver com o que não se conhece, mesmo que isso envolvesse outro ser humano, o qual não era considerado em sua totalidade. Quanto a este ato de excluir, de afastar aqueles rotulados como pessoas contaminadas, Cunha (1986, p.27) salienta que:

[...] o alienismo, a medicina social, a engenharia, assim como a polícia e todo um conjunto de instituições, conjugam esforços em direção à edificação de uma cidade higienizada, livre da peste e do perigo, que reproduza em seu interior a imagem vitoriosa da ordem burguesa.

Era preciso esconder quem estava “contaminado” já que os perigos que ameaçavam a sociedade tinham que, de algum jeito, ser afastados a fim de não causarem transtornos. Antes de haver essa segregação, considerava-se a hipótese de convivência com quem apresentasse sofrimento psíquico, contanto que isso não acarretasse ameaça à sociedade. Abordando essa questão, Foucault (1979, p.120 e 121) registra que:

[...] ainda no começo da idade clássica, a loucura era vista como pertencendo às quimeras do mundo; podia viver no meio delas e só seria separada no caso de tomar formas extremas ou perigosas. Nestas condições compreende-se a impossibilidade do espaço artificial do hospital em ser um lugar privilegiado, onde a loucura podia e devia explodir na sua verdade. Os lugares reconhecidos como terapêuticos eram primeiramente a natureza, pois que era a forma visível da verdade; tinha nela mesma o poder de dissipar o erro, de fazer sumir as quimeras. As prescrições dadas pelos médicos eram de preferência a viagem, o repouso, o passeio, o retiro, o corte com o mundo vão e artificial da cidade.

Quanto à pergunta de o que seria a loucura, estudiosos e sociedade em geral não obtinham respostas satisfatórias. Foucault (2007, p. 375) analisa o conceito de loucura fazendo uma conexão com a história do homem, ou seja, fala sobre a trajetória daquilo que hoje se entende por loucura:

A noção de loucura, tal como existe no século XIX, formou-se no interior de uma consciência histórica, e isto de dois modos: primeiro, porque a loucura em sua aceleração constante forma como que uma derivada da história; e, a seguir, porque suas formas são determinadas pelas próprias figuras do devir. Relativa ao tempo e essencial à temporalidade do homem: é assim que nos aparece a loucura tal como ela é então reconhecida ou pelo menos sentida, bem mais profundamente histórica, no fundo, do que ainda o é por nós.

Neste entrecruzamento entre a história e sofrimento psíquico passa-se a discutir o controle daqueles que “perturbam”. Necessitava-se conter quem escapava às regras a fim de manter a ordem. Foucault registra a relação entre corpo e poder no decorrer das possibilidades de “tratamento” daqueles considerados como fora dos padrões ditos normais:

Houve, durante a época clássica, uma descoberta do corpo como objeto e alvo de poder. Encontraríamos facilmente sinais dessa grande atenção dedicada então ao corpo – ao corpo que se manipula, se modela, se treina, que obedece, responde, se torna hábil ou cujas forças se multiplicam (FOUCAULT, 1987, p.117).

Corpos treinados seriam mais fáceis de serem adequados ao convívio social sem causarem danos, sem fazer com que se necessitassem lidar com questões que incomodavam e que traziam à tona uma impotência difícil de ser admitida. Como não se conheciam as possíveis causas da loucura, a ela estavam vinculados vários atributos, dentre os quais os erros, os desvios. De acordo com Heidrich (2007, p.30) “somente no final do século XVIII a loucura passa a ter *status* de doença mental” e é quando surge “uma área do saber própria para tratá-la como tal: a psiquiatria, bem como um lugar específico: o manicômio”. Os estudiosos da época haviam encontrado uma solução, um local apropriado para receber aquele que destoava dos demais e precisava ser tratado e curado de seus devaneios para poder retornar à convivência.

Nestes locais de cuidado eram precisos profissionais que trabalhassem em prol da cura ou de, ao menos, de uma possível adaptação daqueles que não estavam aptos a viver em sociedade para que a ela pudessem retornar. Nas palavras de Messas (2008, p. 69) “médicos,

enfermeiros e enfermeiras, mestres e inspetoras perfazem o conjunto profissional dos primórdios do aparato institucional de assistência aos alienados”.

Nos espaços de internação pessoas que apresentavam transtornos psíquicos eram diferenciadas não só pelos sintomas que apresentavam, mas também recebiam tratamentos distintos, conforme sua posição social. Messas (2008, p.71) menciona que “no que concerne à interpretação das diferenças entre os cidadãos, faz-se notar com nitidez a desigualdade no tratamento conforme os estratos sociais”. Existiam aqueles que apresentavam sofrimento psíquico e eram oriundos de famílias abastadas, as quais os internavam como meio de haver um outro local que os recebesse, que evitasse a permanência no lar e que essa só ocorresse após um tratamento que permitisse uma convivência sem infortúnios. E existiam outros que estavam às ruas, abandonados e que poderiam causar aborrecimentos à sociedade, já que não estavam ajustados às suas regras. Cunha (1986, p.116) esclarece que:

A vergonha decorre da estigmatização da loucura- que vinha já de longa data-, aliada ao dado novo aduzido pelo organicismo: a suspeição que recaía sobre todo o grupo consanguíneo, ao qual se atribuíam processos degenerativos de natureza essencialmente hereditária, que tornava desejável o ato de escondê-la nos hospícios.

Sobre o modelo de internação e sobre os entendimentos referentes à loucura no século XIX, Foucault (1979, p. 121) afirma que:

[...] a prática do internamento no começo do século XIX, coincidiu com o momento em que a loucura é percebida menos com relação ao erro do que com relação à conduta regular e normal. Momento em que aparece não mais como julgamento perturbado, mas como desordem na maneira de agir, de querer, de sentir paixões, de tomar decisões e de ser livre.

Enfim, já se tinha um lugar para acomodar quem era caracterizado como desajustado e, assim, o manicômio permaneceu por muito tempo sendo o local de preferência para “tratar” ou “curar” quem apresentava sofrimento psíquico. Heidrich (2007, p.52) observa que:

O louco e a loucura ficaram ilhados no manicômio até o século XX, mais especificamente, até o Pós-Segunda Guerra Mundial, quando a questão da loucura passará a se constituir em expressão da questão social e a demandar preocupação por parte de governos e dos técnicos. Desse modo, iniciam-se os processos de reformas psiquiátricas que, mesmo variando entre os diversos países, têm, em comum, o fato de questionarem o caráter terapêutico da internação psiquiátrica.

A reforma psiquiátrica proporciona, então, questionamentos quanto à internação e quanto às características desta como sendo terapêutica ou não. Ferro (2009, p.755) nos diz que “o hospital cria um mundo para receber o indivíduo, à parte de suas necessidades reais, mundo que promove a exclusão, a fragilização de vínculos”.

Mas com o processo de reforma psiquiátrica, percebe-se que não basta apenas a desospitalização, pois era preciso rever considerações a respeito da desinstitucionalização, a qual, segundo Ferro (2009), engloba aquilo que se restringe à desospitalização e vai muito além. Sobre o tratamento visando atender a pessoa em uma abordagem psicossocial Ferro (2009, p.756) analisa que:

O foco na existência-sofrimento coloca questionamentos para as práticas do modelo manicomial. O atendimento passa a necessitar de um território, o território do indivíduo atendido, no qual as problemáticas próprias a esse sujeito possam ser vislumbradas e trabalhadas diretamente.

O ser humano é um ser psicossocial, suas necessidades e suas características estão além de seus sofrimentos e estes derivam de aspectos que fazem parte de sua formação como ser completo. Essa visão favorece o trabalho de reestruturação dos atendimentos a quem sofre sob um olhar bem mais abrangente, o que possibilitou novas estratégias de atuação.

O segundo capítulo desta escrita faz referência às questões de modernidade e tradição, abordando o tratamento moderno, ou seja, baseado nos princípios da ciência e, neste caso, realizado em Centros de Atenção Psicossocial e a busca por suporte na religiosidade, o que representa a tradição. Será dada atenção a questões relacionadas aos CAPS, sua história e funcionamento atual bem como a questões relacionadas à religiosidade e o papel desta como suporte a quem apresenta sofrimento psíquico. Os participantes desta pesquisa frequentam e apóiam-se nas religiões de Umbanda e Batuque, realizando nestas um tratamento concomitante ao tratamento de base científica, portanto essas religiões também serão enfatizadas neste capítulo.

O terceiro capítulo desta escrita intitula-se Metodologia de Pesquisa e evidencia de que forma serão abordados os dados encontrados durante a pesquisa, bem como aspectos relevantes desta. Nesse capítulo é destacada a metodologia de história oral, suas características e motivos pelos quais foi o método eleito para nortear este estudo.

Já o quarto e último capítulo traz as narrativas dos participantes em relação ao sofrimento psíquico, ao tratamento em CAPS e ao suporte na religiosidade. São apresentados

aspectos da trajetória de vida de cada participante, relacionando-os ao sofrimento psíquico, ao tratamento em serviço de saúde mental e à religiosidade.

Como se dá associação entre o tratamento baseado na ciência e o suporte na religiosidade para pessoas que apresentam sofrimento psíquico é o que se pretende demonstrar através deste trabalho. Ainda, pretende-se identificar, através de narrativas de pessoas que apresentam sofrimento psíquico, como se dá o tratamento dado pela modernidade, especificamente em Centros de Atenção Psicossocial — CAPS — e analisar como se dá o processo de busca por suporte na religiosidade por pessoas que apresentam sofrimento psíquico.

As hipóteses que guiam esta investigação são as seguintes: de que pessoas que apresentam sofrimento psíquico buscam, além de tratamento baseado nos preceitos da ciência médica e psicológica, suporte na religiosidade e de que o tratamento calcado na ciência, na modernidade, não exclui o envolvimento direto com a religião.

1.1.1 Alguns dados sobre a Reforma Psiquiátrica no Brasil e sobre a Legislação Brasileira em Saúde Mental

O processo de normatização das questões relacionadas à saúde mental no Brasil foi se delineando através dos anos e adequações foram sendo realizadas de acordo com cada período. Conforme Guimarães (2010), de meados de 1850 até os dias atuais, surgiram decretos e leis com o objetivo de normatizar a assistência às pessoas portadoras de transtorno mental.

A psiquiatria brasileira teve, em seu início, como destaque, João Carlos Teixeira Brandão, o qual se tornou deputado e teve aprovada, em 1903, uma importante lei sobre assistência a alienados. Tal lei leva seu nome (MESSAS, 2008). João Carlos Teixeira de Brandão “foi o primeiro diretor da Assistência Médico Legal dos Alienados e do Hospício Nacional de Alienados” e “caracterizou sua gestão pela ampliação dos asilos de alienados e pela criação da primeira cadeira de psiquiatria e da primeira escola de enfermagem” (HEIDRICH, 2007, p. 77).

Dentre os médicos que introduziram a psiquiatria no país está Juliano Moreira. Em 1903 “foi designado para a direção da Assistência a Alienados e à gestão do Hospício Nacional” (HEIDRICH, 2007, p. 79). A autora assinala que

[...] um marco da gestão de Juliano Moreira foi a substituição da corrente francesa de psiquiatria que até então vinha influenciando os hospícios brasileiros, pela escola alemã. Baseada no biologicismo ou organicismo, a escola alemã busca explicar não só a origem das doenças mentais, mas muitos dos fatores étnicos, éticos, políticos e ideológicos de múltiplos eventos sociais. (HEIDRICH, 2007, p. 79)

Quanto à legislação, havia necessidade de normatizações que dessem conta das novas modalidades de abordagem da saúde/doença mental, já que o histórico de tratamento precário e, muitas vezes desumano, precisava ser modificado. Em 1934, o decreto número 24559 de três de julho dispõe sobre a profilaxia mental, sobre a assistência e proteção à pessoa e bens dos psicopatas, sobre a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências (BRASIL, 1934).

Foi na década de 1970 que se acentuou a discussão sobre a reforma psiquiátrica no Brasil, com destaque para o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental.

Assim, nasceu, em 1978, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). Naquele mesmo ano, Franco Basaglia, líder da Reforma Psiquiátrica democrática de Trieste na Itália, visitou um hospital na cidade de Barbacena, em Minas Gerais, comparando-a a um campo de concentração, pelo caos nas condições de higiene e nutrição, além de técnicas coercitivas e desumanas a que eram submetidos os internos (GUIMARÃES, 2010, p. 278).

Em 1987 acontece a I Conferência Nacional de Saúde Mental, no Rio de Janeiro. Esta conferência “foi marcada por conflitos entre os membros do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental, da Associação Brasileira de Psiquiatria e da Divisão Nacional de Saúde Mental” (HEIDRICH, 2007, p.105).

Nos anos de 1990 o Projeto de Lei no. 3657/89, denominado de Paulo Delgado, influencia de forma bastante significativa modificações no contexto de saúde mental. Tal projeto dispõe sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação psiquiátrica compulsória (BRASIL, 1989).

Conforme Brasil (2005, p.8)

[...] a partir do ano de 1992, os movimentos sociais, inspirados pelo Projeto de Lei Paulo Delgado, conseguem aprovar em vários estados brasileiros as primeiras leis que determinam a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada de atenção à saúde mental. É a partir deste período que a política do Ministério da Saúde para a saúde mental, acompanhando as diretrizes em construção da Reforma Psiquiátrica, começa a ganhar contornos mais definidos.

Também na década de 90, ocorre a II Conferência Nacional de Saúde Mental, além do compromisso do Brasil na Declaração de Caracas (BRASIL, 2005). Entram, então, em vigor “as primeiras normas federais regulamentando a implantação de serviços de atenção diária, fundadas nas experiências dos primeiros CAPS, NAPS e Hospitais-dia, e as primeiras normas para fiscalização e classificação dos hospitais psiquiátricos” (BRASIL, 2005, p.8).

É somente no ano de 2001 que a Lei Paulo Delgado é sancionada:

A aprovação, no entanto, é de um substitutivo do Projeto de Lei original, que traz modificações importantes no texto normativo. Assim, a Lei Federal 10.216 redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, mas não institui mecanismos claros para a progressiva extinção dos manicômios. Ainda assim, a promulgação da lei 10.216 impõe novo impulso e novo ritmo para o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil (BRASIL, 2005, p. 8).

A proposta de Guimarães (2010) foi de analisar a saúde mental, quanto à legislação federal, utilizando um recorte para estudo que envolveu o período de 1935 a 2001. A conclusão do autor foi que:

Este estudo possibilitou a identificação da legislação referente à assistência a saúde mental no recorte temporal proposto e também o conhecimento do contexto histórico e social que a ela estava atrelado, dando visibilidade aos processos singulares relacionados à assistência em saúde mental no Brasil. Foi possível perceber avanços legislativos e os primórdios legais que influenciaram o movimento político e social conhecido como Reforma Psiquiátrica, que culminou na consolidação das atuais políticas públicas em saúde mental (Guimarães, 2010, p. 282).

Com a reforma psiquiátrica e sua legislação, os Centros de Atenção Psicossocial, tornam-se realidade. Foram nestes espaços que se buscou identificar as pessoas que expõem suas narrativas neste trabalho. Esta proposta visa fazer relação entre os tratamentos oferecidos pela modernidade, o que justifica a necessidade de evidenciar como estes serviços de saúde mental se desenvolveram e de como exercem suas funções atualmente. De outra parte, se tem a intenção de analisar a maneira como a religiosidade pode estar associada aos serviços de saúde mental, no enfrentamento ao sofrimento psíquico.

1.2 Justificativa

Pessoas diagnosticadas como portadoras de algum transtorno mental são, muitas vezes, rotuladas e analisadas sob diferentes perspectivas. Esta escrita procura conhecer trajetórias de vida através de narrativas de quem vivencia o sofrimento psíquico e a ele realiza enfrentamentos. Na visão de Gonçalves (2008) há a necessidade de estudos que busquem ouvir a pessoa que vive a doença, conhecer suas experiências e os contextos nos quais está inserida. É importante se reconhecer o indivíduo em sua totalidade.

Seguindo esta reflexão de que o ser humano é um ser histórico, cultural e social cabe salientar um estudo realizado por Cavalcante (2011), o qual sugere a importância de se compreender a influência dos fatores psicossociais em relação à saúde mental. Para a autora “falar de saúde mental é falar do ser humano, do seu desenvolvimento, da sua família, do seu trabalho, do seu lazer, da sua história de vida” (CAVALCANTE, 2011, p. 2212 e 2213).

De acordo com Fleck (2003), existem evidências crescentes de que a religiosidade está associada com saúde mental. Através da revisão da literatura percebe-se que muitos estudos estão voltados para a questão da religiosidade e qualidade de vida. Nas palavras de Dalgalarondo (2007, p. 26) também há a afirmação de que no Brasil, desde a virada do século XIX para o século XX, vários autores têm estudado a religiosidade nas suas relações com o sofrimento individual e os transtornos mentais.

Moreira-Almeida (2006) manifesta que estudos concluíram que maiores níveis de envolvimento religioso estão associados positivamente a indicadores de bem estar psicológico: satisfação com a vida, felicidade, afeto positivo e moral mais elevado, e a menos depressão, pensamentos e comportamentos suicidas, uso/abuso de álcool/drogas.

Especificamente, nesta pesquisa, destaca-se o fato de pessoas que apresentam sofrimento psíquico e que mantêm tratamento em serviços de saúde mental, os quais são baseados em modelos médicos e científicos, também buscarem o suporte na religiosidade.

No ponto de vista de Giddens (2000, p. 53), “a tradição e a ciência por vezes se mesclam de maneiras estranhas e interessantes”. Acredita-se que um estudo que envolva possíveis relações entre estas pode contribuir para as Ciências Sociais, bem como pode instigar novas investigações que explorem questões relacionadas a estes temas, os quais, entre distanciamentos e aproximações, parecem se entrelaçar.

É através de narrativas de quem apresenta sofrimento psíquico que se pretende mostrar que ciência e religião podem estar interligadas, evidenciando que modernidade e tradição não necessariamente se excluem.

Além disso, visa-se abordar as trajetórias de vida destas pessoas, suas singularidades e suas percepções acerca de suas vivências. Para Delgado (2010, p. 16)

[...] o passado espelhado no presente reproduz, através de narrativas, a dinâmica da vida pessoal em conexão com processos coletivos. A reconstituição dessa dinâmica, pelo processo de recordação, que inclui ênfases, lapsos, esquecimentos, omissões, contribui para a reconstituição do que passou segundo o olhar da cada depoente.

Entre relatos relacionados a tratamentos e à busca de alívio, os integrantes desta pesquisa conectam seu passado e presente e expõem, ainda, suas visões acerca de um futuro imaginado.

2 CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

A partir da revisão da literatura, encontram-se elementos que são norteadores para que haja um processo de compreensão de como podem ser articuladas questões que envolvem linhas diferentes de conceitos, ou seja, bases científicas e pressupostos que se referem à religiosidade. Com o apoio em estudos de Anthony Giddens e de Zygmunt Bauman, tem-se o esclarecimento de como tradição e modernidade estão no mundo, sem que, necessariamente, uma anule a outra. Giddens (1991, p. 14) justifica que, “existem, obviamente, continuidades entre o tradicional e o moderno, e nem um nem outro formam um todo à parte; é bem sabido o quão equívoco pode ser contrastar a ambos de maneira grosseira”.

Nas narrativas se percebe que pessoas com sofrimento psíquico buscam ajuda, procuram tratamento tanto de ordem médica, científica, quanto de ordem religiosa. Frequentar um serviço de saúde mental, para elas, é tão importante quanto participar de um centro religioso, ambos na busca de alívio, de melhorias em suas vidas.

Ao longo da história há registros de que algumas pessoas estão conectadas com o sagrado, procuram auxílio naquilo em que elas mesmas são incapazes de resolver. Por muito tempo essa ligação foi bastante forte, o que se pensou que enfraqueceria com a evolução da ciência, porém, essa hipótese não foi comprovada, já que as pessoas continuam vinculadas ao sagrado. Sant’anna, (2006, p. 8) anuncia que:

Inúmeros templos e santuários foram construídos para a adoração de divindades protetoras da saúde e da vida, nos quais, peregrinos vindos de todas as partes depositavam oferendas, pediam a cura das doenças, consultavam os religiosos, os quais, muitas vezes, serviam como intérpretes de sonhos e como mediadores entre os deuses e os homens.

O que então mudou com a maior estruturação da racionalidade? Giddens (2000, p. 13) faz perguntas relativas a mudanças que podem ou não ter ocorrido na sociedade: “São as esperanças e ansiedades de cada período uma mera cópia em carbono das de épocas anteriores? Há realmente alguma diferença entre o mundo em que vivemos no término do século XX e o de tempos passados”? Diante dessas questões pode-se refletir a respeito das

dificuldades encontradas pelas pessoas, se o mundo se modificou ou se em termos de angústias e perspectivas continua o mesmo.

Com a transformação da humanidade, houve, conseqüentemente, a evolução da ciência e de todos seus aparatos tecnológicos. Será que isso anula as crenças anteriormente existentes? O que era considerado como tradição deixa de representar sua função diante do novo?

Faz-se necessário abordar o que significa a tradição, no que ela se modificou ou não com o avanço da ciência. Giddens (2000, p.49) faz referência ao significado desta, tomando como base a própria origem da palavra:

Se realmente devemos encarar a tradição, não a podemos tratar como simples tolice. As linguísticas da palavra “tradição” são antigas. A palavra inglesa *tradition* tem origem no termo latino *tradere*, que significa transmitir, ou confiar algo à guarda de alguém. *Tradere* foi originalmente usado no contexto do direito romano, em que se referia às leis da herança. Considerava-se que uma propriedade que passava de uma geração para outra era dada em confiança – o herdeiro tinha obrigação de protegê-la e promovê-la.

Com mudanças surgindo na sociedade através da ciência, passou-se a enfatizar o que significava tradição, já que essa não precisava de diferenciações por existir de forma inerente em determinada época da vida em civilização. O termo começa a ter destaque a partir do instante em que modificações surgem no dia a dia da humanidade.

[...] a noção geral de tradição não existia nos tempos medievais. Não havia necessidade de tal palavra, precisamente porque a tradição e o costume estavam por toda parte. A ideia de tradição, portanto, é ela própria uma criação da modernidade. Isso não significa que não a deveríamos usar em relação a sociedades pré-modernas ou não ocidentais, mas implica que deveríamos abordar sua discussão com algum cuidado. Os pensadores do Iluminismo tentaram justificar seu interesse exclusivo pelo novo identificando a tradição com dogma e ignorância (GIDDENS, 2000, p. 50).

Na concepção de Giddens (2000, p. 53) “o fim da tradição não significa que a tradição desaparece, como queriam os pensadores do Iluminismo”. Ele anuncia que, mesmo com a evolução científica, as tradições permanecem, já que fazem parte da vida das pessoas, ou seja, são herdadas e a elas são dadas continuidades:

No meu entender, é inteiramente racional reconhecer que as tradições são necessárias numa sociedade. Não deveríamos aceitar a idéia do Iluminismo de que o mundo deveria se desvencilhar por completo da tradição. As tradições são necessárias, e persistirão sempre, porque dão continuidade e forma à vida (GIDDENS, 2000, p. 54).

Evidentemente que com os processos de mudança podem ocorrer modificações em relação às tradições, a isto Giddens denomina de tradição inventada, ou seja, são transformações que vão se dando em relação a conceitos e ritos tradicionais. Em suas palavras:

Todas as tradições, eu diria, são tradições inventadas. Nenhuma sociedade tradicional era inteiramente tradicional, e tradições e costumes foram inventados por uma diversidade de razões. Não deveríamos supor que a construção consciente da tradição é encontrada apenas no período moderno. Além disso, as tradições sempre incorporam poder, quer tenham sido construídas de maneira deliberada ou não. Reis, imperadores, sacerdotes e outros vem há muito inventando tradições que lhes convenham e que legitimem seu mando (GIDDENS, 2000, p.50).

Através do tempo alterações vão ocorrendo em termos de comportamentos e hábitos culturais, não os anulando, porém os transformando.

A idéia de que a tradição é impermeável à mudança é um mito. As tradições evoluem ao longo do tempo, mas podem também ser alteradas ou transformadas de maneira bastante repentina. Se posso me expressar assim, elas são inventadas e reinventadas. (GIDDENS, 2000, p. 51).

São as repetições de determinadas ações que as tornam sólidas ao longo do tempo, caracterizando os diferentes grupos de indivíduos.

[...] A persistência ao longo do tempo não é a característica chave que define a tradição, ou seu primo mais difuso, o costume. As características distintivas da tradição são o ritual e a repetição. As tradições são sempre propriedades de grupos, comunidades ou coletividades (GIDDENS, 2000, p.51).

Geralmente, no que diz respeito a eventos tradicionais, há líderes, pessoas que são consideradas experientes em determinada área e exercem funções de chefia ou de coordenação relacionadas a rituais relativos a uma cultura específica.

As tradições em geral tem guardiões – feiticeiros, sacerdotes, sábios. Guardiões não é o mesmo que especialista. Eles conquistam sua posição e poder graças ao fato de serem os únicos capazes de interpretar a verdade ritual da tradição. Somente eles são capazes de decifrar os verdadeiros significados dos textos sagrados ou dos outros símbolos envolvidos nos rituais comunais (GIDDENS, 2000, p.52).

Eric Hobsbawm também se refere ao termo “tradição inventada”. Ele menciona que práticas podem ser revistas a qualquer momento, sofrendo, assim, alterações, porém a conectividade com o passado é mantida.

Por “tradição inventada” entende-se um conjunto de práticas, normalmente reguladas por regra tácita ou abertamente aceitas; tais práticas, de natureza ritual ou simbólica, visam inculcar certos valores e normas de comportamento através da repetição, o que implica, automaticamente, uma continuidade em relação ao passado. Aliás, sempre que possível, tenta-se estabelecer continuidade com um passado histórico apropriado (HOBSBAWM, 2012, p.9).

A religião está fortemente vinculada à tradição, a culturas que lhe deram origem e que a mantém em atividade na atualidade. Com a existência de diversas formas de religiosidade, as pessoas convivem num mundo em que pensamentos e hábitos se mesclam, ora se aproximando, ora se afastando. Giddens (2000, p. 55) expõe que:

A religião é normalmente associada à idéia de fé, uma espécie de salto emocional na crença. No entanto, num mundo cosmopolita, mais pessoas do que nunca estão regularmente em contato com outras que pensam de maneira diferente delas. Vêm-se na necessidade de justificar suas crenças, pelo menos implicitamente, tanto para si mesmas quanto para os outros. Só pode haver uma grande dose de racionalidade na persistência de rituais e práticas religiosas numa sociedade em que as tradições declinam. E é exatamente assim que deveria ser.

O que Giddens quer deixar claro é que mesmo com a racionalidade, a tradição se mantém. Poderia ser lógico que ela declinasse a partir de uma razão mais solidificada, porém a tradição é mantida e é possível que permaneça.

Em se tratando de modernidade, esta, no ponto de vista de Bauman (1998), representa movimento:

Em outras palavras, a modernidade é a impossibilidade de permanecer fixo. Ser moderno significa estar em movimento. Não se resolve necessariamente estar em movimento – como não se resolve ser moderno. É-se colocado em

movimento ao se ser lançado na espécie de mundo dilacerado entre a beleza da visão e a feiúra da realidade – realidade que se enfeiou pela beleza da visão. Nesse mundo, todos os habitantes são nômades, mas nômades que perambulam a fim de se fixar. Além da curva, existe, deve existir, tem de existir uma terra hospitaleira em que se fixar, mas depois de cada curva surgem novas curvas, com novas frustrações e novas esperanças ainda não destroçadas (BAUMAN, 1998, p. 92).

Já que modernidade representa movimento, ela está diretamente relacionada com tempo. Latour (2000, p. 15) acredita que modernidade pode possuir diversas definições, mas “ainda assim, todas as definições apontam, de uma forma ou outra, para a passagem do tempo. Através do adjetivo moderno, assinalamos um novo regime, uma aceleração, uma ruptura, uma revolução do tempo”.

No que se refere à tradição e à modernidade, a Antropologia também é norteadora deste estudo, trazendo contribuições relacionadas à cultura, mitos, ritos e relações entre humanos e entre humanos e divindades. Novaes (1993, p. 30) dá ênfase à Antropologia quando se trata da fundamentação de estudos de grupos e de sociedades.

Se a antropologia é, como se diz comumente, um “encontro com o outro”, ela é, certamente, a disciplina privilegiada para fazer também a análise dos encontros entre as várias culturas, das estratégias, da dominação e da resistência que permeiam as relações que se estabelecem entre diferentes sociedades e mesmo entre diferentes grupos de uma mesma sociedade.

Ao se falar em indivíduos, em grupos e sociedades é necessário analisar a cultura. Wagner (2010, p. 27) sugere que “a cultura se tornou uma maneira de falar sobre o homem e sobre casos particulares do homem, quando visto sob uma determinada perspectiva”. O autor também observa que

Alguns contextos incluem outros, e fazem deles uma parte de sua articulação; outros podem se inter-relacionar de um modo que não envolve total exclusão ou inclusão. Alguns, de tão tradicionais, parecem quase permanentes e imutáveis, ao passo que novos contextos são criados o tempo todo na produção de afirmações e situações em que consiste a vida cotidiana (WAGNER, 2010, p. 78).

No que se trata da relação entre o individual e o social, de questões relativas à identidade, a Antropologia tem muito a colaborar. Augé (1999) aborda o fato da relatividade

da oposição entre o social e o individual, que a categorização social é constituída da pessoa e que esta é socialmente preconstruída. O autor também chama a atenção para a identidade em relação a diferentes contextos e situações, enfatizando que o sentido está na relação e que se atualiza “nos enunciados particulares que especificam as relações entre parceiros diferentes da vida social” (p. 43).

Como o ser humano está em permanentes relações, sua identidade passa por transformações, as quais estão intimamente ligadas à sua estrutura de ser singular. E é ao longo de toda sua existência que vai se estruturando a identidade de cada indivíduo, com suas peculiaridades. Brandão apud Bock (1999, p. 203) entende que:

A identidade explica o sentimento pessoal e a consciência da posse de um eu, de uma realidade individual que torna cada um de nós sujeito único diante de outros eus; e é, ao mesmo tempo, o reconhecimento individual dessa exclusividade: a consciência de minha continuidade em mim mesmo.

Todo indivíduo é caracterizado por sua identidade, a qual tem dimensões individual e social. Para Brandão (1986, p. 39).

A experiência de vida da cada um de nós confirma uma conclusão a que os estudiosos sobre o assunto acabam quase sempre chegando: não é fácil separar a dimensão individual da construção e do exercício cotidiano da identidade de sua dimensão social.

Quando se aborda a religiosidade e conseqüentemente a tradição, questões que se conectam a mitos e ritos passam a fazer parte das considerações.

Lévi-Strauss (1978) analisa que os mitos são máquinas de suprimir o tempo, referindo que estes não têm por característica uma continuidade nem um tempo que se identifique cronologicamente. Para ele o tempo histórico não é essencial nos mitos, o que é essencial é a relação que os mitos fazem com momentos e acontecimentos importantes a culturas determinadas.

Ao se tratar de mitos, também se tornam importantes as reflexões sobre os relatos históricos. Gallois (1994) fala da questão da interdependência entre mito e história. Para Gallois (1994, p. 22) “o relato histórico tem como objetivo a maior precisão possível e é caracterizado pela “citação explícita da fonte da informação”, ou seja, “quem disse, quem ouviu e quem retransmitiu”. Já o relato mítico caracteriza-se “pela própria natureza de sua transmissão oral” (GALLOIS, 1994, p.14), sendo, devido a esta característica, sempre

incompleto. Neste tipo de narrativa “a fonte costuma não ser mencionada, usando-se, no limite, a referência a categorias genéricas do tipo “os ancestrais”, “os primeiros humanos” enquanto autores de uma informação que vem sendo repassada através das gerações” (GALLOIS, 1994, p.22). A autora comunica que referências quanto ao tempo são bastante distintas nas narrativas míticas e nas históricas.

Os mitos são apresentados por Gallois através dos próprios narradores e do próprio contexto das narrativas. A autora também salienta que “a narrativa não precisa ser completa nem a descrição exaustiva, pois é na forma dialógica e na retransmissão que o argumento se constrói e toma seu sentido. Depende, portanto, da continuidade da transmissão dos símbolos próprios a cada cultura” (GALLOIS, 1994, p. 26).

Mitos e rituais fazem parte da história da humanidade e de sua relação com o que não é humano, com o que é visto como sagrado. Goldman (1987, p. 97) concluiu que:

Como demonstrou Lévi-Strauss, o mito, o rito e a estrutura social devem ser encarados como níveis de manifestação dos mecanismos de ajustamento do homem ao mundo e dos homens entre si, níveis que se processam segundo códigos diferentes embora intertraduzíveis, e nenhum dos quais ocupa uma posição privilegiada ou determinante.

Ciência e mito cursam caminhos que parecem bastante distintos, porém a ciência pode contribuir para que o homem tenha maior entendimento quanto à mitologia. Para Lévi-Strauss (1978) a ciência, quando passa a integrar aspectos qualitativos, pode nos habilitar a entender uma grande quantidade de situações presentes no pensamento mitológico. Salienta que “a separação real entre a ciência e aquilo que poderíamos denominar de pensamento mitológico, para encontrar um nome, embora não seja exatamente isso, ocorreu nos séculos XVII e XVIII” (p. 10) e que a partir desta separação “o pensamento científico encontrou condições para se autoconstituir” (p.11). Acredita que “a ciência contemporânea está no caminho para superar este “fosso”, esta separação e que os dados dos sentidos estão a ser cada vez mais reintegrados na explicação científica como uma coisa que tem um significado, que tem uma verdade e que pode ser explicada” (p.11).

Nestas reflexões sobre tradição, mito, ciência e possíveis relações destes, estão presentes as ligações dos seres humanos entre si, com a cientificidade e com a religiosidade. Passando a abordar as trajetórias de vida das pessoas integrando ciência e religião, identifica-se neste trabalho especificações quanto ao sofrimento psíquico, descrito pelos participantes no decorrer das narrativas, demonstrando como é a convivência com o estigma. Conforme Bauman vive-se, na atualidade, o que ele chama de modernidade líquida. Nesta concepção

parece haver um descarte daquilo que é diferente, que foge à regra. Durante os relatos que compõem esta escrita percebe-se o quanto o sentimento de exclusão está implicado. Para Bauman (2005, p. 120) “a modernidade líquida é uma civilização do excesso, da superfluidade, do refugio e de sua remoção”. Ele segue mencionando que “em primeiro lugar, é o horrível espectro do descartável – da redundância, do abandono, da rejeição, da exclusão, do desgaste – que nos faz buscar a segurança num abraço humano” (BAUMAN, 2005, p. 161).

O autor se direciona, ainda, para as fragilidades das estruturas familiares, fragilidade dos vínculos. Isso fica claro nos relatos aqui apresentados. Todos os entrevistados apresentam alguma dificuldade na convivência com familiares, o que eles muitas vezes atribuem ao fato de apresentarem sofrimento psíquico.

O estigma influencia as relações em geral na sociedade, tanto as familiares, quanto as relações com amigos e vizinhos. No que diz respeito às descobertas de outros sobre as diferenças de alguém, Goffman (1988, p. 76) tem o seguinte ponto de vista:

Pode-se supor que a posse de um defeito secreto desacreditável adquire um significado mais profundo quando as pessoas para quem o indivíduo ainda não se revelou não são estranhas para ele, mas sim suas amigas. A descoberta prejudica não só a situação social corrente mais ainda as relações sociais estabelecidas; não apenas a imagem corrente que as outras pessoas tem dele mas também a que terão no futuro; não só as aparências, mas ainda a reputação. O estigma e o esforço para escondê-lo ou consertá-lo fixam-se como parte da identidade pessoal.

Procurando manter o tratamento para o sofrimento psíquico, tanto em serviços de saúde mental como tendo o suporte na religiosidade, as pessoas que aqui expõem suas narrativas mostram como se dá essa busca associada por alívio de suas perturbações. Através de relatos que começam pela infância e adolescência e que perpassam as situações vivenciadas até os dias atuais, os narradores vão dando rumo a uma escrita que evidencia dados referentes à identidade, estigma e relações interpessoais. São, também, identificadas como se dão suas relações no Centro de Atenção Psicossocial e nos centros religiosos dos quais participam.

2.1 Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

Após se rever questões relativas à saúde/sofrimento mental, passam, então, a existir os novos modelos de cuidado, nos quais há a ênfase em modalidades de intervenções que vão além da visão centrada na doença. Heidrich (2007, p. 108) exemplifica:

Em 1989, após a intervenção na Casa de Saúde Anchieta, em Santos, foi implementado um sistema psiquiátrico substitutivo ao modelo manicomial, com a criação de Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), cooperativas, associações, entre outros dispositivos. Esse sistema sofreu forte influência da experiência italiana de Trieste.

Heidrich (2007, p.119) salienta que “a primeira normatização dos CAPS se deu através da Portaria SNAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992. Nela, os CAPS foram definidos como sinônimo dos Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS).

Com a reforma surgem, dentre os serviços de saúde mental, os Centros de Atenção Psicossocial, os CAPS, como substitutos de modelos asilares e hospitalocêntricos, ou seja, uma outra abordagem em se tratando do cuidado ao portador de sofrimento psíquico.

O CAPS foi implantado como um serviço intermediário entre o ambulatório e a internação psiquiátrica, funcionando em cinco dias da semana, por no máximo oito horas diárias, cuja proposta terapêutica era a de uma prática clínica centrada na vida cotidiana da instituição, de modo a permitir o estabelecimento de uma rede de sociabilidade para fazer emergir a instância terapêutica (LUZIO, 2010, p.19 e 20).

Em relação ao financiamento destes serviços consta que:

Os Centros de Atenção Psicossocial começaram a surgir nas cidades brasileiras na década de 80 e passaram a receber uma linha específica de financiamento do Ministério da Saúde a partir do ano de 2002, momento no qual estes serviços experimentam grande expansão. São serviços de saúde municipais, abertos, comunitários, que oferecem atendimento diário às pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social destas pessoas através do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários (BRASIL, 2005, p. 25).

O documento segue abordando a importância dos CAPS:

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), entre todos os dispositivos de atenção à saúde mental, têm valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica Brasileira. É o surgimento destes serviços que passa a demonstrar a possibilidade de organização de uma rede substitutiva ao Hospital Psiquiátrico no país. É função dos CAPS prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando assim as internações em hospitais psiquiátricos; promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais através de ações intersetoriais; regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação e dar suporte à atenção à saúde mental na rede básica (BRASIL, 2005, p. 25).

Os Centros de Atenção Psicossocial visam atender pessoas portadoras de transtornos mentais graves e persistentes e são serviços que estão divididos por territórios municipais. Costa (2011, p. 4608 e 4609) especifica o que faz parte das funções destes serviços:

No âmbito de seu território, as principais competências organizacionais dos CAPS são: organizar a demanda e a rede de cuidados em saúde mental; regular a porta de entrada da rede assistencial; coordenar as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas; supervisionar e capacitar equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental; realizar o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais e excepcionais na área de saúde mental.

Os trabalhos baseados nestas modalidades de intervenção se intensificam e passam a mobilizar ações relativas à implantação e à regulamentação dos novos serviços. Berlink (2008) assinala que se observa que o período de 1990 a 2003 concentra a máxima intensidade política e normativa da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Observa, ainda, que esta reforma cria condições e institui novas práticas terapêuticas visando a inclusão do usuário em saúde mental na sociedade e na cultura. Quanto à reforma, Arejano (2003, p.552) reflete que:

O processo de reforma traduz um descortinar de novos saberes que não estão alicerçados mais na produção de conhecimentos objetivos sobre seres humanos entendidos como objetos da produção desse mesmo saber, mas sim, em um saber comprometido com a ética, com a liberdade dos sujeitos e com a promoção do conhecimento que se produz através do ato de aprender-ensinar e do ensinar-aprender.

Com o estabelecimento das novas abordagens quanto à saúde mental, passa-se a refletir quanto à questão da inserção social de quem apresenta sofrimento psíquico, já que

muitas destas pessoas encontram-se afastadas do convívio em sociedade. Quanto a esta questão da reinserção social, Ferro (2009, p.758) argumenta que:

[...] para a reabilitação psicossocial e os serviços substitutivos, interessa enxergar e levantar desejos dos indivíduos atendidos e possibilitar a esses a participação social em outros papéis sociais que não os reservados à doença. Intenciona-se investir na ampliação de redes de trocas sociais do indivíduo, ao inseri-lo em um mundo de intersubjetividades.

Nestes novos locais que surgem para receber quem sofre, há essa visão de liberdade, do direito de conviver em sociedade. As leis que passam a existir em saúde mental priorizam um atendimento biopsicossocial. Costa (2011, p. 4604) indica que “as condições institucionais ratificadas pela Lei 10.216/2001 transformaram, em política pública instituída, os objetivos originais da reforma psiquiátrica: a redução dos leitos em hospitais psiquiátricos e o desenvolvimento de alternativas assistenciais comunitárias”.

A Lei 10.216 de 2001 assegura que entre os direitos da pessoa portadora de transtornos mentais está: ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade (BRASIL, 2001). Ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental também é um direito que esta lei determina.

Para esta pesquisa, a qual terá suas investigações realizadas em dois CAPS localizados na cidade de Pelotas, no Estado do Rio Grande do Sul, convém citar dados identificados por Hirdes (2009) que esclarecem que este Estado foi pioneiro na aprovação da legislação específica na área da saúde mental, além disso, é o que apresenta o maior número de Centros de Atenção Psicossocial.

De acordo com a legislação “os CAPS se diferenciam pelo porte, capacidade de atendimento, clientela atendida e organizam-se no país de acordo com o perfil populacional dos municípios brasileiros. Assim, estes serviços diferenciam-se como CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi² e CAPSad³” (BRASIL, 2005, p. 26).

² Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil

³ Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas

2.2 A Religiosidade e o enfrentamento ao sofrimento psíquico

Como este estudo está em busca de conhecer as trajetórias de pessoas que apresentam sofrimento psíquico, as quais realizam acompanhamento em serviços de saúde mental e têm suporte na religiosidade, algumas questões referentes a esta são necessárias de serem esclarecidas, visando compreender o convívio com o sofrimento e a busca de alívio na religião.

As discussões em torno da religiosidade acompanharam o homem ao longo de todo seu processo histórico. Sant'anna (2006, p.8) exemplifica que há registros de que as pessoas buscam a ajuda em suas crenças religiosas:

Hipócrates não acreditava que os acontecimentos considerados pelos homens de seu tempo como sendo sobrenaturais pudessem provocar doenças. Com ele, a medicina se separa da magia; o que não significa que a população grega tenha forçosamente abandonado as práticas religiosas e mágicas para a cura das doenças. Pois, ao lado da medicina hipocrática, havia uma grande diversidade de crenças e de religiões, para as quais o corpo não cessava de ser atravessado por fenômenos mágicos, vivendo submetido aos desígnios divinos.

As questões de padecimento do corpo e da alma incitavam à procura por respostas em variados campos e um destes é o religioso. Muitos estudiosos passaram a considerar outras características para os adoecimentos e sofrimentos psíquicos, além das bases patológicas. Procuraram, também, enfatizar a religiosidade e aspectos vinculados à cultura. Dalgalarondo (2007, p.32) manifesta que:

[...] a presença do religioso no modo de construir e vivenciar o sofrimento mental tem sido observada por muitos dos pesquisadores. Assim é o caso tanto em estudos com contornos mais qualitativos e etnográficos, como com os mais bem quantitativos e epidemiológicos. Isso também é constatável tanto para os transtornos mentais mais leves, como ansiedade e depressão, como para os quadros graves, como nas psicoses. A busca por algum alívio do sofrimento, por alguma significação ao desespero que se instaura na vida de quem adoece, parece ser algo marcadamente recorrente na experiência, sobretudo para as classes populares.

A saúde de um indivíduo envolve diversos fatores, dentre os quais está o equilíbrio emocional. Tratando de relacionar saúde mental a aspectos positivos de vida, Ferraz (2007) expressa que a psicologia positiva é uma nova área, a qual se dedica a investigar os estados afetivos positivos, como a felicidade, o contentamento, a resiliência, o otimismo, a gratidão e a qualidade de vida, entre outros. Ferraz (2007, p. 237) aborda, ainda, o papel que a fé ocupa neste sentido, dizendo que “um fator que está moderadamente associado a maiores índices de felicidade é o comprometimento com a fé⁴”.

Muitas são as religiões existentes. Neste estudo não se buscou, a princípio, crenças específicas; partir-se-ia daquilo que os participantes trouxessem como religiosidade praticante. Porém, ao se perceber que a Umbanda e o Batuque eram as religiões mais citadas, optou-se por organizar o trabalho exclusivamente com usuários de CAPS vinculados à Umbanda e/ou ao Batuque.

Referindo-se à psicologia da religião, Paiva (2007) pensa que esta não tem como estabelecer uma conclusão única entre religião e cura, já que compreende que o comportamento religioso tem significações diversas. O autor acrescenta que, muitas vezes, as pessoas buscam auxílio religioso e este varia de acordo com a crença seguida. Dentre os recursos utilizados estão as promessas, as orações, as peregrinações e os rituais.

Generalizadamente falando-se, as buscas por curas ou por melhoras de sintomas na religiosidade podem ser referentes tanto a aspectos orgânicos quanto a psíquicos. Stroppa (2009) considera que a religiosidade entre as pessoas portadoras de transtornos mentais ainda é de pouco interesse para pesquisadores e clínicos. Sua pesquisa conclui que as crenças e práticas religiosas frequentemente têm se relacionado a menores índices de sintomas depressivos e que estudos evidenciam a importância da religiosidade na vida de portadores de transtorno bipolar do humor e que estes buscam auxílio em suas crenças em situações de estresse e em enfrentamento ao transtorno.

Nos últimos vinte anos, estudos sistematizados e bem conduzidos passaram a identificar uma relação positiva entre religiosidade e espiritualidade e saúde. Estudos sugerem que religiosidade e espiritualidade possam ter efeito protetor sobre a saúde e parecem influenciar a saúde física e mental de várias maneiras (STROPPIA, 2009, p.206).

⁴ Outros autores a consultar: Paiva, 2007; Panzini, 2007 e Rabelo, 1993.

As pessoas são constituídas de experiências e de representações quanto a essas experiências; reduzi-las a explicações lógicas já é fato constatado como insuficiente na busca de respostas. Silva (2006, p. 40) ressalta que:

O reconhecimento de que o todo não é apreensível, de que algo escapa ao ser humano, talvez seja um dos poucos elementos que possa ser reconhecido nas diferentes tradições que povoam o planeta, contrariamente à perspectiva onipotente que se estabeleceu na ciência tradicional.

Procura-se, com este trabalho, evidenciar, através das narrativas, como é possível o suporte na religiosidade, com esta atuando como fator positivo na luta contra o sofrimento psíquico, sem que as pessoas deixem de frequentar os serviços de saúde, os quais são calcados na cientificidade. Alves (1981, p.58) expõe as palavras de Durkheim quando este justifica: “Diz-se que a ciência, em princípio nega a religião. Mas a religião existe. Constitui-se num sistema de fatos dados. Em uma palavra: ela é uma realidade. Como poderia a ciência negar tal realidade”? Além disso, Alves (1981, p.59) manifesta em relação à religião que “a sua universalidade e persistência nos sugerem que ela nos revela “um aspecto essencial e permanente da humanidade”.

Entre os participantes da pesquisa que deu origem a esta escrita, como já descrito, há em comum as religiões frequentadas, as quais são a Umbanda e o Batuque. Os quatro participantes frequentam terreiros de Umbanda desde a infância. Uma das participantes frequenta um local que ela diz envolver a Umbanda, a Quimbanda e o Batuque. Um outro participante deste trabalho é pai de santo, tem em sua residência um centro religioso que engloba Umbanda e Batuque; nesse local são realizados cultos distintos e em dias diferentes, seguindo os preceitos de cada religião. A seguir serão feitos alguns registros considerando-se estas religiões.

2.2.1 A Umbanda

Revisando a literatura sobre à Umbanda encontra-se que esta “tem suas raízes nas religiões indígenas, africanas e cristãs, mas incorporou conhecimentos religiosos universais pertencentes a muitas outras religiões” (SARACENI, 2011, p. 27). A umbanda une alguns preceitos de religiões distintas. Conforme Prandi (2004, p. 226), ela “conservou do candomblé o sincretismo católico: mais que isto, assimilou preces, devoções e valores católicos que não fazem parte do universo do candomblé”.

Diferentemente da Nação, Batuque ou Candomblé, na Umbanda não há sacrifícios de animais. Saraceni (2011, p.28) fala sobre esta questão ao esclarecer que:

A Umbanda não recorre aos sacrifícios de animais para assentamento de orixás e não tem nessa prática legítima e tradicional do Candomblé um dos seus recursos ofertórios às divindades, pois recorre às oferendas de flores, frutos, alimentos e velas quando as reverencia.

Na Umbanda há uma outra forma de culto aos orixás⁵ e aos guias espirituais. Saraceni (2011, p. 28) argumenta que “a fé é o principal fundamento religioso da Umbanda” e que esta tem a caridade como prioridade. O autor explica que:

Umbanda é o sinônimo de prática religiosa e mágica caritativa e não tem a cobrança pecuniária como uma de suas práticas usuais. Porém, é lícito o chamamento dos médiuns e das pessoas que frequentam seus templos no sentido de contribuírem para a manutenção aos mais necessitados.

Quanto ao primeiro centro da religião no Estado há a seguinte informação através da revisão bibliográfica:

A primeira casa de umbanda no Rio Grande do Sul foi também fundada na cidade de Rio Grande, em 1926. Chamava-se "Reino de São Jorge" e foi fundada pelo ferroviário Otacílio Charão (ORO, 2002, p.355 e 356).

Há, nesta religião, os rituais de incorporação de entidades nos médiuns que se dedicam a trabalhar em um centro religioso. As entidades às quais me refiro são guias espirituais que se colocam à disposição para ajudar humanos em suas dificuldades.

A Umbanda prega que os espíritos elevados (os seus espíritos guias) são dotados de faculdades e poderes superiores ao senso comum dos encarnados e tem neles um dos seus recursos religiosos e mágicos, recorrendo a eles em suas sessões de trabalho e tendo neles um dos seus fundamentos religiosos (SARACENI, 2011, p. 29).

⁵ De acordo com Prandi (2001, p. 569) Orixá é divindade, deus do panteão iorubá.

Nas sessões de Umbanda são comuns os cantos, as danças, os toques de tambores, as palmas e as defumações. Saraceni (2011, p. 43) especifica algumas dessas atividades comuns de serem realizadas nesta religião:

Defumações: descarregam o campo vibratório e utilizam suas vibrações, tornando-o receptivo às energias de ordem positiva. Palmas: se cadenciadas e ritmadas, criam um amplo campo sonoro cujas vibrações agudas alcançam o centro da percepção localizado no mental dos médiuns. Com isso, predis põem-nos a vibrar ordenadamente, facilitando o trabalho de reajustamento de seus padrões magnéticos. Cantos: a Umbanda recorre aos cantos ritmados que atuam sobre alguns plexos, que reagem aumentando a velocidade de seus giros. Com isso, captam muito mais energias etéricas, que utilizam rapidamente todo o campo mediúnico, facilitando a incorporação.

Conforme Saraceni (2011, p.127), na Umbanda existem fundamentos próprios: “a ordenação religiosa da Umbanda Sagrada segue sua ritualística própria, toda ela fundamentada em rituais estabelecidos no decorrer do tempo pelos seus sacerdotes e pelos orixás”. A formação de pessoas que dirigem os terreiros e estão à frente dos trabalhos realizados se dá “no dia-a-dia e nas próprias práticas religiosas e magísticas, distinguindo-se, nesse aspecto, das outras religiões, que, antes de mais nada, exigem um certo tempo, para só então oficializarem cultos” (SARACENI, 2011 p.328). O autor ainda aborda as diversas funções de um sacerdote da Umbanda, o qual

[...] acolhe espíritos sofredores, aos quais doutrina e encaminha às moradas espirituais das faixas vibratórias luminosas. Realiza curas espirituais onde a medicina tradicional tem dificuldades, realiza oferenda, atua na incorporação, atua no desenvolvimento de novos médiuns, atua nas desobsessões, atua nas magias, realiza oferendas (SARACENI, 2011, p. 329).

Para Prandi (2004, p. 228), é comum umbandistas também se iniciarem no Candomblé. No caso desta pesquisa, há um participante que iniciou na Umbanda e, após todos os rituais necessários, tornou-se pai de santo no Batuque.

Na Umbanda se encontram diferentes modos de conduzir a religião, que dependem de cada centro religioso. Em relação a este fato, Birman (1985, p.26) ressalta que existe “uma multiplicidade de terreiros autônomos, embora estejam unidos na crença, havendo também um esforço permanente por parte dos líderes umbandistas no sentido de promover uma unidade tanto doutrinária quanto na organização. A autora complementa alegando que isso não afeta os princípios da religião que “tem como função de um centro de umbanda, segundo

os seus praticantes, resume-se numa só – *fazer caridade*” (BIRMAN, 1985, p 66). As diferentes práticas existentes seguem determinados princípios:

Entre os terreiros são encontradas diferenças sensíveis no modo de se praticar a religião. Tais diferenças, contudo, se dão num nível que não impede a existência de uma crença comum e de alguns princípios respeitados por todos. Há, pois, uma certa *unidade na diversidade* (BIRMAN, 1985, p. 26).

Embora existam preceitos comuns da Umbanda nos diversos centros religiosos existentes há, em relação à influência de outras religiões, distinções nas adaptações dessas de acordo com as normas e aceitações de cada centro.

A diversidade se expressa nas várias e reconhecidas influências de outros credos na umbanda. Encontramos adeptos de umbanda que praticam a religião em combinação com o candomblé, com o catolicismo, que se dizem também espíritas, absorvendo os ensinamentos de Kardec e, entre estes, as variações continuam: centros que aceitam determinados princípios do candomblé e excluem outros, que se vinculam a uma tradição por muitos ignorada etc. Não há limites na capacidade do umbandista de combinar, modificar, absorver práticas religiosas existentes dentro e fora desse campo fluido denominado “afro-brasileiro” (BIRMAN, 1985, p. 26 e 27).

É importante expor essas questões relativas às diferenças existentes entre centros religiosos praticantes da Umbanda, já que entre os participantes há variações nas descrições da religião, as quais se dão baseadas em normas do local frequentado por cada um. Embora haja algumas distinções, algumas semelhanças são registradas nos relatos dos entrevistados.

Quanto às entidades espirituais cultuadas na Umbanda, Birman (1985, p. 31) faz alguns esclarecimentos:

Os livros de umbanda nos ensinam que existe uma hierarquia no “astral”, da qual emana o valor de todas as entidades sobrenaturais. Nessa hierarquia temos, segundo uma ordem de importância, primeiro o deus supremo, denominado Oxalá, que corresponderia ao Deus Católico. Em seguida, vêm os orixás, divindades de origem africana, que estariam relacionadas com determinados domínios da Terra. Os orixás seriam santos que nunca “encarnaram”. Vinculados a estes, seguem os espíritos de diversas “linhas”, que podem ainda se subdividir em “reinos” ou “falanges”.

No decorrer das narrativas dos participantes se nota que fazem referências a alguns orixás ou outras entidades em específico, sendo estes seus guias e protetores. Um objeto comum entre os adeptos da Umbanda são as guias, que, na análise de Birman (1985, p. 34), identificam os orixás protetores: “Na figura de um filho de santo, pronto para receber suas entidades no terreiro, destacam-se os colares, também chamados de guias, que são indicativos dos orixás que ele possui. Cada cor se associa a um deles”... Teresa, uma das integrantes da pesquisa, sempre que pode usa a guia de Omolu, assim sente que está protegida contra espíritos que possam trazer mais dificuldades à sua vida.

São muitas as entidades espirituais que fazem parte da Umbanda. Entre estas está o caboclo, que, conforme Birman (1985, p. 38) “é o nome dado aos índios na umbanda”. O caboclo Arranca-Toco faz parte dos índios da umbanda e é uma das entidades citadas neste trabalho, já que é incorporado por Pedro.

Os exus são referidos habitualmente como “povo da rua”, “frequentemente são concebidos como malandros, mestres em contornar situações difíceis” (BIRMAN, 1985, p. 42). Antônio incorpora o Exu Capa Preta, ao qual atribui à energização necessária para enfrentar os desafios.

Birman (1985, p. 50) constata que “a pessoa quando recorre à Umbanda, espera obter proteção no plano sobrenatural através do vínculo que forjar com algumas de suas entidades. Essas passarão a interferir a seu favor. Os relatos mostram que Pedro está fortemente ligado a Ogum ou São Jorge, ao qual recorre nas aflições. Fátima é protegida por uma entidade que se denomina Cigana, a qual incorpora na mãe de santo do centro do qual participa, Teresa tem a proteção de Omolu e Antônio é conduzido por Oxum, além de ser cuidado por Exu Capa Preta.

Os entrevistados especificam os rituais que costumam realizar para cultuar seus protetores. Teresa acende velas e faz defumações. Já Fátima faz oferendas. Pedro também acende velas, cuida da imagem do protetor Ogum e Antônio, como coordenador de casa de religião, segue os passos atribuídos à sua função nos cuidados e zelos necessários. Para Birman (1985, p. 54):

Cotidianamente, os religiosos estão servindo a seus guias e orixás. E, quanto mais dedicação demonstrarem maiores serão os benefícios que poderão obter. É uma relação de troca que, evidentemente, não se passa entre parceiros iguais. Os homens, por princípio, são muito mais sujeitos a dificuldades do que aqueles que se encontram no plano sobrenatural. Dependem, pois, dos favores destes.

Em se tratando dessa relação de trocas, é importante fazer referências à Antropologia. Mauss (2003) faz apontamentos acerca de trocas materiais e imateriais, trata das relações entre o dar e o receber no sistema de dádivas, no qual há obrigações de dar, receber e retribuir. As pessoas realizam oferendas, acendem velas, realizam preces em agradecimento às entidades e aos orixás, retribuindo a ajuda desses na resolução das dificuldades que ocorrem em suas vidas.

Para Caillé (2002, p. 9)

[...] a tríplice obrigação de dar, receber e retribuir constitui o universal sócio-antropológico sobre o qual foram construídas as sociedades antigas e tradicionais. Foi tomando essa obrigação como alicerce que se edificou aquilo que se poderia designar, generalizando, a sociedade primeira.

Nesta escrita são apresentadas relações de trocas entre humanos e não-humanos, aqui representados pelas figuras dos orixás e outras entidades espirituais. Os entrevistados declaram o quanto se dedicam na relação que se estabelece entre eles e as divindades.

2.2.2 O Batuque

Através da revisão da literatura, observou-se que o Batuque também é denominado de Candomblé, “denominação originária do termo *kandombile*, que significa culto e oração” (LODY, 1987, p. 8). Há uma variação quanto à denominação, dependendo da região em que é cultuado. No Rio Grande do Sul, o termo mais usado é Batuque. Essa explicação está bem definida através de Prandi (2004, p. 223):

O Candomblé - religião brasileira dos orixás e outras divindades africanas que se constituiu na Bahia no século XIX - e demais modalidades religiosas conhecidas pelas denominações regionais de xangô, em Pernambuco, tambor-de-minas, no Maranhão, e batuque, no Rio Grande do Sul, formavam, até meados do século XX, uma espécie de instituição de resistência cultural, primeiramente dos africanos, e depois dos afro-descendentes, resistência à escravidão e aos mecanismos de dominação da sociedade branca e cristã que marginalizou os negros e os mestiços mesmo após a abolição da escravatura.

Para Oro (2002, p. 349), “Batuque é um termo genérico aplicado aos ritmos produzidos à base da percussão por frequentadores de cultos cujos elementos mitológicos, axiológicos, linguísticos e ritualísticos são de origem africana”. O autor traz informações a respeito da origem dos primeiros terreiros no Rio Grande do Sul, mas avalia que são necessárias maiores investigações.

A estruturação do batuque no Rio Grande do Sul constitui outro tema que aguarda um aprofundamento investigativo. Tudo indica que os primeiros terreiros foram fundados justamente na região de Rio Grande e Pelotas (ORO, 2002, p.349).

Prandi (2001, p. 43) orienta que muitos pressupostos dessa religião vem da África e que estudos acerca dessa origem são importantes para o aprofundamento de questões que norteiam o Batuque.

Muitos dos conceitos básicos que dão sustentação à organização da religião dos orixás em termos de autoridade religiosa e hierarquia sacerdotal dependem do conceito de experiência de vida, aprendizado e saber, intimamente decorrentes da noção de tempo ou a ela associados. Assim, muitos aspectos das religiões afro-brasileiras podem ser melhor compreendidos quando se consideram as noções básicas de origem africana que os fundamentam.

No Batuque, diferentemente da Umbanda, há um outro modo de formação da pessoa na religião. São seguidas etapas que envolvem alguns rituais específicos, o que também pode sofrer variações de acordo com o centro religioso e com o tipo de Batuque ao qual a casa de religião se dedique. Na Umbanda a pessoa fica sabendo que incorporou algum guia espiritual, no Batuque a pessoa não fica sabendo da chegada de seu orixá. No estudo de Kosby (2007) obtêm-se dados a esse respeito:

No Batuque do Rio Grande do Sul, ao menos nas casas que visitei, há a proibição de se falar para as pessoas que elas se *ocupam*, pois ninguém deve saber como recebe seu orixá. Salvador, pai de santo, enfatiza que “*a gente vai morrer sem saber se se ocupa*”. Toda a estrutura do transe e direcionada a evitar que o cavalo-de-santo perceba o corte abrupto após a possessão (KOSBY, 2007, p. 53).

As festas religiosas, no Batuque, envolvem cantos, danças, além de outros rituais. Os adeptos passam pelo processo daquilo que se chama de obrigações, nas quais há um tempo

determinado em que a pessoa fica na casa de religião cumprindo todos os atos necessários para com seu orixá. Geralmente, após cumpridas as obrigações dos filhos-de-santo é que ocorrem as festas públicas.

As festas de candomblé, quando são realizadas as celebrações públicas de canto e dança, as chamadas cerimônias de barracão, durante as quais os orixás se manifestam por meio do transe ritual, são precedidas de uma série de ritos propiciatórios, que envolvem sacrifício de animais, preparo das carnes para o posterior banquete comunitário, fazimento das comidas rituais oferecidas aos orixás que estão sendo celebrados, cuidado com os membros da comunidade que estão recolhidos na clausura para o cumprimento de obrigações iniciáticas, preparação da festa pública e finalmente a realização da festa propriamente dita, ou seja, o chamado toque (PRANDI, 2001 p.45).

A ligação entre humanos e orixás se dá na maneira de conduzir as atividades próprias da religião. Nas narrativas dos integrantes desta pesquisa são evidenciados os rituais na forma em que estes acontecem em diferentes centros religiosos. Goldman (1987, p. 109) considera que “ao contrário do que supõe Roger Bastide, por exemplo, os mitos não determinam, especialmente no candomblé, os ritos, estando em vez disto a eles subordinados e servindo basicamente para marcá-los e conduzi-los de forma apropriada”.

O preparo dos alimentos é, dentre os ritos, um momento que envolve muita dedicação dos participantes da religião e é uma forma de reverenciar aos orixás, de prestar-lhes oferenda. Lody (1987, p.9) explica que:

Uma força vital é permanentemente perpassada, seja nos exemplos da cultura material, na música, na dança, no canto, no gesto, na preparação de alimentos. A produção cultural realiza uma eficaz aliança entre os planos sagrado e humano.

No que diz respeito aos alimentos há distinções destes para cada orixá cultuado. Também são oferecidos a estes o sangue obtido através de sacrifício animal.

A nutrição dos assentamentos, que equivale à nutrição dos próprios deuses, é feita de alimentos e implementos variáveis. Comum são os oferecimentos de azeite de dendê, comidas à base de feijões, farinhas, etc. Os sacrifícios de animais, cujo sangue fomentará o axé e fortalecerá os papéis dos deuses, seus patronatos e seus tutelados, são fundamentais (LODY, 1987, p. 19).

Quem participa da religião sabe da importância do cuidado com os alimentos e com seu preparo. Cada alimento tem ligação com a mitologia de cada orixá, além de estar relacionado com o poder que envolve os rituais.

A comida é coerente com a história do deus africano, está integrada à trajetória patronal, acompanha os enredos mitológicos e compartilha do poder. Em muitos casos, sem o alimento não há poder. O importante não é apenas saber preparar o alimento, mas organizá-lo em utensílios de barro, louça e madeira. Cada comida diz das intenções dos deuses, mostrando preferências e proibições (LODY, 1987, p. 54).

Um dos itens importantes durante as festas e outras atividades religiosas é o toque musical. “O acompanhamento musical da vida religiosa do candomblé fornece não apenas estímulos sonoros aos diferentes rituais; funciona enquanto verdadeira sustentação do culto, podendo-se afirmar que as liturgias dos terreiros são musicais” (LODY, 1987, p. 61).

Assim como na Umbanda, há no Batuque distintas maneiras de conduzir as atividades, porém são mantidos os princípios básicos que regem a religião. Prandi (2004, p. 236) registra que “nas religiões dos orixás, cada terreiro tem plena autonomia administrativa, ritual e doutrinária, e tudo depende das decisões pessoais da mãe ou pai de santo”. O autor explica, ainda, que a religião percorreu um trajeto até atingir sua autonomia:

Em resumo, ao longo do processo de mudanças mais geral que orientou a constituição das religiões dos deuses africanos no Brasil, o culto aos orixás primeiro misturou-se ao culto dos santos católicos para ser brasileiro, forjando-se o sincretismo; depois apagou elementos negros para ser universal e se inserir na sociedade geral, gestando-se a umbanda; finalmente, retomou origens negras para transformar também o candomblé em religião para todos, iniciando um processo de africanização e dessincretização para alcançar sua autonomia em relação ao catolicismo. (PRANDI, 2004, p.224).

Quanto à independência das casas de religião, é necessário falar da figura dos líderes. Geralmente cada centro é coordenado por um pai de santo ou por uma mãe de santo que é responsável por definir regras e gerenciar todas as funções de cada pessoa na casa, além de comandar os trabalhos realizados. Uma das características, tanto do Batuque quanto da Umbanda, é a de se constituir de grupos de algumas pessoas que agem seguindo as recomendações do líder.

Candomblé e umbanda são religiões de pequenos grupos que se congregam em torno de uma mãe ou pai de santo, denominando-se terreiro também cada um desses grupos. Embora se cultivem relações protocolares de parentesco iniciático entre terreiros, cada um deles é autônomo e auto-suficiente, e não há organização institucional eficaz alguma que os unifique ou que permita uma ordenação mínima capaz de estabelecer planos e estratégias comuns na relação da religião afro-brasileira com as outras religiões e o resto da sociedade (PRANDI, 2004 p. 229).

O batuque é dividido em nações. Seguindo a explicação de Oro (2002), entende-se que a religião divide-se em lados ou nações. Cada uma dessas nações tem uma origem que está relacionada a uma determinada cultura de povos. Lody (1987, p. 10) especifica que “a identidade do candomblé segue soluções étnicas chamadas de nações de candomblé”. Para Oro (2002), a divisão das nações do Batuque são as seguintes: oyó, ijexá, jeje, cabinda e nagô.

A religião é regida pelos orixás e é a eles que os adeptos cultuam. Prandi (2001, p. 24) traz a explicação de que “cada orixá se multiplica em vários, criando-se uma diversidade de devoções, cada qual com um repertório específico de ritos, cantos, danças, paramentos, cores, preferências alimentares, cujo sentido pode ser encontrado nos mitos”.

Muitos adeptos do batuque começaram cedo sua iniciação, outros se tornaram próximos à religião devido a algum acontecimento em suas vidas que fizeram com que buscassem auxílio nesta religião. Kosby (2007, p. 61) se deparou com situações como estas em seus estudos e assim relata:

Percebendo que muitos relatos de pessoas que decidiram “entrar para a religião” vem acompanhados da aproximação com algumas experiências que anunciam processos de possíveis necessários recomeços, como doenças graves e sofrimentos psicológicos, pode-se pensar os (re)começos como passagens por desterritorializações e reterritorializações. Em ambos os casos a principal ideia que leva a tais categorias é a carência de sentido de estar vivo, ou de continuar ocupando a mesma vida que se ocupa. Isso aparece no caso mais radical, de suicídio, e mesmo nas descrições de desânimo, fraqueza, tristeza, assim como na loucura como ponto radical, em que a desterritorialização é total e não viria acompanhada de uma reterritorialização (KOSBY, 2007, p. 61).

O aprendizado na religião passa por vários níveis de conhecimento e por rituais que possibilitam que a pessoa torne-se cada vez mais próxima de seu orixá e mais comprometida com a religiosidade na casa a qual frequenta. Lody (1987, p. 24) esclarece que:

O longo caminho de cada aprendizado pode levar uma vida inteira, tantos são os detalhes, sutilezas e informações que só se transmitem após o cumprimento de novas obrigações religiosas, quando as pessoas passam a ganhar confiança, intimidade e, por conseguinte, conhecimento da religião.

Conhecer a religião, se apropriar de seus conhecimentos importantes e fundamentais, muitas vezes, leva pessoas que participam como filhos-de-santo a se tornarem pais ou mães-de-santo, como no caso de um dos participantes desta pesquisa, Antônio, o qual, durante suas narrativas, abordará questões relativas a como se deu sua iniciação e de como passou a ser um líder religioso que comanda seu próprio centro. Outra participante, Fátima, faz referências ao centro em que frequenta, o qual, além de cultivar a Umbanda realiza atividades relacionadas ao Batuque.

3 METODOLOGIA DE PESQUISA

Como exposto, estudos relativos à saúde mental e sofrimento psíquico, religiosidade, tradição e modernidade serão norteadores na revisão da literatura desta pesquisa, a qual é de base qualitativa. O trabalho busca subsídios para analisar questões vinculadas à temática do estudo, procurando perceber de que forma elas podem contribuir para essa investigação.

O projeto de pesquisa que fornece base a este trabalho aqui apresentado foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, através do título “Histórias de vida, trajetórias de fé: um estudo sobre religiosidade e saúde mental” e obteve aprovação através do parecer número 233/2011.

Como método será utilizada a História Oral, a fim de apresentar as trajetórias de vida de pessoas que convivem com o sofrimento psíquico e realizam, associadamente, a busca por suporte em serviços de saúde bem como na religiosidade. Com o consentimento dos entrevistados, os dados obtidos, através de entrevistas, foram armazenados em gravadores de áudio para que as falas ocorridas durante os encontros pudessem ser transcritas.

Um diário de campo também foi um instrumento de pesquisa. Neste foram apontadas observações relevantes durante os encontros, além das representações que foram ocorrendo durante o processo de investigação. Não foram estabelecidas regras para a utilização deste instrumento, no qual a escrita deu de forma livre. Na concepção de Alberti (2005, p. 127)

[...] por se constituir em um exercício muito individual, obedecendo às ideias e à lógica do entrevistador momentos após a entrevista, não há receita para se escrever o caderno de campo, a não ser a recomendação de se preocupar ser o mais sincero e perspicaz possível na reconstituição do que se passou.

Além da metodologia de história oral e do uso do diário de campo, dados recolhidos através dos prontuários das pessoas que se propuseram a participar do estudo também foram fontes de pesquisa, conforme planejado e consentido junto à equipe responsável pelos serviços que fazem parte do universo deste trabalho realizado.

São quatro os narradores aqui apresentados, os quais foram convidados a participar do estudo e receberam desta pesquisadora esclarecimentos a respeito do trabalho a ser executado.

Tendo aceitado a participação assinaram termos de consentimento livre e informado e termos de cessão de suas entrevistas. Os nomes das pessoas participantes aqui apresentados são fictícios, assim como os nomes de pessoas de suas relações familiares ou sociais. Também estão ocultos nomes de profissionais ocasionalmente citados nas narrativas. Com esta medida visa-se a preservação da exposição de quem aceitou contribuir com este trabalho. Quanto à linguagem utilizada para expor as narrativas, optou-se por manter a linguagem coloquial, tal como colocada nas entrevistas.

Como referido, esta é uma pesquisa qualitativa. De acordo com Delgado (2010, p.8) uma característica deste tipo de pesquisa é “sua singularidade e a não compatibilidade com generalizações”. Pretende-se que se façam conhecer peculiaridades dos envolvidos nestas narrações que englobam modernidade e tradição, ciência e religiosidade.

Durante o processo de encontros e entrevistas foram tomados cuidados importantes que pudessem favorecer a relação entre pesquisadora e entrevistados. Como sugere Delgado (2010, p. 28) deve-se “tratar o entrevistado com respeito e cuidado absoluto, pois para muitas pessoas recordar alguns episódios de seu passado ou mesmo relembrar a trajetória de sua vida pode ser uma experiência dolorosa ou fortemente emotiva”, fato que foi comprovado durante a pesquisa, em que em diversos momentos a emoção esteve presente de forma intensa. As palavras de Portelli (1997, p. 17) podem ser acrescentadas, pois este considera que “o respeito pelo valor e pela importância de cada indivíduo é uma das primeiras lições de ética sobre a experiência com o trabalho de campo da História Oral”.

Os encontros entre pesquisadora e participantes da pesquisa se deram nos Centro de Atenção Psicossocial frequentado por cada um deles. Houve uma exceção: um encontro realizado com uma integrante ocorreu em sua residência, já que a mesma não estava participando das atividades do CAPS por ter solicitado alta terapêutica, embora permaneça em acompanhamento médico e psicológico particulares. Este fato será descrito pormenorizadamente quando se apresentar sua narrativa.

Vivenciar o trabalho em campo evidencia o quanto vão se delineando situações planejadas e outras imprevisíveis. Isso devido às diversas influências que atuam sobre este tipo de trabalho. Peirano (1995, p.22) indica que:

A experiência de campo depende, entre outras coisas, da biografia do pesquisador, das opções teóricas dentro da disciplina, do contexto sociohistórico mais amplo e, não menos, das imprevisíveis situações que se configuram, no dia-a-dia, no próprio local de pesquisa entre pesquisador e pesquisados.

As narrativas presentes nesta escrita estão dispostas de maneira a contemplar as fases de vida das pessoas participantes através da caracterização de suas relações interpessoais, vínculos com os serviços de saúde e com a religiosidade.

3.1 A História Oral

A história oral é o método escolhido para demonstrar como se dão as possíveis relações entre ciência e religiosidade, através de olhares de quem apresenta sofrimento psíquico e realiza, paralelamente, tratamento baseado na cientificidade, como também busca e encontra suporte na religiosidade. Conforme Haguette (2001) é mais fácil descrever a história oral do que defini-la. Em termos gerais tudo que é “oral”, gravado e preservado pode ser considerado história oral. A autora acentua que a utilização da história oral como técnica de coleta de dados é muito ampla.

A escolha do método se deu justamente por se acreditar que este permite apresentar particularidades de algumas trajetórias de vida e possibilitar relacioná-las a temas que envolvem os afastamentos e aproximações entre tradição e modernidade.

Como este estudo envolve quatro participantes, pretende explorar determinadas questões já citadas, as quais se relacionam com as trajetórias de vida dessas pessoas. Haguette (2001, p. 94) expressa que “o que é capturado pela história oral é raramente em estudo exaustivo de todos os dados relevantes, mas, um segmento da experiência humana no contexto de um passado lembrado, de um presente dinâmico e de um futuro desconhecido e aberto”.

Por ser de caráter qualitativo, a história oral propõe-se a subsidiar trabalhos que envolvem questões específicas, mas que podem ser generalizadas no que diz respeito a fenômenos que ocorrem em sociedade. Conforme Delgado (2010, p.18):

A história oral inscreve-se entre os diferentes procedimentos do método qualitativo, principalmente nas áreas de conhecimento histórico, antropológico e sociológico. Situa-se no terreno da contrageneralização e contribui para relativizar conceitos e pressupostos que tendem a universalizar e a generalizar as experiências humanas.

Como se prioriza a obtenção de dados referentes a fatos vivenciados pelo próprio pesquisado, há mais outra justificativa pelo uso deste método. Alberti (2005, p. 23) faz

algumas considerações a respeito das informações que obtemos através da história oral, sobretudo em relação a dados de histórias de vida narrados por seus protagonistas, então faz a seguinte reflexão:

Mas acreditamos que a principal característica do documento de história oral não consiste no ineditismo de alguma informação, tampouco no preenchimento de lacunas de que se ressentem os arquivos de documentos escritos ou iconográficos, por exemplo. Sua peculiaridade - e a da história oral como um todo - decorre de toda uma postura com relação à história e às configurações socioculturais, que privilegia a recuperação do vivido conforme concebido por quem viveu. É neste sentido que não se pode pensar em história oral sem pensar em biografia e memória.

Tratando-se de história oral e de características que a identificam como método de pesquisa, Portelli (1997, p. 15) comenta que esta é “uma ciência e arte do indivíduo”. Para o autor, “a História Oral tende a representar a realidade não tanto como um tabuleiro em que todos os quadrados são iguais, mas como um mosaico ou colcha de retalhos, em que os pedaços são diferentes, porém, formam um todo coerente depois de reunidos” (PORTELLI, 1997, p.16).

Neste trabalho, há a finalidade de se conhecer as vivências e as trajetórias de vida de quem convive com sofrimento psíquico e, para tanto, se reconhece a necessidade de se estar atento ao que elas têm falar. Neste sentido, Meihy (2007) argumenta que “a consideração da entrevista além do que é registrado em palavras é um dos desafios da história oral” (p. 14). É necessária atenção à linguagem não-verbal, ou seja, todos os gestos e maneiras de relatar que podem estar revelando muitas significações quanto à experiência narrada. Vaz (2006, p.59) atribui que “narrar é reelaborar a história tal como ela *relampeja* nesse momento”, a história descrita pode ser a mesma já contada pela pessoa, porém em cada novo relato há uma outra forma de abordar e de re-experenciar. Mélich (2002) nos lembra de que mesmo que duas pessoas que tenham vivido um mesmo acontecimento, o recordam de maneiras diferentes.

Entende-se que durante os encontros podem surgir diversas questões para as quais é necessária a atenção do entrevistador, sua disponibilidade de escuta e o reconhecimento de quem ocupa uma função importante na relação que se estabelece. Amorim (2004, p.143) acentua que:

[...] as relações entre locutor e ouvinte estão em permanente estado de formação e transformação e não existe mensagem pronta - ela se forma no processo de comunicação. A cada encontro novas mensagens surgem e cabe ao pesquisador a delicada tarefa de traduzi-las.

Com o decorrer dos encontros realizados contatou-se a importância das narrações para quem as fazia. Todos os participantes realizaram seus relatos de forma motivada, o que deu mais significado a esta investigação. Delgado (2010, p.14) registra que:

Por ser uma experiência através da qual se compartilha o registro das lembranças, a narrativa constitui-se em processo compartilhado, que inclui em si as seguintes dimensões: estímulo ao narrar, ato de contar e relembrar e disponibilidade para escutar. Fala, escuta e troca de olhares compõem a dinâmica desse processo único e essencial à vida humana, já que não se vive em plenitude sem a possibilidade de escutar, de contar histórias e de se apreender sob a forma de conhecimento, ou melhor, de sabedoria, o conteúdo narrado.

As questões norteadoras dos encontros remetem a vivências relacionadas à infância e à adolescência bem como relações atuais da vida dos participantes. Candau (2002, p. 24) esclarece que “somente a memória permite ligar o que fomos e o que somos com o que seremos”. Cada uma dessas pessoas que participa desta pesquisa convive em diferentes contextos, procura auxílio e busca alívio para suas dores, tanto através da ciência como através da religiosidade. “O ser humano tem múltiplas raízes: familiares, étnicas, regionais, nacionais, religiosas, ideológicas, culturais. Sua vida é uma totalidade, na qual processos diversificados conformam a dinâmica do viver” (DELGADO, 2010, p. 51).

Através dos depoimentos sobre fatos considerados importantes na vida de quem integrou esta pesquisa, pode-se traçar um caminho que mostra como se deram suas relações no passado e de como estas se refletem no presente. A maneira como lembram e relembram de acontecimentos e de como os narram, exemplificam o argumento de Delgado (2010, p. 38) de que “tempo e memória, portanto, constituem-se em elementos de um único processo, são pontes de ligação, elos de corrente, que integram as múltiplas extensões da própria temporalidade em movimento”.

Para a realização desta escrita foram realizados dois encontros com cada participante. No primeiro, os dados foram obtidos através de entrevistas baseadas em um roteiro de pesquisa. Já, no segundo encontro, ocorreu uma conversa mais livre, mas conduzida no sentido de que o participante apresentasse sua trajetória de vida relacionando fatos marcantes com suas percepções sobre estes. Este modo de conduzir o processo investigativo encontra-se especificado por Delgado (2010, p. 23) quando refere que “as trajetórias de vida são

depoimentos de história de vida mais sucintos e menos detalhados. É um recurso disponível a ser utilizado quando as condições assim o exigem”.

As pessoas que integram essa investigação são pessoas com a característica de busca concomitante entre tratamento médico, científico e suporte religioso dentro de suas crenças, especificamente Umbanda e Batuque. Os relatos vão a todo o momento mesclando essa associação, evidenciando a possibilidade de relação e as formas pelas quais podem se dar. Poder mostrar como ocorrem esses fenômenos de busca simultânea para cada participante colabora, ainda, para ressaltar que esses também são processos coletivos.

O homem é um ser permanentemente em busca de si mesmo, de suas referências, de seus laços identificadores. A identidade, além de seus aspectos estritamente individuais, apresenta dimensão coletiva, que se refere à integração do homem como sujeito do processo de construção da História. A História, conquanto processo, é compartilhamento de experiências, mesmo que inúmeras vezes sob forma de conflitos. A memória, por sua vez, como um dos fatores presentes no resgate da história compartilhada, é esteio para autorreconhecimento (DELGADO, 2010, p. 51).

Os relatos obtidos permitem que sejam realizadas abordagens entre especificidades do que é moderno e do que é tradicional e de que maneira, atualmente, as pessoas lidam com isso. Permitem, também, que se identifique como pessoas com características que as colocam numa mesma categoria, aqui especificamente quem apresenta sofrimento psíquico, se posicionam diante de suas autonomias, de escolhas de como buscar a resolução e explicação para suas dificuldades.

Narrativas sob a forma de registros orais ou escritos são caracterizadas pelo movimento peculiar à arte de contar, de traduzir em palavras os registros da memória e da consciência da memória no tempo. São importantes como estilo de transmissão, de geração para geração, das experiências mais simples da vida cotidiana e dos grandes eventos que marcaram a História da humanidade. São suportes das identidades coletivas e do reconhecimento do homem como ser no mundo (DELGADO, 2010, p. 43).

As relações que se estabelecem entre pesquisador e pesquisado possibilitam com que o pesquisador transite pelas histórias descritas. Bosi (1987, p.43) elucida que “a arte da narração não está confinada nos livros, o narrador tira o que narra da própria experiência e a transforma em experiência dos que os escutam”. Escutar e dialogar são tarefas do investigador quando opta pela história oral. Este método é o que embasa esta proposta de trabalho que visa

contribuir com as Ciências Sociais, procurando evidenciar as relações possíveis entre ciência e religiosidade através de narrativas de pessoas que transitam por esses dois espaços.

3.2 Os participantes da pesquisa

- **FÁTIMA**

Para aí, eu quero vivê, eu disse pra ele! Deixa eu vivê!

Fátima tem sessenta e quatro anos de idade, nasceu em Pelotas e tem quatro irmãos. É casada e possui um casal de filhos: o filho tem quarenta e dois anos e a filha trinta e oito. Atualmente Fátima mora com seu marido e com o filho, em uma mesma casa desde que seu filho nasceu. A filha está trabalhando em outra cidade e aos finais de semana costuma vir para Pelotas ficar com a família. De acordo com Fátima, esta tem diminuído as vindas devido às atividades laborais que estão mais exigentes.

Ela foi encaminhada ao CAPS pela Unidade Básica de Saúde de seu bairro. Como item de motivo de encaminhamento consta, em seu prontuário no serviço, depressão com risco de suicídio.

Nosso primeiro encontro ocorreu no CAPS, fomos apresentadas e tivemos uma pequena conversa inicial. Neste mesmo dia agendamos uma data para que fosse realizada a primeira entrevista. Esta se deu em uma pequena sala, mas confortável, a qual geralmente é utilizada para atendimentos individuais. Fátima estava usando um colar cervical devido a um problema neurológico e circulatório. Ao longo de nossa conversa me dá explicações acerca desse problema de saúde. Uma característica marcante nas falas de Fátima é fazer referências aos seus sonhos, quando verbaliza que muitos ela não realizou, por isso hoje não sonha mais.

Com o intuito de contato para a realização de outro encontro, conforme já havia sido combinado com Fátima, porém não agendado, fui até o CAPS. Havia se passado algumas semanas e, então, fui informada pelos profissionais do serviço de saúde mental que Fátima não estava mais frequentando o local, mas que me forneceria seu telefone para que eu pudesse manter contato. Realizei a ligação telefônica e fui cordialmente atendida por Fátima, que prontamente aceitou uma nova conversa a qual complementaria nossa tarefa de buscar descrever sua trajetória de vida. Agendamos o dia e o horário em sua residência. Considero interessante descrever alguns detalhes desse encontro, já que foi o único que ocorreu no espaço privado de um participante, ou seja, em sua moradia.

Era uma tarde chuvosa quando compareci à casa de Fátima. Ao chegar, entrei por um portão baixinho que ficava entre muros também baixos. Há um pátio após o muro e a casa fica um pouco recuada. Bati e aguardei, um senhor veio me atender, então me apresentei, ele disse ser o esposo de Fátima e me convidou para entrar. Informa que ela teria deitado um pouco após o almoço, pois estava com dor de cabeça e achava que ela estaria dormindo, mas que a chamaria. Digo que poderia voltar em outro momento, porém ele atenciosamente pede que eu aguarde e insiste que espere que ele vá até o quarto. Aguardo e em seguida ele volta acompanhado de Fátima, que sorrindo me recebe e diz que havia esquecido que havíamos marcado. Novamente saliento que poderíamos deixar para um outro dia, mas ela diz que não e que até se sentiria melhor se conversássemos.

Fátima me convida para sentar, ficamos na sala de estar, o primeiro cômodo da casa. Percebi um ambiente acolhedor. Fátima sentou em uma poltrona e eu em outra, neste instante o esposo pede licença e se retira para um outro cômodo da casa. Começamos falando de nosso encontro anterior e sobre alguns assuntos gerais. Como esse dia foi posterior às eleições de segundo turno para prefeito da cidade de Pelotas, Fátima estava empolgada e falou bastante a esse respeito mencionando sua alegria e concordância com o resultado da eleição.

Essa segunda entrevista, menos estruturada, possibilitou uma maior expressividade de Fátima quanto à sua história. Por estar em sua casa também me pareceu mais à vontade para falar a respeito de seu tratamento realizado no CAPS.

Entre vários aspectos abordados sobre sua trajetória de vida, Fátima salienta neste dia o quanto que, com questão de vivenciar dificuldades físicas e psíquicas, sente falta de ter mais liberdade para realizar suas tarefas. O fato de familiares a acompanharem a tem incomodado, embora diga entender a preocupação deles, manifesta que gostaria de “viver”.

Fátima parou de realizar acompanhamento no CAPS, mas é atendida por uma psicóloga e por uma médica psiquiatra, ambas através de consultas particulares. Também realiza tratamento através da religiosidade, especificamente em um centro de Umbanda de linha cruzada⁶.

⁶ Oro (2002) fala em Umbanda de linha branca, na qual há caboclos e preto-velhos e na linha cruzada, na qual há a presença de exus e de pombagiras. A Linha Cruzada trata-se de uma expressão religiosa relativamente nova, iniciada, tudo indica, na década de 1960. Constitui, porém, a que mais tem crescido neste estado, sendo cultuada hoje em cerca de 80% dos terreiros (ORO, 2002, p. 357).

Há poucos dias de nosso último encontro, tinha realizado o que ela me narra como uma cirurgia espiritual, que se deu no próprio centro religioso com a presença de um pai de santo, vindo de outra cidade para acompanhar o processo junto à mãe de santo do local.

- **PEDRO**

[...] a minha doença não sei por quê... é uma doença tão ingrata que ela não te mata, ela vai punindo, parece que tu cometeu uma coisa muito errada e vai te puni devagar, é coisa mais engraçada isso aí, não entendo, não mata a gente, mas aquilo fica...

Pedro tem cinquenta e oito anos e o ensino fundamental incompleto. É casado e tem dois filhos: uma filha de trinta anos e um filho de vinte e quatro anos de idade. Tem três netos. Nasceu em Povo Novo, na cidade de Rio Grande, e atualmente mora com a esposa na cidade de Pelotas.

Pedro e eu fomos apresentados por duas profissionais do CAPS do qual ele é usuário, por uma psicóloga e por uma assistente social. Estas haviam me descrito o caso de Pedro e um pouco de sua trajetória no serviço. Já em nossa apresentação Pedro se mostrou muito interessado em colaborar com este trabalho, então, lhe expliquei como seria sua participação, os objetivos da pesquisa e os demais detalhes. A primeira entrevista ocorreu em um dia que ele foi ao CAPS para participar de uma oficina terapêutica; após a atividade aconteceu nosso encontro. Uma característica que marcou os encontros foi a emoção com que narrava suas lembranças.

Em dados de seu prontuário obtenho informações de que aos trinta e oito anos de idade começou a ter desânimos e passou a usar tranquilizantes. Teve muitas brigas no trânsito, sentia muita raiva, a qual ele não conseguia explicar. No momento de seu acolhimento no CAPS, em maio de 2008, trazia como conflitiva atual e motivos da consulta questões como descontrole, pânico durante a noite e vontade de tirar sua vida, inclusive já havendo feito planos para isso. Chegou a tomar toda uma cartela de comprimidos tranquilizantes, a fim de não mais acordar.

Em seu histórico familiar consta que o pai tinha problemas psiquiátricos, que passou por várias internações e também foi usuário de álcool por longo período.

Durante suas falas, Pedro transparece o quanto se orgulha de ter alcançado objetivos materiais, já que vivenciou uma infância de poucos recursos, além de ter sido um período difícil emocionalmente. Ao mesmo tempo, declara que não se sente feliz, que o fato de ter

que lidar com o sofrimento psíquico lhe traz muitas dores, como refere, convive com uma doença que é “é uma doença ingrata, que vai punindo”.

Pedro frequenta o CAPS e enfatiza a importância deste em sua vida, qualificando-o como sua segunda família. Juntamente ao tratamento no serviço de saúde mental ele busca auxílio na religiosidade, é frequentador da Umbanda desde criança. É em centros desta religião que sente alívio para suas angústias relacionadas a problemas físicos e psíquicos.

- **TERESA**

[...] quando eu tô muito carregada, que eu tô vivendo muitas coisas, as pessoas tão aparecendo muito pra mim, eu tô ouvindo muitas vozes, que eu tô muito ruim, aí eu acendo uma vela pro Omolu que é o santo que protege.

Teresa tem trinta e cinco anos, é natural de Pelotas e possui uma irmã. É solteira, estudou até a quinta série do ensino fundamental, não tem filhos e atualmente mora com sua mãe. Seus pais separaram-se no ano de 2006.

Foi acolhida no CAPS em março de 2002. Em seu prontuário me informo de que Teresa tinha como costume ir ao cemitério da cidade, assistir a velórios e sepultamentos. Encontro, também, dados de que ela tem dificuldade de lidar com frustrações e perdas, apresenta impulsividade e sentimentos de raiva.

Fomos apresentadas pela assistente social do CAPS no qual Teresa faz acompanhamento médico e terapêutico. Esta profissional já havia me falado em Teresa e em algumas de suas particularidades que estariam relacionadas a esta proposta de trabalho. No dia em que nos conhecemos, Teresa estava no serviço para retirar medicações, como de costume diário. Após a apresentação conversamos sobre o trabalho e explico como seria sua contribuição, explicando os detalhes necessários, tais como privacidade e consentimento à pesquisa. Ela concordou, falou muito pouco nesse primeiro contato, mas mostrou disposição para dar seu depoimento. Combinamos um horário em que ela estaria no CAPS para que se desse andamento ao processo de entrevistas.

Na primeira entrevista, Teresa chega disposta e sorrindo, disse que já havia retirado sua medicação com os profissionais da enfermagem e aguardava por nosso encontro. Começamos falando sobre o período de sua infância, depois abordamos a época de

adolescência e a vida atual, enfatizando o convívio com o sofrimento psíquico, o tratamento no CAPS e a busca por suporte na religião da qual participa. Teresa começou falando pouco, com frases muito curtas, o que foi se modificando na medida em que lembrava e narrava suas vivências. Expressa que foi encaminhada ao CAPS por um médico de um hospital e que desde então participa das atividades lá realizadas, frequentando oficinas terapêuticas de música, grupos de orientação para medicação e atendimentos com a médica psiquiatra.

Quanto à religiosidade, Teresa é adepta da Umbanda e participa de um centro religioso que se localiza na residência de sua irmã e de seu cunhado. Ela me conta que a proteção que recebe na religião é um somatório ao tratamento no CAPS, que ambos são necessários para que ela possa viver melhor. Faz referência a uma entidade religiosa denominada Omolu⁷, a qual é responsável por afastar todo mal que possa lhe afligir.

- **ANTÔNIO**

[...] acho que eu já passei por tudo que eu tinha que passá...

Antônio nasceu em Pelotas, realizou curso superior, mas não completou. Com cinquenta e três anos, é viúvo, não tem filhos. O casal teve uma filha que não sobreviveu após o parto no ano de 1989. Atualmente tem pouco contato com a mãe, o pai é falecido, o que ocorreu apenas três dias após o falecimento da esposa. Tem duas irmãs, uma mora em Rio Grande e a outra em Caxias do Sul.

Antes de meu encontro com Antônio ouvi falar bastante nele pelos profissionais que atuam no CAPS que frequenta. Fui informada de como chegou até o serviço, quais os motivos que o levaram ao tratamento e sobre as singularidades de seu caso, entre outros aspectos. O acolhimento no serviço se deu em outubro de 2011 e Antônio estava acompanhado de uma amiga, conforme dados de prontuário.

Quanto aos motivos que fizeram com que ele fosse encaminhado ao CAPS estão as dificuldades psíquicas que passou a ter após o falecimento de sua esposa. Começou a apresentar sintomas depressivos, dificuldades relacionadas à memória, isolamento e tremores. Não tinha apetite, emagreceu quase trinta quilos, só dormia com medicação. Chegou a pensar em tirar sua vida, mas desistiu em função do apego à religião.

⁷ Encontrei na literatura a palavra escrita de duas formas: Omolu e Omulu. Neste trabalho optou-se por utilizar Omolu.

Em nossa apresentação Antônio se mostra disposto a contribuir com a pesquisa e sorridente me diz “se eu puder ajudá”. Em seguida explico o funcionamento do trabalho e efetuamos as formalidades próprias deste. Após fomos para uma sala mais reservada para dar início à entrevista, a qual precisou ser interrompida em seu curso a fim de que trocássemos de ambiente, pois o barulho das salas ao lado estava atrapalhando. Era um momento em que usuários do serviço estavam retirando medicação. Ao trocarmos de sala conseguimos dar andamento ao nosso objetivo que era a construção de narrativas de Antônio acerca de sua infância, adolescência, vida adulta e suas relações com o sofrimento psíquico, religiosidade e tratamento no Centro de Atenção Psicossocial.

Antônio estava contente por ter conseguido um emprego, não era algo fixo, mas que ajudaria tanto financeiramente como também era um meio de ele estar ocupado. Sente falta de sua profissão como técnico em segurança do trabalho, atividade que realizou durante muitos anos. Traz a informação de que estudou contabilidade, mas que era para ter cursado sua segunda opção que era administração de empresas; acrescenta que já poderia estar formado há muito tempo. Lembra que fez uma escolha baseada no fato de seu avô ser contador, mas que com ele não deu certo, que não gostou do curso e optou por não concluir.

Ao final de nossa conversa, procuramos agendar um momento adequado para que fosse possível outro encontro. Era um dia próximo ao Natal e Antônio me disse que na semana seguinte estaria envolvido em uma viagem de trabalho, mas que eu ligasse para ele para confirmar uma data que fosse viável. Seguindo o que combinamos, tentei realizar ligações para agendarmos, mas não consegui em virtude de o telefone não estar recebendo chamadas. Então, fui até o CAPS no dia em que ele estaria em oficina terapêutica, porém Antônio não havia comparecido ao local. Fiz mais duas tentativas, sendo que em uma me encontrei com Antônio, quando ele havia ido retirar medicação no serviço. Ele fala que teve problemas com o número de linha telefônica e que estava com novo contato. Dispôs-se de, naquele mesmo dia, realizarmos nossa segunda entrevista. Ele enfatizou que não estava bem devido a dificuldades no relacionamento conjugal atual e que seria bom poder se expressar.

Antônio foi casado durante trinta e três anos, disse que não sabia como viver sem a esposa. Após um tempo de viuvez ele teve uma relação homossexual, sobre a qual foi me dando detalhes ao longo de nossas conversas. Ressaltou que nunca havia tido uma relação homossexual anteriormente. Adquiriu o vírus HIV⁸, ficou sabendo da positividade em abril de

⁸ HIV ou VIH - Vírus da Imunodeficiência humana

2011. Como estava apresentando febre bastante elevada por períodos prolongados, passou a realizar uma série de exames clínicos, os quais constataram a contaminação pelo vírus.

Em relação às suas dificuldades no que diz respeito ao sofrimento psíquico, Antônio me diz que nunca passou por internação em hospital psiquiátrico. No CAPS participa de oficinas terapêuticas de culinária e de moda, além de atendimentos médico e psicológico. Também realiza tratamento na religiosidade, buscando ajuda para seus conflitos. Ele tem em casa um centro de religião de Umbanda e de Batuque, há local separado para os cultos das duas denominações religiosas. Antônio é pai de santo.

4 NARRATIVAS

Nesta etapa da escrita são apresentadas as narrativas dos participantes, suas trajetórias de vida, as relações com o serviço de saúde mental frequentado, o vínculo com a religiosidade e a forma como se dá, para cada um, o tratamento no Centro de Atenção Psicossocial e o suporte na religião da qual participam. Considerarei importante destacar as trajetórias de vida através de caminhos percorridos desde a infância até os dias atuais, passando por distintos contextos nos quais os entrevistados já se encontraram e que atualmente se encontram inseridos. Bussoletti (2010, p. 155), chama a atenção para as seguintes palavras de Antônio Carlos Ciampa no que diz respeito a narrativas:

A narrativa de um personagem faz de seu drama um discurso de um “autor-em-obra”. Uma combinação de autoria coletiva da história, da qual somos todos co-autores, e de autoria individual, invenção assinada, que é daquele personagem chamado autor e que, de fato, sempre é um narrador, um contador de histórias.

As narrativas refletem as memórias e representações que cada participante desta pesquisa tem a respeito de suas vivências. Como sugere Lane (1991, p. 32) “é necessário, para uma compreensão mais profunda do comportamento verbal, analisá-lo em um contexto mais amplo considerando-se o ser humano como manifestação de uma totalidade histórico-social, produto e produtor de história”. A autora acrescenta que:

Uma análise concreta das representações que um indivíduo tem do mundo que o rodeia, só é possível se as considerarmos inseridas num discurso bastante amplo, onde as lacunas, as contradições e, conseqüentemente, a ideologia possam ser detectadas. Este discurso amplo, para muitos autores, seria a visão de mundo que o indivíduo tem, porém permanece a questão do que vem a ser, no plano individual, esta visão de mundo (LANE, 1991, p. 36).

Ao falar sobre suas trajetórias, os participantes vão narrando de que maneira foram começando a se manifestarem os sofrimentos psíquicos e de como relacionam estes com suas

experiências vivenciadas. Juntamente com os relatos sobre as trajetórias de vida dos participantes, também vão surgindo lembranças de como iniciaram o envolvimento com a religiosidade e sobre como esta influencia atualmente suas vidas. Nesse momento, cabem as palavras que Ciampa ao se referir à identidade:

Podemos imaginar as mais diversas combinações para configurar uma identidade como uma totalidade. Uma totalidade contraditória, múltipla e mutável, no entanto una. Por mais contraditório, por mais mutável que seja, sei que sou eu que sou assim, ou seja, sou uma unidade de contrários, sou uno na multiplicidade e na mudança (CIAMPA, 1994, p. 74).

A identidade de cada entrevistado que deu sua contribuição a esta investigação vem se mostrando a cada fala, a cada consideração feita. Identidades que foram se construindo e se reconstruindo ao longo de suas trajetórias e que permanecem em constante processo de movimentação em meio a tantas lembranças que fazem parte de sua formação, de sonhos e de perspectivas que permeiam seus imaginários.

4.1 A infância e a adolescência

Foi notável durante o percurso deste trabalho a importância do período da infância para todos os participantes. Dentre os itens mais lembrados por eles estão os problemas vivenciados nessa fase. São apontadas tanto dificuldades de ordem financeira como de ordem emocional. Ao falar sobre este período da vida, três dos quatro participantes se emocionaram e descreveram algumas situações como se estivessem revivendo episódios de vida e, realmente, quando se narra, se remete ao passado, é uma forma de reviver através das memórias. Delgado (2010, p. 43) ressalta que “as narrativas têm a potencialidade de fazer viajar o ouvinte através da viagem narrada”. E foi assim que percebi, como se viajasse pelos acontecimentos descritos, tais eram as emoções com as quais esses eram narrados.

O convívio com os pais na infância foi muito destacado por Fátima que descreve os genitores como sendo muito rígidos, fato que fazia com que ela se sentisse muito presa: “Se saísse fora da linha, pelo menos os meus eram bons, não deixavam falta nada, mas eram muito rígidos”. Ela lembra que refletia a todo instante se estava fazendo algo errado. Esta fala de Fátima evidencia o quanto as crianças vão se adequando às regras impostas pelos adultos.

Ao observarmos as crianças no seu dia-adia, percebemos que elas brincam, sonham, inventam, produzem e estabelecem relações sociais que, muitas vezes, escapam à lógica do enquadramento cultural normatizado; contudo, mais cedo ou mais tarde, acabam aprendendo a categorizar essas dimensões de semiotização no âmbito do campo social padronizado, isto é, sucumbem a uma certa subjetividade de natureza essencialmente fabricada, modelada, recebida, consumida (JOBIM E SOUZA, 1995, p. 22).

Ela continua relatando, dessa vez lembrando das vezes em que os pais a agrediam fisicamente e às irmãs:

Sim, pra batê, eles batiam né? Não é como hoje que não pode batê! Naquela época batiam e quando a gente ia pra vó, que era mãe da minha mãe, na época tinha cobrador nos ônibus e como nós somos cinco irmãs, cinco filhos, ela sentava e ainda botava as cinco num sofá. É! Somos cinco. Se alguém dissesse que tava apertada ela dava um beliscão por baixo pra fica calada! Se ia em algum lugar e a pessoa dissesse “tá bom o café?” ou “quer mais açúcar?” Não podia tu dizer “eu quero mais açúcar” porque só com os olhos a gente já sabia. Tinha que aceitá, não é como hoje que tem liberdade né? Naquela época não se tinha liberdade pra nada, por isso que eu digo eu queria vivê essa época, queria estudá mais, eu trabalhava durante o dia e a noite eu estudava”. Não o diálogo era apanhá, tu não tinha liberdade de abri a boca e falá. (FÁTIMA)

Pergunto a Fátima quais lugares em que costumava ir quando criança e logo vem a resposta firme: “Em casa! Não precisava de amizade porque nós éramos cinco! Então a amizade fica entre as cinco irmãs”. Diz que o pai não permitia que ela e as irmãs brincassem com outras crianças:

O pai não permitia amizade, que tivesse amizade, não precisava, dizia que se nós éramos cinco não precisava mais! A gente não tinha amizade. Tanto é que hoje eu não tenho amigo, não tenho. Muito difícil. O pai não permitia nada, nem tu abri a boca! Hoje as crianças dizem, “eu quero botá tal roupa”! “Eu quero tal coisa”! Nós não podia falá de maneira nenhuma, não tinha liberdade”. (FÁTIMA)

Fátima lembra que gostava muito de ir para a casa da avó materna porque lá se sentia mais livre, podia brincar e se divertir sem ser repreendida. Em se tratando das brincadeiras de criança, Teresa refere que estas foram marcantes em sua infância e sorri ao lembrar.

A relação de Teresa com os pais neste período, segundo ela, era boa. Lembra que o lugar que mais frequentava era a casa da avó paterna e o que mais marcou este período foi o

falecimento dessa avó. Teresa verbaliza: “ela era muito boa pra mim” e suspira. As memórias em relação às avós estiveram presentes durante as narrativas que remetem à infância.

Ao conversar com Pedro sobre suas lembranças relacionadas à infância ele se emociona bastante. Em meio a lágrimas e a uma fala que às vezes cedia lugar ao silêncio e a suspiros ele deixa claro que foi um período difícil. Foi uma infância permeada por dificuldades financeiras e também por carências afetivas, quando esteve afastado dos pais. Em vários momentos revela que sente muito pelo fato de não ter estudado mais: “Na época eu não tive... tive mais que trabalhá, o pai fazia nós trabalhá e não podia (estudar)”... Pedro saiu de casa ainda criança e foi morar com um tio:

Eu saí (de casa) com cinco anos, eu tinha de seis a sete anos. Não, de seis a sete anos, nessa época mais ou menos, eu saí de casa com cinco e fui pra morá com ele, que ele tinha um pouquinho, pelo menos alguma coisa pra comê tinha, no meu pai era muito difícil, muito difícil mesmo!

[...] Meu pai sempre foi doente também, problema dos nervos também e não trabalhava muito, nós era muitos, nós éramos seis. Isso aí foi muito difícil essa fase, aí com cinco pra seis anos eu fui me aventurá, sai pra casa do meu tio, fui indo, fui indo. (PEDRO)

A respeito desse fato cabe citar Fonseca (2002, p.77) quando aborda a questão da inserção precoce de crianças, que vivenciam carência de recursos materiais, no mundo dos adultos. A autora chega à seguinte conclusão: “No contexto que estudamos, a ‘infância’ não parece se prolongar para além dos 12 ou 13 anos. A partir desta idade, os indivíduos, já com anos de experiência fazendo biscates, começam a decidir por si mesmos seu lugar de residência”.

A carência financeira levou Pedro a, como ele mesmo diz, “se aventurar”:

Na minha infância muitas coisas marcaram! Muitas coisas, tipo quando eu era bem novo assim eu saí de casa cedo por dificuldade financeira, por às vezes não ter comida assim né e eu aventurei, que eu não admitia aquele tipo de vida e aí eu saí bem cedo de casa, isso aí me marcô muito. Na casa do meu tio no início sofri bastante. Sofri... depois fui pra Pelotas, aprendi a profissão, também sofri bastante com treze anos eu vim pra Pelotas. (PEDRO)

Na casa do tio de Pedro a comida não faltava, mas outras dificuldades existiam:

O que mais marcô foi assim acho que bá, vou te falá assim bem atrás quando eu fui morá com meu tio, que o meu tio também não tinha muita assim... recursos né? E aí eu me lembro que me emprestaram uma cama,

isso foi com sete anos, e aí depois precisaram da cama e me tiraram e eu fiquei dormindo no chão (choro). Foi uma das coisa que mais marcô. Uma das coisas, muitas coisas marcaram. (PEDRO)

Em meio a muitas lágrimas, Pedro relembra de um episódio em que foi punido pelo tio:

Outra coisa que me marcô bastante, que eu sempre gostei de Coca-Cola e a rapadurinha de amendoim (se emociona), e nessa época eles faziam jogo do bicho e eu que trazia pra Pelotas, pra não chamá atenção, meu tio fazia e eu trazia. E todo mundo que tirava eu trazia, levava o dinheiro. Aí um dia eu... aquele monte de dinheiro assim e eu pensei comigo, “ah vô tomá uma Pepsi-Cola, não vai fazê falta”! Tirei o dinheiro, aí o meu tio até me matá queria com revólver, meu pai teve que me levá de volta que ele queria me matá, porque eu tirei aquele dinheiro. Isso marcô bastante também. (PEDRO)

Após sair da casa do tio, Pedro foi para a casa de um senhor que lhe ofereceu trabalho e moradia. “E aí eu sofri bastante também com treze anos aí tive que me sustentá e ir pra casa dum... hoje eu falo com meu pai de criação né, mas sofri bastante nas mãos dele”. Este senhor ao qual Pedro faz referência dava moradia para ele e para um outro rapaz: “A gente trabalhava muito assim e às vez nem uns troquinho pra saí fim de semana não tinha, aí via os amigo saí assim, mas não tinha como saí. Foi muito difícil”...Este senhor tinha uma oficina mecânica, na qual Pedro passou a trabalhar.

Quando eu saí de casa fui pro meu tio, depois pra Pelotas pra casa duma pessoa que me viu lá (em Povo Novo) e convidô pra trabalhá com ele na oficina mecânica. E aí eu vim pra cá (Pelotas) e sofri bastante também, sofri... morei na casa dele tipo de coisa assim, não comê na mesa, comê lá não sei aonde, então eu sofri bastante. E trabalhei dia e noite, colégio... na hora de estudá tinha que fazê hora extra, não deixavam ir pra escola. (PEDRO)

Pedro deixa bem claro que a relação afetiva com os pais na infância era muito boa e que foram as dificuldades relativas à falta de recursos que fizeram com que ele fosse buscar uma vida diferente. Sobre os pais ele especifica:

Não tinham o que me dá, não tinham recurso, mas muito boa (a relação). Hoje é onde eu me agarro. O meu pai já morreu, a minha mãe é onde eu me agarro assim quando tô com muitos problemas. Tá com setenta e nove anos ela. (PEDRO)

Ele lamenta não ter ficado com os pais, associa isso às dificuldades que apresenta atualmente: “Na infância, é, foi uma pena, é podia ter outra vida, talvez eu não tivesse os problemas que eu tenho hoje”. Quanto à relação com os demais familiares afirma que eram tranquilas, mas enfatiza que as melhores relações eram com os pais e volta a falar sobre seu afastamento destes:

É, meus familiares chegaram assim meu pai e a minha mãe, eles não queriam né? Que eu sáisse né? Mas não tinha como eles me segurarem porque nós éramos seis e dos seis o único que conseguiu alguma coisa fui eu, por sair e não dá muita bola assim pra essas coisas assim de... claro, eu sofri muito longe da minha mãe e do meu pai, mas eu consegui ajudá eles bastante. (PEDRO)

Conversamos sobre os lugares que costumava frequentar na infância e obtenho rapidamente a seguinte resposta: “Na infância, ah... poucas coisas a gente ia, futebol... acho que é só isso aí. É! Futebol que tinha perto”. Informa que a relação com os irmãos sempre foi boa e continua sendo.

Já Antônio lembra que sua família possuía muitos recursos financeiros, porém diz que perderam tudo e esse foi o fato que mais marcou, para ele, os períodos de infância e de adolescência. Ele assim declara: “O *status* que nós tínhamos, o pai perdeu tudo!” Lembra que tinha uma vida boa financeiramente junto à família, porém, passaram a enfrentar dificuldades, inclusive revela que pessoas precisavam levar comida para que ele e seus familiares pudessem se alimentar. Sobre a situação de como foi que mudaram de situação financeira Antônio refere: “Ah, má administração dos negócios, interferência da mãe que era alcoólatra né”? Outras perdas de recursos na família o marcaram: “As outras perdas do pai de negócios, fomos pra Porto Alegre, restaurantes, muita coisa! Tudo perdido, retornamos de tanga pra Pelotas (risos)! Ainda bem que não venderam a casa”.

Antônio diz que tinha uma boa relação com os pais, depois passou a ter problemas no relacionamento com a mãe: “Depois ficô estremeado com a minha mãe depois que eu fiquei adulto, fui noivá e casá, aí ela tentô se metê e eu até hoje não consegui perdoá. Não consegui”.

Ao falar sobre a adolescência, os participantes enfatizam não ter havido muitas mudanças se comparado à infância, no que diz respeito às relações com os pais. Fátima novamente enfatiza a rigidez destes:

É! Eu estudava no (colégio) Diocesano. Não podia namorá, não podia nem botá o braço em cima do ombro. Uma vez o meu pai disse pro que é meu marido hoje, que foi meu único namorado, que eu não tava doente dos ombros, que ele podia tirá a mão de cima de mim, que eu não tinha doença nenhuma que não precisa me agarrá, não precisava me tocá! Vê se tem cabimento uma coisa dessas! Mas era bem assim! (FÁTIMA)

Cunha (1986, p. 143) observa que:

Na verdade, as regras do comportamento das mulheres estiveram, desde um amplo processo de elaboração de uma imagem feminina ideal, apenas relacionadas à esfera corporal e familiar: boas mães, boas filhas, boas esposas. Se há um espaço social menor a ser ocupado, em função do estrito arcabouço de normas que lhes foram impostas, há, para as mulheres, menores ocasiões e oportunidades de transgressão. Neste sentido, a relação do distúrbio psíquico com a rigidez das regras de comportamento socialmente impostas é, na condição feminina, talvez mais evidente.

Fátima lembra que com as irmãs a relação era de união: “Nós éramos muito unidas! Isso nós éramos! Muito unidas, o que hoje não somos. Sim, porque uma tá num lugar, outra tá noutro”. Fátima segue associando à adolescência uma lembrança que a marcou em meio a tantas outras:

Olha... é tanta coisa que eu já não sei. Aqui o que me marcô muito foi assim, algo que a minha irmã fez e a minha mãe sabia que a minha irmã tinha feito, mas como ela era menor ela não batia nela e bateu em mim porque eu era a mais velha. Isso aí me marcô muito. Muito, muito, muito! Por isso eu tô te dizendo, eu casei muito foi pra saí daquela vida, ele sabe disso, que eu falei pra ele (o marido). Ele sabe disso, mas hoje com a idade que nós já estamos [...] (FÁTIMA)

Sobre a mágoa em relação a esse fato que ocorreu em sua adolescência ela emocionada comenta:

Que não era minha (a culpa)! Hoje eu digo pra ela, que ela piorô mais por causa disso, por a mãe escondê certas coisas que ela fazia e alguém tinha que pagá por aquilo ali né, então eu era a mais velha e eu levava! E hoje tá muito pior, ela hoje tá muito pior! Eu não visito ela, é minha irmã, ela também não me visita, às vezes ela me liga pra sabê como é que eu tô: “Tô bem!” E a minha religião mesmo é perto da casa dela, eu frequento, mas não vô na casa dela”. (FÁTIMA)

Fátima resume a adolescência com a seguinte frase: “Eu segui aquela vidinha”! Quanto a esta fase da vida Teresa considera que era muito sozinha, que poucas vezes saía de casa: “Ah, eu era adolescente, mas adolescência quieta né. Não saía”. Às vezes ia para a casa das avós, ao fazer relatos sobre esses passeios ressalta que um fato marcante foi o falecimento da avó paterna, Teresa tinha quatorze anos de idade quando isso aconteceu.

Relacionado à adolescência de Pedro está o fato de ter trabalhado muito, o que já ocorria desde sua infância, ele lembra das atividades relacionadas ao trabalho e a sua luta por recursos financeiros, já que vivenciou muita carência neste sentido.

Na adolescência depois que eu vim tinha essas coisas assim, mas eu já pensava, tive muito problema com meu patrão que eu digo que é meu pai de criação, tive muitos problemas assim, mas eu não dava muita bola assim pra isso aí, o que eu queria era fazê assim o meu pé de meia como diz o outro. (PEDRO)

Percebe-se, por meio dos relatos, que infância e adolescência nas memórias dos participantes desta pesquisa estão fortemente relacionadas com suas vidas atuais. Foram importantes os relacionamentos familiares, os quais eles descrevem como fundamentais para a sua formação, afetando tanto de forma positiva quanto negativa. Nota-se, também, que as brincadeiras fazem parte das melhores lembranças, embora a repressão e a necessidade de trabalho precoce tenham afetado essa etapa na vida de dois dos entrevistados.

4.2 Vida adulta

Quanto ao período adulto da vida, muitos fatores descritos pelos participantes demonstram estar relacionados às vivências de infância e de adolescência.

Pedro considera que casou muito cedo, aos vinte e um anos. Nesta mesma época conseguiu ter sua própria oficina mecânica e conheceu uma pessoa que para ele foi muito especial: passaram a trabalhar juntos e iniciaram uma grande amizade. Esta pessoa é um senhor que é empresário.

Consegui depois, me fiz, casei, botei uma... fui trabalhá com uma pessoa muito boa que eu considero pai não, porque é da minha idade, mais que qualquer um dos meus, que me ajudô muito também. Eu consegui me erguer! Me ajudô muito! Foi fundamental na minha vida. (PEDRO)

Pedro narra como foi o encontro que deu início a essa amizade que permanece até os dias atuais:

Eu o conheci depois dos vinte e um anos. Eu casei e botei a minha... aí eu aprendi a profissão e aí botei uma oficina minha! Aí ele levô um serviço pra mim lá e nós conversamos, ele gostô do meu trabalho e aí nos conhecemos e aí me convidô pra trabalhá junto. (PEDRO)

Por ter passado por inúmeras dificuldades quanto a recursos materiais, Pedro concluiu ter sido ambicioso, queria muito melhorar de vida e pensa que isso influenciou em hoje apresentar sofrimento psíquico:

Ambicioso e outra coisa, eu tive muita dificuldade que eu não tive estudo, então o meu trabalho que eu tive de gerente de produção, então no meu trabalho eu tinha que me concentrá o dobro pra mim chegá lá, pra mim ganhá, pra mim ganhá não, pra mim consegui fazê meu trabalho bem feito pra competi! Então isso aí me... a falta de estudo também foi um problema pra mim também, a falta de estudo. (PEDRO)

Fica claro que a saída da casa dos pais foi uma opção tomada pela precariedade de recursos materiais. Hoje, Pedro, muitas vezes, se questiona se essa foi uma decisão adequada.

Eu sofri muito, muito, de não ter onde dormi, não ter onde... eu sofri muito por saí da casa dos pais que a casa do pais da gente, da mãe da gente, vivia mal, mas era tranquilo assim o que tinha todo mundo comia e a gente era novo, eu não queria aquela vida, não queria aquela vida! Eu acho que por esse fato, isso aí e hoje eu me arrependo disso aí que eu tenho um irmão que não tem nada, coitado. Mora assim, mora no Povo Novo e às vezes tenho inveja dele, inveja não é, inveja seria feio, eu assim, eu...Me admiro mesmo, eu admiro a vida dele que a vida dele ele só diz assim ó “eu não me lembro do dia de amanhã, o que der hoje, deu”! E muito trabalhador né? Trabalha sempre trabalhô e eu queria mais, queria mais, queria mais, nunca tava contente, não sei por que eu saí assim, nenhum dos meus irmão saiu assim e eu acho que um pouco do meu sofrimento foi isso aí. (PEDRO)

Pedro avalia que, por não ter estudado, teve dificuldades em algumas questões no trabalho e que se esforçava muito para cumprir suas tarefas. Lembra que quando passaram a ter novos funcionários na empresa em que trabalhava, ele ficou angustiado porque considerava triste o fato de não ter estudo o suficiente para tratar com os colegas novos sobre as necessidades da empresa: “E no final assim ó eu, agora no final quando eu saí eu comecei... a firma começô a crescê muito e começô a botá engenheiro e eu conduzia as reunião, eu comecei a me senti mal assim os engenheiro assim”...

Falo para Pedro que ele tinha o conhecimento da vivência, da prática do trabalho e que assim como ele aprendeu os colegas também aprenderam com ele. Pedro sorri e diz:

É, eu tinha prática, e eu comecei a ficar envergonhado. “Eu sei que aprenderam porque eles no final das reuniões a gente discutia algumas coisas, que eu nunca fui assim “eu sou o dono da verdade”, a gente se reunia antes e depois fazia reunião e depois se reunia depois da reunião”. (PEDRO)

A boa interação com a equipe de trabalho fazia parte de seu cotidiano, além da dedicação que tinha à empresa.

É, unia o conhecimento! E eu era muito trabalhador, eu não era assim de mandar, eu fazia e mostrava e acho que por isso que eu me dei bem assim com o... lidar com o pessoal...eu era assim gerente de produção, eu vivia dentro da profissão, por essa vontade de trabalhar, pelas coisas que eu passava, ah não dá, eu ia lá fazia e mostrava que dava! (PEDRO)

Pedro se orgulha de ter sido gerente da empresa, por ter aprendido na prática o seu trabalho, porém a cada instante conclui a falta que o estudo fez em sua vida e o quanto gostaria de ter estudado.

É! Foi uma batalha! Foi uma batalha pra mim sair assim se como diz o outro, às vezes eu digo sem pedigree nenhum, sair lá de baixo assim lutando, lutando, sem poder estudar que eu não... ou trabalhava ou estudava, então optava por dinheiro, aí apareceu essa oportunidade com a (cita nome da empresa e do proprietário) e aí eu saí sem estudo nenhum e ele me dando condição e eu fui indo e fui indo e fiquei sempre na gerência. (PEDRO)

Em se tratando de trabalho na vida adulta, Fátima diz ter tido uma pequena loja, o que era um de seus sonhos. Porém, o empreendimento não deu certo, foram se acumulando muitas dívidas e a loja precisou ser fechada, o que foi uma decepção para ela. Hoje ela recebe um benefício por auxílio doença, pois contribuía com a previdência como autônoma. Conta que o marido é aposentado, mas como também recebe apenas um salário mínimo precisa continuar realizando algumas tarefas como marceneiro, já que há muitos gastos com medicação.

Fátima também trabalhou em uma escola infantil. Foi através de um contrato com a prefeitura da cidade de Pelotas que ela atuou como merendeira na escola. Narra ter boas lembranças desse período: “Foi muito bom, trabalhar com criança é muito bom”!

Antônio expressa que deu continuidade a seus estudos e foi trabalhar no quartel. Após trabalhou como técnico em segurança do trabalho por muitos anos, desde a década de oitenta. Enfatiza que gostava de sua profissão e, orgulhoso, fala que coordenou trabalhos na obra de um banco da cidade de Pelotas.

Atualmente, Antônio recebe pensão de sua esposa falecida. Poucos dias antes de nossa primeira conversa, fico sabendo pelos profissionais do CAPS, o qual frequenta, que ele está fazendo alguns trabalhos temporários. Antônio especifica que não pode trabalhar tendo sua carteira trabalhista assinada devido a receber benefício da previdência: “Amanhã faz um mês que eu peguei um bico, que eu não posso assiná carteira pela justiça”. “É pra mim saí de casa que elas querem que eu saia de casa, aí falei com uma amiga minha e tô no escritório dela, faço serviço de banco, dirijo o carro”.

Em nosso primeiro encontro ele diz que faria um treinamento na cidade de Rio Grande e, portanto, precisaríamos deixar acertado nosso próximo encontro.

Por isso que eu já pedi férias em janeiro, porque agora amanhã ou depois ele vai me dispensá pra ficá em casa nas festas e depois volto, não sei se nós vamo voltá na terça ou só dia dois! Tô indo quinta pra reunião geral lá em Rio Grande! Só que eu não tenho carteira assinada, eu sô *freelancer*, mas eles me tratam como se eu fosse empregado. Abro escritório, fecho o escritório, saio, entro! Tanto é que eles me deixaram vir aqui! (ANTÔNIO)

Dentre todos os participantes da pesquisa, apenas Teresa não teve a experiência de trabalho. Ela se dedica a auxiliar a mãe nas tarefas de casa e, em algumas ocasiões, colabora com sua irmã nos cuidados com os sobrinhos. Ela diz que gostaria de ter um trabalho, mas que suas dificuldades impedem.

4.3 Relações interpessoais

Neste item da escrita se pretende abordar as relações interpessoais dos participantes, mostrando como elas se dão atualmente em suas vidas, já que o isolamento tem sido fator comum entre eles.

Novaes (1993, p. 55) contribui destacando que “a formação e evolução do “eu” implica, assim, relações constantes e sempre renovadas entre o ser e o meio, que se modificam mutuamente”. Os narradores deste trabalho vivenciam diversas relações

conflituosas, muitas vezes associando estas as suas dificuldades decorrentes do sofrimento psíquico.

A identidade de cada indivíduo é também influenciada por relações interpessoais, assim como influencia a identidade de outros indivíduos. Brandão (1986, p. 42) acredita que:

[...] as identidades são representações inevitavelmente marcadas pelo confronto com o outro; por se ter de estar em contato, por ser obrigado a se opor, a dominar ou ser dominado, a tornar-se mais ou menos livre, a poder ou não construir por conta própria o seu mundo de símbolos e, no seu interior, aqueles que qualificam e identificam a pessoa, o grupo, a minoria, a raça, o povo.

Fátima, Teresa, Pedro e Antônio descrevem a seguir como vivenciam suas relações interpessoais atualmente, associando também vivências passadas, as quais parecem se relacionar a todo instante.

Para Teresa as pessoas mais próximas a ela são seus familiares: a mãe, o pai e a irmã. Diz que não tem amigos nem amigas: “Nunca tive esse vínculo entre amigos e amigas, nunca tive isso aí”! Questiono se ela tem dificuldades em se aproximar das pessoas ou sente que as pessoas é que não se aproximam dela, então responde: “As pessoas não se aproximam de mim pelo preconceito que têm, sinto (que há) preconceito, aí então eu não tenho amizade com ninguém”.

Antônio explicita que está procurando se relacionar mais com as pessoas: “Eu era muito brabo né, mas eu sô muito acessível! Mas agora não, agora eu tenho que tá me cuidando, às vezes pra não agredi as pessoas”. Ele acredita que suas dificuldades emocionais fazem com que ele às vezes aja de maneira impulsiva. Também há oscilação em seu humor, o que, em seu ponto de vista, interfere em suas relações.

A mínima coisa assim sabe, eu tenho que tá me policiando ou ficá quieto dentro de casa! Eu tô eufórico, tava eufórico pro Natal, sabe o que eu tô com vontade de fazê agora? Nada! Eu ia arrumá a casa, pintei, tirei a era Sandra como dizia né, tirei. Não que eu quero esquecer dela, mas resumi, pintei toda casa por dentro, enfeitei pro Natal! Eu disse “não vô enfeitá mais com a árvore”! Botei as luzinhas nas cortinas, no ventilador, “ah, mas por que eu tô fazendo isso? Perda de tempo”! Entendeste? Então dá aqueles pico assim sabe? “Ah vô comprá tal coisa, vô pra minha irmã ela quer que eu vá pra lá”! Ou eu fico aqui, arrumei a casa, vou comprá champanhe, “ah não vou comprá nada”! É, não vou comprá nada, vou me deitá. Vou comê o que tiver dentro de casa. Aí me pergunto, o que eu faço? Pela quantidade que eu como hoje, o que fizer não vai fazê diferença! (ANTÔNIO)

Pedro, da mesma forma que Teresa, acredita que há preconceito em relação ao sofrimento psíquico, o que afasta as pessoas. Ele sente esse fato principalmente com os vizinhos, o que será descrito em um próximo item desta apresentação.

Fátima associa sua dificuldade nas relações interpessoais ao fato de ter sido reprimida na infância e na adolescência por seus pais. Ela não fala em preconceito, mas o que a incomoda é a situação de não ter liberdade para realizar suas atividades sem a presença de algum familiar.

4.3.1 Relações familiares

No que se refere às relações familiares surgem relatos de lembranças boas e de outras sofridas, ambas marcaram as trajetórias dos entrevistados. Falaremos agora das relações familiares atuais; porém, em alguns momentos, os participantes mesclam a atualidade das relações com episódios vivenciados no passado.

Fátima tem uma boa relação com seus filhos. O filho mora com ela, já a filha mora e trabalha numa cidade próxima a Pelotas, em Rio Grande, e é engenheira civil. Esta já residiu em Porto Alegre e Santa Maria, o que Fátima descreve que a fez sofrer, pois se viam pouco neste período. A esse respeito ela diz: “E aí telefonaram pra ela, pra ela vir pra aí (Rio Grande) que é uma firma que presta serviço pra Petrobrás. Engenheira civil e ela tá com quatro obras lá, não é fácil”! Segue falando sobre a alegria do fato da filha estar mais próxima da família:

Muito boa! Agora mais do que nunca, porque ela tá em Rio Grande né. É porque ela trabalhava... foi pra Porto Alegre depois pra Santa Maria, mais longe ainda e agora graças à Deus... Além do salário ser melhor, é como ela diz “tô pertinho de vocês”! É, ela vem todos os fins de semana. A gente sai, passeia com ela...Ah, uma beleza! É uma beleza! Ah qualquer coisinha eu já ligo! (FÁTIMA)

Fátima esclarece que seus pais são falecidos, o pai há quinze anos e a mãe há quatorze anos. Foi um período muito difícil de sua vida. Em suas palavras:

Bota sofrido nisso! O pai já tinha... ele era bem mais velho que a minha mãe né? E ele morreu com noventa e três anos e a mãe setenta e quatro. E ele foi assim numa hora pra outra que surgiu a doença, a gente procurô fazê tudo o que pode porque a minha filha... a minha irmã era... agora tá aposentada, mas ela trabalhava lá na previdência lá em Florianópolis, então ela tinha um

plano de saúde e ela colocô os dois, que era como se fosse particular. Então a gente fez de tudo, mas a idade e a doença, tava com câncer na próstata, quando o doutor viu já desenganou. A mãe acho que não quis vivê mais porque dependia dele. Ela já era doente. Ela já tinha tido isquemia. E ela assim, não... eu pensei que ela ia querer assim... porque o pai tinha muito imóvel, então eu achei assim a mãe vai vendê, vai comprá um apartamentinho pra ela, vai morá e tal, mas não foi nada disso, ela regrediu, ela não quis vivê mais porque a mãe não saía pra pagá uma conta, era ele que pagava. Alguma roupa que ela quisesse ele... era na época da Principal ali na Quinze, ele dizia “bá, vi uma roupa bonita vai lá na Principal, experimenta, vê se tu gosta, deixa lá que eu pago, passo lá pra pagá. Então...É, e ela sentiu muito, muito mesmo. Aí não quis entrá nem na casa que eles moravam. Moravam lá no Areal, em uma das casas que a gente tinha né, a gente vendeu. Mas ela durô muito pouco depois, um ano após ele falecê ela faleceu. (FÁTIMA)

Fátima diz que não tem netos, mas que gostaria de ter.

Bem que eu queria. Mas e nem acho que tão cedo pelo jeito! A vida que ela (filha) leva é muito corrida, o serviço dela... chega oito horas, ela sai antes das sete e meia ela tá saindo de casa e só volta às oito da noite, então ela ganhô um cachorrinho, o cachorrinho tá aqui em casa porque ela não tem tempo de...Ah e o animal fica na área, fechado, ela mandô fechá a área pra ele não pegá chuva, só que o animal fica fechado e não tem condições. Mas eu já tô cansada, eu já disse pra ela agora no fim de semana passado “ai eu tô cansada”, porque ele é medonho! (FÁTIMA)

Quanto ao fato de seus familiares atualmente entenderem suas dificuldades, ela acredita que os filhos e o esposo entendem e a apóiam, que estão sempre presentes. Comunica também que uma de suas irmãs é mais presente no seu cotidiano: “Só pela voz ela já sabe como é que eu tô. Com as outras irmãs o contato não é frequente:

É, a gente não tem assim muito porque todo mundo tem filhos, tem netos, trabalham ainda né? Tem uma que é aposentada que tá muito bem, mas ela mora em Florianópolis, casada com um agrônomo, aquela vem e não vai na minha casa porque diz que eu não fui na casa dela. Mas é que a situação financeira não dá pra ir, a gente gasta muito em remédio. Gasta muito porque o Estado me dá os remédios, mas me dá os remédios baratos, os remédios caros eu não tenho, tenho que comprá né. E eu não posso ficá sem remédio. (FÁTIMA)

Fátima expressa que se conseguir vender um terreno que é herança de seu pai pretende viajar, ir visitar a irmã que mora em Florianópolis, elas não se vêem há muitos anos.

[...] faz trinta e cinco anos que eu não vô na casa dela, então ela pouco me visita, ela visita mais as outras porque diz que eu não vô, eu digo “eu não

posso, não é assim pra ir a despesa também é grande”. Eu tenho despesa grande de remédio, é quatrocentos cinquenta, é quinhentos e cinquenta, é por aí, depende da farmácia! Então agora eu fiz cartão..., mas o desconto é muito pouco, não dá pra nada, eu tenho que fazê no cartão, não tem como não fazê no cartão como é que eu todo mês vô dependê de três caixas de R\$96,00 e isso dependendo da farmácia porque tem farmácia que é mais caro ainda. (FÁTIMA)

Referindo-se a esse terreno que poderia propiciar a viagem dela até a irmã, Fátima tem lembranças dos sonhos que o pai tinha:

Surge gente querendo comprá ali e tudo, mas acho que acham caro, mas o terreno é muito grande! O pai ia fazê ali casa, um correr de casas, o sonho dele era esse, tanto é que já tinha uma peça lá cheia de material, é que com a doença dele a gente não ia lá nem nada, roubaram tudo, não tem nada, é campo. (FÁTIMA)

No decorrer de nossa conversa, Fátima deixa claro que pensa que as irmãs não confiam nela, o que a entristece muito. Ela narra um episódio em que diz ter ficado magoada com uma das irmãs:

Eu sinto, elas não falam, mas eu sinto, entende? Porque se eu peço assim, eu falei pra minha irmã eu vi na Renner⁹ uma blusa que eu queria é uma regata, aí eu perguntei pra ela se ela tem cartão da Renner e se ela podia tirá pra mim e ela foi e me disse que não porque estava com muitas contas. Eu senti em ela me dizê um não eu senti que ela achô assim que eu não ia pagá, então eu deixei, agora a minha filha me deu um cartão, ela tirô um cartão no banco, até ela deixô o dela aí porque ela não usa né, até antes de me deitá conversei com ela e ela disse “mãe, usa o cartão porque eu vejo na fatura que só tem remédio, só remédio, tu não compra uma roupa, tu não compra”! Eu digo “mas eu já pago do que eu recebo, é um salário mínimo, eu já pago duzentos e poucos reais de remédio” e isso parcelado né, eu digo, o que sobra é pouco, não é muito não, então às vezes não dá pra comprá isso, comprá aquilo e comprá tudo no cartão daí eu tiro o dinheiro e só pago o cartão. (FÁTIMA)

Em nosso último encontro, Fátima estava alegre dizendo que uma das irmãs a convidou para ir a Florianópolis, a um casamento e que poderia ver a irmã da qual está afastada há muito tempo.

O fato de sentir-se incompreendido por algum familiar é comum a todos os entrevistados. Em relação a isso, Teresa comenta: “O familiar depende. A parte da mãe entende, do pai não. O pai só quer tirar os remédios. A mãe não deixa”. O pai julga

⁹ Loja de departamento

desnecessário o uso de medicação, o que faz com que haja conflitos deste com a mãe de Teresa.

Neste sentido de haver compreensão quanto às suas dificuldades, Pedro considera que sua mãe e os irmãos o compreendem, mas existem muitos problemas no relacionamento com a esposa e com os filhos. “Ah, a minha mãe (a relação) sempre foi, sempre foi boa! Ah é sim, minha mãe eu ligo pra ela, vô visitá ela, ajudo ela também. A mãe é muito boa pra mim! Com meus irmãos também”! Percebo que, ao falarmos sobre sua esposa e filhos e de seus vínculos com estes, Pedro emociona-se bastante e associa dificuldades familiares às suas dificuldades vivenciadas referentes à saúde física e ao sofrimento psíquico:

Hoje tá mais ou menos, vô muito ruim com meus filhos e com a minha mulher. É, às vezes não sei se fui eu que provoquei isso aí, não sei, não sei, porque é muito ruim conviver com uma pessoa assim com problema assim de... com esse problema que eu tenho, eu acho muito difícil. Tá sempre, sempre com problema, tá sempre com problema! As pessoas dizem assim pra ti “sai, vai caminhá, vai conversá com as pessoas”! Acham que é fácil, mas não é fácil, depois de saí de casa melhora, o difícil é saí de dentro de casa. (PEDRO)

Mesmo em família, muitas vezes, Pedro sente-se só. O relacionamento com a esposa e com os filhos já sofreu conflitos e isso é algo que ainda atualmente se reflete.

Então é com a minha mulher agora a gente melhorô um pouco, mas a gente já teve separado, com os meus filhos também a gente teve uma crise muito ruim, deles não me visitarem, são os dois casados, então eu tive uma época sozinho, só eu. (PEDRO)

Pedro considera que o fato de não ter estudado possa limitar suas conversas e o fato de apresentar dificuldades de memória faça com que os filhos não tenham paciência de dialogar com ele.

Eu sinto... Eu consegui bastante coisa, consegui dá uma vida boa pra eles, eu não dei mais estudo porque eles não quiseram estudá, tão estudando agora. A minha filha é formada, o meu filho tá se formando em administração de empresa, começô a estudá agora de novo, mas não quiseram estudá, mas não que eu não tivesse condições deles estudá. E tem esse problema assim, que eu não sei se (por que) eu estudei pouco, a minha conversa não... às vezes eu me esqueço das coisa e eles não tem saco. Eu acho que é assim, eles não tem saco pra me ouvi eu falá. (PEDRO)

A dúvida sobre estar dizendo algo inadequado faz parte do cotidiano de Pedro. Ele se preocupa muito em não desapontar os parentes e, de alguma forma, ser punido por não estar agindo de acordo com o que é esperado por estes.

É! Às vezes até eles saem, vão embora assim né os meus parente, eu fico assim “será que eu fiz alguma coisa errada”? “Será que eu disse alguma coisa”? Eu fico preocupado assim porque eu tenho os meus neto, o que eles fazem, a primeira coisa que eles fazem é me dizê, “vamo dá um gelo no pai! Vamo pará um pouco de ir na casa deles”, eu sei disso aí que eu já ouvi isso aí, e automaticamente eu não posso ir lá. (PEDRO)

Fica nítido que ele se sente incompreendido mesmo pela família. O medo de ser afastado dos netos traz angústia a Pedro.

Eles não conseguem ter uma compreensão. Eu acho que o problema maior é esse aí, eu me cuido mais porque eles não entendem a minha situação assim de...Ah e os meus neto pra mim, barbaridade! Então isso aí eu tenho que me cuidá muito pra falá. Eu acho que o problema maior é esse aí, eu me cuido mais porque eles não entendem a minha situação...(PEDRO)

Goffman (1988, p. 24) assinala que “ex-pacientes mentais, por exemplo, às vezes receiam uma discussão acalorada com a esposa ou com empregador por medo da interpretação errônea de suas emoções”. Essa citação demonstra se encaixar na rotina de Pedro, o qual teme exagerar em seus comportamentos e ser mal interpretado.

Questiono a Pedro se algum familiar o acompanha ao tratamento no CAPS, ao que ele responde que, às vezes, a filha o acompanha, vê a medicação com os profissionais, mas que não participa de grupos com familiares dos usuários do serviço. Ele me diz que se sentiria mais seguro se algum familiar o acompanhasse ao tratamento no CAPS. Fica evidente que atualmente há mais afinidade com a filha do que com o filho:

É, sempre ela que me ajuda, que pega o meu remédio que eu não posso pegá, ela vem e pega, tá sempre na minha volta, ela foi junto lá fora e aí até ela teve de aniversário no meio da semana e nós fizemo um churrasquinho lá! A gente se emocionô bastante porque ela disse que eu sô o bebezinho dela! Ela me trata como se eu fosse o bebezinho, ela sempre tá fazendo alguma coisa, indo no centro ou comprando uma coisinha pra mim, me agradando assim. (PEDRO)

Em nosso último encontro, Pedro estava bastante preocupado com a saúde de sua mãe, pois ela passou por uma cirurgia devido à fratura no fêmur. Em vários momentos Pedro se

emocionou falando na mãe e disse sentir-se impotente, que tenta ajudar, porém não vê progressos: "Mas eu me sinto muito, muito ruim assim, esse negócio da minha mãe também me abalô muito e ela tá com muita dificuldade de caminhá. Ela tem uma perna boa e não quer se ajudá assim"...(choro). Segue fazendo relatos sobre sua mãe:

Ela mora com o meu irmão. Mas nós somos muito chegados os meus irmãos, então é todo mundo ajudando, todo mundo na volta dela, só isso que ela não tá se ajudando, eu tô muito preocupado com isso aí. Ela não tá se ajudando. Às vezes eu chego até forçá ela assim "mãe, tu tens que afirmá, essa perna esquerda"! Que a perna esquerda dela tá boa, os braço dela tão bom e ela tá completamente dependente de nós e eu não consigo fazê muita coisa pra ajudá ela, não consigo, quero ajudá mas não posso (choro). A gente começô a dá comida na boca pra ela e agora se acostumô não quer comê mais, a gente força "mãe, senta, come". E ela fica meia... não tá se esforçando e a gente muito fraco também, não consegue ajudá ela direito. (PEDRO)

A saúde debilitada da mãe tem feito com que ele esteja mais próximo ainda dela, mas há a sensação de impotência diante das dificuldades advindas da doença.

Ah, eu me sinto muito fraco pra (ajudar) ela. Qualquer coisinha eu fico assim, com ela também... eu tenho que saí pra rua se não eu vejo ela naquele estado ali, é difícil. Só na cama, usando fralda e ela não sabe quando vai aos pés, quando não vai. Acho que ela tá muito ruim, eu acho. (PEDRO)

Em relação à família, Antônio se diz muito sozinho, tem pouco contato com seus familiares. O fato de sua mãe ter sido alcoólatra lhe traz lembranças ruins e descreve que tem mágoas. Ele lembra que a mãe já fazia uso de álcool, muito antes da família apresentar problemas de ordem financeira. "O problema que foi acumulando né, tu sabe que o alcoolismo na mulher é muito forte e degradante, no homem ainda passa né? Mas na mulher fica assim, em festas se destaca. O homem, tá! Mas a mulher fica muito marcada"!

Essa fala de Antônio, fazendo referência às diferenças entre o que seriam atitudes de homem e de mulher, leva à reflexão de gênero. O que é papel do homem e o que é papel da mulher, o que pode ser aceitável para um e não para outro é algo que está intrinsecamente relacionado à cultura dos povos. Perrot (2008, p.144) descreve como a história das mulheres foi se modificando: "Vão e vêm, fumam, tomam liberdades. Os homens criticam seus gastos, olham de esguelha para suas meias de seda, desconfiam de sua fidelidade. Ruptura de hábitos e de evidência"...

Fonseca (2004, p.131) aborda a questão das identidades e simbolismo referindo que “os valores em jogo aqui não se explicam simplesmente em função de uma oposição entre identidades masculina e feminina; sua compreensão exige, além disso, uma consideração do universo simbólico em que essas identidades são calcadas”.

Quanto à honra e comportamentos de homens e mulheres, a autora manifesta que

Na literatura sobre honra, existe em geral a suposição de que, enquanto os homens exercem a malandragem viril, as mulheres constroem sua identidade em torno dos ideais de honra familiar, castidade e pudor. Dessa forma, dá-se a impressão de que os homens estabelecem as regras e as mulheres se submetem tranquilamente ao jogo (FONSECA, 2004, p. 151).

Pergunto a Antônio se o alcoolismo vivenciado pela mãe influenciou em sua relação com ela: “É, umas das causas é essa porque eu várias vezes tive que saí do serviço pra socorrê-la no pronto socorro, levá-la e buscá-la. Isso me stressô”! Informa que hoje a mãe não ingere mais bebida alcoólica, mas que tem a saúde bastante debilitada.

Sobre a relação com as irmãs, Antônio diz que era boa, mas agora pouco se vêem devido ao fato de residirem em cidades diferentes. “Ah, a minha irmã lá de Caxias é stressada, falo mais com essa daqui de Rio Grande. Mas também tem problema de saúde que às vezes nem posso falá muito porque os problemas dela são piores”! “A outra de Caxias olha mais pro umbigo dela, isso que eu ajudei todos eles, todos eu ajudei, todos são meus afilhados”!

Antônio mantinha uma relação amistosa com os cunhados, ou seja, com os irmãos de sua esposa já falecida. Porém percebe que isso se modificou após estes saberem do diagnóstico do HIV: “Meus cunhados mudaram muito! Me perguntaram “o que tu tem”? “Eu tenho AIDS¹⁰”. “O mais velho que me trata sempre a mesma coisa! Sempre tá me ajudando com dinheiro, uma coisa ou outra, os outros ficaram assim...”

Fazendo um comparativo entre as dificuldades psíquicas e seu diagnóstico do vírus, Antônio considera que a relação mudou devido a este e não devido àquelas: “Mais pela AIDS”. Questiono se ele chegou a conversar com os cunhados sobre essa percepção de mudança na relação: “Falei e fizeram ouvido de mercador e eu também já me calei”.

Quanto à mãe e suas irmãs após o diagnóstico ele acrescenta:

A mãe não entende. Sabem (as irmãs), mas como eu te disse a de Rio Grande quando liga ela tem mais problema do que eu! Às vezes eu tô podre

¹⁰ AIDS ou SIDA: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

de depressão de não podê nem levantá e ela me liga “ah tens que levantá, saí da cama, ah porque eu tô assim tô pior que tu”! Eu digo “então tá, tchau”! A de Caxias não quer saber. Não precisa mais de mim agora. Mas se eu tirasse na Megasena tava pertinho de mim! É só interesse. A gente tem que ter respeito pelo ser humano, pela pessoa! (ANTÔNIO)

Afirma que às vezes sente solidão. Após o falecimento da esposa ele passou a morar sozinho. Diz que com sua mãe não há condições de dividir o mesmo lar: ”Se com a minha irmã já é difícil! E a minha irmã dá tudo pra ela, atende tudo que ela quer”!

Diante das narrativas ficam claras as dificuldades familiares vivenciadas pelos integrantes deste trabalho de pesquisa. O convívio, muitas vezes, torna-se difícil e isto parece que influencia no sofrimento psíquico apresentado por cada um, ao mesmo tempo em que eles consideram que o próprio sofrimento psíquico interfere na qualidade de seus relacionamentos.

4.3.2 Relações conjugais

Os relatos quanto a situações conjugais foram bastante enfatizados por três dos participantes. Com exceção de Teresa que não tem uma vivência conjugal, todos os outros se referem a estas relações como sendo conflituosas.

Fátima se lembra dos tempos de namoro com seu esposo e do fato de seu pai não ter permitido que ela tivesse outros namorados na adolescência: “É, foi o primeiro e único porque o pai dizia que não podia ter desfile de homem, não dá certo, então não tem mais, tinha que aceitá né. Então depois vem as consequências, como veio. Mas ele é uma pessoa boa, mas”... ela continua:

É uma pessoa boa, não deixa faltá nada, mas no sentimento... nós temos 43 anos de casado, parece mentira mas nesses 43 anos de casado vem se arrastando um sentimento assim “gostar”. Só gosto. Ele diz que não, ele é apaixonado, agora eu não, eu só gosto. (FÁTIMA)

Para Fátima o relacionamento não teve momentos mais felizes, são anos mais caracterizados por amizade e companheirismo: “Sempre! E segue assim, porque depois vêm os filhos, me dediquei aos filhos, não é? Então já fica mais difícil”.

O casal tem poucas afinidades, ela assinala que:

Tanto é que é como ele sempre se queixa sobre certas coisas, principalmente a nossa relação sexual. Eu não sinto nada! Esse é o

problema! Fátima diz que sempre foi assim, mas que ela encontrou no marido um jeito de sair de casa: “Porque pra mim saí de casa só casando”!(FÁTIMA)

Fátima recorda como foi que ela e o esposo se conheceram:

É que eu trabalhava, quando eu saía do serviço, eu colocava botão nas roupas, uma confecção que tinha ali onde é agora o atacado (cita nome), tinha uma confecção há muitos anos atrás e eu trabalhava lá, eu e a minha irmã mais velha do que eu por parte de pai. Nós trabalhava, ela como costureira e eu colocava botão nas roupas. E aí de vim pra lá, de ir trabalhá e ir pro colégio a gente se encontrava todos os dias. E aí ele veio falá comigo, aceitei e ficô! A gente se quer bem, não tem problema, bem ao contrário, ele se dedica até demais como eu digo pra ele. Se eu tô meio parada assim ele diz “o que foi, o que parô?” “O que tá de olho parado!” Eu digo “nada, tô pensando!” (FÁTIMA)

Entre esses relatos de como se deram seus primeiros contatos com o marido e de que se casou com ele para poder sair da casa dos pais, ela relembra que gostou muito de um rapaz na adolescência, que já se apaixonou e essa é uma forte lembrança que ela conta sorrindo:

Eu senti, mas acontece que a mãe não deixô porque o pai tinha namorado a mãe dele. Hoje ele é enfermeiro, ele é casado, tem filhos, mas diz que sempre pergunta, ele trabalha num laboratório. Quando as gurias levavam a mãe pra fazê exame diz que ele perguntava por mim. Só se olhava, naquela época a gente só se olhava! Não chegamos a namorá. Mas eu gostava dele! Diferente do meu marido, muito diferente, mas fazê o que né? (FÁTIMA)

Voltando a falar na sua relação com o esposo, Fátima crê que o melhor foi manter o casamento, porém deixa claro que se acomodou com a situação e que da sua parte não há amor, apenas o companheirismo:

Sim, eu tenho filhos então... o meu filho é muito meu, mas a minha filha é mais do pai, ela me quer bem e coisa, mas eu sinto que ela é mais dele! Então eu acho que tantos anos juntos, por que agora né? Porque tu vê, ele não tem pai nem mãe também, as irmã não moram aqui, são duas irmã e moram longe, tem um irmão, mas também tá doente, ele já tá com sessenta e seis anos, quer dizer que não tem ninguém e eu também não tenho ninguém, só os filhos, o que vamos fazê? Vamos ficá junto, ficamo junto tanto tempo né? (FÁTIMA)

Ela diz que amor sente pelos filhos, mas que o amor entre homem e mulher não existe em sua vida.

Às vezes elas falam “o amor não sei o quê”, eu digo que pra mim isso não existe, “ah para porque tu é fria, tu é isso, tu é aquilo”. Não tenho esse sentimento assim, amor eu tenho pelos meus filhos, vamos dizer assim, eu quero o bem dele, lógico né quantos anos juntos e essa coisa toda, mas dizê assim que tem grandes amores... (FÁTIMA)

Ao longo da conversa, Fátima explicita que gostaria de ter vivido um grande amor, que imagina que teria sido muito feliz. Hoje, ela coloca de forma enfática que não aconselha ninguém a casar se não for por amor, também fala com a filha sobre isso, pois tem a experiência de que é triste uma relação sem amor, sem paixão. Além disso, ela lamenta ter tido apenas um namorado, o qual hoje é o seu esposo. Gostaria de ter experienciado outras relações, mas volta a se referir à repressão devido a rigidez de seus pais.

Ah gostaria porque eu acho assim oh que um namorado só e tu casa com ele sem conhecê mais nada da vida é triste. Por isso que eu criei a minha filha assim livre pra conhecê a vida, não dependê de homem, sempre disse isso pra ela, graças a Deus ela não depende e eu sempre disse pra ela “tu escolhe, se tu gosta, se tu não gosta minha filha, não fica! Não faz como a tua mãe fez porque é triste”! É muito triste porque eu tenho um esposo eu não tenho um amigo, eu sinto isso, eu sinto que ele não é meu amigo, ele é meu marido, não é meu amigo! Ele diz que não, não, ele não é meu amigo porque se ele vê que eu fiz algo errado ele já ele não vem assim, vamo resolvê, como ele fez comigo, ele me traiu. (FÁTIMA)

Neste momento Fátima passa, então, a relatar a traição que houve em seu casamento. Ela descobriu muitos anos depois que o marido teve um envolvimento com outra mulher e que desta relação há um filho.

Ele tem um filho de vinte e cinco anos, eu fui na formatura do guri, acho que o guri não tem nada a ver com isso, ela tá no hospital agora até porque ela é diabética, ela teve um infarto e eu fiz ele ir lá. Quatorze anos ele escondeu isso de mim, eu fui sabê porque ela botô ele na justiça pra pagá pensão. (FÁTIMA)

O fato de seus familiares saberem da traição e não terem lhe falado incomoda Fátima, ela pensa que se tivessem lhe avisado teria tomado um outro rumo em relação ao casamento.

Muita gente já sabia. Meu pai e a minha mãe morreram sabendo e eu não sabia, eles não me disseram e eu soube pelas gurias (as irmãs), porque as gurias que me disseram que eles sabiam, achavam que... não queriam estragá a minha felicidade talvez. Se não fosse estragá a felicidade, porque aí eu teria o apoio deles e teria a coragem de fazê o que eu nunca fiz! (FÁTIMA)

Ela lembra o dia em que ficou sabendo do relacionamento extraconjugal. Foi através de uma solicitação de teste de paternidade que seu esposo recebeu.

Foi quando eu tava trabalhando na prefeitura, eu cheguei e ele não tava na oficina aí eu fui em casa que é do lado e ele tava chorando com um papel na mão! E eu “o que houve? O que aconteceu?” Aí ele me deu o papel. Ele achô que eu ia querê me separá, eu digo, não, isso já tem quatorze anos que adianta agora? Vamo em frente, vamo à luta, tem que pagá? Tem que pagá! Aí ele foi e pediu o DNA, eu digo, não precisa DNA o guri é a tua cara, mas ele fez! Na época pelo governo davam, mas ele quis fazê e deu 100%! Eu digo, tu não vai sabê que o filho é teu? “Ah mas ela andava com os homem”! Não interessa, mas a mulher sabe, ela sabe e essa de dizê que ela andava com os homem é muito relativo porque ali as pessoas batem língua porque não tem osso né! Pelas pessoas é relativo, podia sê e podia não sê, tanto é que tá aí o guri. (FÁTIMA)

Ela salienta que se tivesse descoberto antes teria se separado, mas depois de tanto tempo ela diz que “tanto faz como tanto fez”. Falando sobre a semelhança do menino com seu esposo: “Agora é um xerox, tudo que é roubado né? É o pai dele assim escrito, os meus filhos não são tão parecidos quanto ele, até o jeito de caminhá, assim na altura”.

Lembra que já conhecia a mulher com a qual o marido teve um relacionamento: “Eu fui num aniversário que ela tava com a barriga enorme e sentemo na frente uma da outra e eu não sabia que ela tava esperando um filho do meu marido! Isso aí também me deixô... não foi fácil”.

Sobre a relação com o marido após a descoberta da traição: “A coisa ficô mais gelada ainda, que não é fácil”. Atualmente a mulher com a qual seu marido a traiu não está bem de saúde e Fátima disse para que ele fosse vê-la no hospital:

E ele não queria ir, eu disse pra ele “vai, tu tem um filho com ela, vai dá um apoio pro teu filho, ele tá precisando, ele é sozinho”. Foi os vizinhos que levaram ela pro pronto socorro e eu disse pra ele, e ele disse “bah, não imaginei que tu fosse tão bacana!” Eu digo, “não é bacana é a realidade, eu sou mãe, ela também é mãe e o guri deve tá apavorado, vê a mãe toda entubada e tu é pai dele, tu tem que ir lá dá uma força pra ele!” E aí ele foi. (FÁTIMA)

Mesmo tendo reagido de forma a encorajar o marido a assumir o filho e a oferecer apoio a este, Fátima descreve a decepção que sentiu por ter sido traída no casamento:

Mas que foi uma decepção muito grande foi, então juntô tudo, foi difícil! Eu disse pra ele “eu da minha parte o que eu posso te dizê é isso aí, vai lá olha ela!” Nem telefoná ela não consegue mais porque ela não enxerga, ela tá...

claro que pessoa que tá acostumada enxergá duma hora pra outra perde a visão, tu perde tudo né? Eu disse pra ele “eu tenho pena dela, uma mulher nova cheia de problema” e ele disse “bah, tu não existe, porque se fosse ela seria diferente”! Eu digo “cada um com seus cada um, se ela não gosta de mim problema dela, eu não fiz nada, foi ela que se meteu na minha vida”. (FÁTIMA)

Fátima diz que não teve discussões com a mulher e que sempre procurou se manter afastada: “Ela liga aqui pra casa e eu pergunto quem é e ela diz “a mãe do (cita nome do filho)”. Eu digo “só um pouquinho” e passo pra ele (para o marido)”. Deixa claro que entende o rapaz, o filho de seu esposo: “O guri procurô porque o guri queria sabê, porque todo mundo tem pai né e ele queria sabê quem era o pai dele”.

Novamente Fátima reflete a respeito de uma possível separação de seu marido quando descobriu a traição. Expressa que se o marido quisesse ter ido morar com a outra mulher tudo estaria bem:

Numa boa, não teria problema nenhum, tanto é que eu disse pra ele “se tu que ir com ela, pode ir, não tem problema”. As minhas irmãs, todo mundo me acusa, acham que nesta época eu era pra ter dado um ponta pé bem dado nele, mas eu não me passô isso pela cabeça, não sei! Não me passô assim dizê pra ele que fosse embora, bem mais depois assim, mais tarde que eu... que ela ligava e eu disse pra ele “se tu que ir morá com ela não tem problema”. Aí ele disse que não. (FÁTIMA)

Passa a expor o cuidado que o marido tem com ela, devido aos problemas de saúde física e mental apresentados: “O meu filho disse que ele fica tão nervoso quando eu desmaio. Que esses dias eu fui ler o jornal, eu tava... fui ler o jornal e eu não sei, uma hora que eu baixei a cabeça e pá, dei de cabeça na mesa. Ainda bem que a minha filha tava assim como eu e tu! A doutora já explicô como fazê, baixa a cabeça e levanta as perna pro sangue circulá”.

Fátima declara que não é feliz na vida conjugal, que teve sonhos que não se tornaram realidade. Sente-se cuidada pelo marido, mas não foi um casamento baseado no amor recíproco, o que ela considera ter prejudicado essa relação. Embora seja uma relação duradoura foi afetada desde o seu início, já que foi um motivo para que Fátima pudesse sair da casa da família de origem, e que se desgastou mais ainda com o fato da traição.

Pedro é outro integrante desta pesquisa que vivencia situações de conflito no casamento. Porém, no seu caso, a relação com a esposa foi feliz por um longo período, mas passou a tornar-se fragilizada com o decorrer do tempo. Ele diz estar muito descontente e não sabe o que fazer para modificar a situação. Quando se casaram, ele tinha vinte e um anos e a esposa quinze. De acordo com ele viviam muito bem, mas há alguns anos não conseguem ter

boa convivência, o que ele julga prejudicar a vida de ambos. Ele tem boas lembranças do casamento e sorrindo verbaliza: “Ah, a gente se dava muito bem, eu tenho uma saudade de quando nós tinha trinta e poucos anos, que era uma beleza como a gente se dava bem, queria vencê na vida, trabalhava os dois”! A seguir ele faz vários relatos de como está o relacionamento atualmente e de que não tem perspectivas de melhora da situação:

A gente sai muito pouco, a gente sai muito pouco os dois, nossa vida é muito ruim mesmo, muito ruim! A minha esposa que acho que um pouco assim...né? Que ela também tem problemas, problema assim de nervosa ela é pior que eu. (PEDRO)

Pedro lamenta não ter mais cumplicidade com a esposa. Gostaria que saíssem mais juntos para passear, para se divertir. Neste momento ele resolve falar sobre já ter pensado em separação há alguns anos.

Não, ela não me acompanha muito, não acompanha muito! Eu vô sê bem sincero, eu acho que talvez a gente não tivesse conversado sobre isso ainda, eu era pra ter me separado há uns dez, doze anos atrás e fui adiando isso aí, adiando, adiando e no fim ficô no que tá hoje, um não consegue ajudá o outro, nem vontade a gente tem de... (PEDRO)

Ele comenta sobre separação, que pensa que deveria ter tido essa atitude já há alguns anos, que teria sido a melhor opção:

Ah tinha, com certeza! Se eu tivesse tido coragem de ter tomado uma atitude, tinha sido muito melhor. Mas pelo sistema antigo que a gente tem, a minha família, ninguém fez isso e eu vinha pensando “faço, não faço”, meus parentes dizem “não” que não é assim, os meus parente já é da conversa, nós os dois que não se acertemo. Não adianta, não... acho que daqui pra frente cada vez vai ficá pior. (PEDRO)

Revela que o casal já conversou sobre uma possibilidade de separação há algum tempo, mas que nenhum dos dois teve iniciativa:

[...] nós pensemo a gente tentô fazê isso aí. Tento fazê, até ela foi lá pra fora e eu fiquei na cidade, aí ela não fica lá. Aí eu digo, tu vai lá descansa que aqui a gente sempre se acorda olhando um pro outro, deita olhando um pro outro, e ela não fica lá porque ela diz que não tem nada pra fazê, que fica olhando pra um lado, olhando pra outro. Não sei, na verdade eu não sei o que acontece com nós assim. (PEDRO)

Questiono se ele tem ideia do que pode ter afastado os dois, sobre o que ele considera que prejudicou a relação e Pedro faz referência ao fato de ter sido acometido por doenças e às dificuldades relativas ao seu sofrimento psíquico:

Não sei, eu vô te dizê assim, eu acho que, às vezes eu fico pensando, eu acho que o erro maior foi meu, eu que... esse negócio de ter adoecido, de ter tido esse problema que eu tive, prejudiquei muito ela, falar em doenças, fiquei muito tempo também dependente dela também que eu tive três AVC e ela me ajudô muito nisso aí. Isso aí eu não posso negá, me ajudô muito nisso aí, acho que isso aí um pouco prejudicô, não consegui retribuir pra ela. Não tive, não sei, não tive vontade, não sei! Essas coisas que ela me fez e eu acho que um pouco isso, ela foi entristecendo comigo por causa disso aí e hoje nós tamo assim! (PEDRO)

Entre tantos conflitos com a esposa relatados por Pedro, ele demonstra que de sua parte ainda existe o desejo de entendimento entre eles.

Acho que se conversasse pra vê se... eu tenho vontade que nós se entendesse e às vezes a gente começa a conversá e se desacerta, aí ela acha que é eu, eu acho que é ela! Meus filho me ajudaram, conversaram pra vê o que podiam fazê. (PEDRO)

Ele explica como é o cotidiano do casal, de como são realizadas as tarefas domésticas, enfatizando que gostaria que a esposa fosse mais organizada. Lamenta o fato de que na maioria das vezes eles não realizam juntos as refeições:

[...] eu sô mais de limpeza assim eu não gosto de ver as coisas atirada, então eu... ela vai lá faz, deixa suja, então eu limpo, limpo a cozinha, às vezes faço a minha comida mais cedo, deixo comida pra ela, mas não sô assim: Vamo almoçá"? "Vamo jantá"? "Vamo tomá café"? Quando ela faz comida ela faz pra mim, pra mim e pra ela. E quando eu faço, faço pros dois também. (PEDRO)

Outra coisa que ele diz que o incomoda muito é o fato de a esposa ser fumante. Ele faz questão de salientar que nunca fumou e que isso é um dos motivos que afasta o casal.

Ah, faz muitos anos! Aí ela começô isso, e aí esse dia eu disse pra ela "pode fuma"! Já tava meio ruim mesmo, aí fica mentindo e ela ia ficá fumando escondido igual. O cigarro também abalô bastante o cheiro de cigarro, nunca fumei. Se chega assim e o toque assim, eu chego assim perto e eu sinto aquele, não... é problemático isso daí. Nunca, nunca fumei, nunca bebi

assim, e ela sempre gostô dessas coisa assim, e eu só quando era bem novo, fumá eu nunca fumei, mas tomava meus traguinho assim, não assim pra... mas tomava, ficava alegre assim, mas isso há muito tempo atrás! Cigarro nunca admiti, isso foi uma guerra, sempre, sempre a guerra do cigarro! (PEDRO)

Ele segue falando sobre as discussões e referindo, mesmo em meio a atritos, o casal ainda mantêm um certo apego.

Em primeiro lugar eu disse pra ela, “fuma, tá vivendo a tua vida, tu fuma, só te peço uma coisa, não fuma na minha frente e nem fuma perto dos meus netos”. Eu disse pra ela, “não quero os meus neto no meio do cigarro”. Que a gente perto fuma mais do que quem tá fumando né? Então não quero isso aí! Então ela se esconde muito, esconde o cigarro, ela quer tentá me dizê que não tá fumando! Acho que acostumô isso aí né, mas eu sei que ela fuma, eu sei que ela fuma! Eu não entendo o que tá pegando, eu não sei o que pega com nós, às vezes eu sinto falta de ir com ela lá pra fora, às vezes ela vem embora e sente falta de mim! Não dá pra entender esse clima nosso aí! Acho que um pouquinho aqui, um pouquinho ali a gente vai juntando tudo né? (PEDRO)

Pedro parece ficar confuso sobre o andamento da relação com a esposa. Às vezes diz que não tem jeito, que está cada vez pior e em outros momentos fala em melhoras sutis e demonstrar o quanto gostaria que conseguissem voltar a ter um bom relacionamento. Ele expressa bem isso ao fazer a seguinte colocação: “Deu uma melhorada, é! Agora parece que deu uma melhorada a gente tá indo na sessão junto, já jantemo junto, na volta nós jantamo junto”, mas eu não acho que não vai melhorá, acho que não”.

Para ele seria importante, em seu tratamento, o acompanhamento da esposa, também que realizassem atividades juntos, que tornassem a ter mais vínculos e que apoiassem um ao outro. Neste relato ele exemplifica o afastamento dos dois:

[...] não sei se eu não tô nem aí com isso aí apesar que me prejudica, se eu tivesse uma pessoa do meu lado que conversasse, que conversasse essas coisa que eu gosto assim né, pra mim, pro meu tratamento seria melhor, que me acompanhasse nos lugares que eu gostaria de ir, fizesse as caminhada que eu faço, apesar de eu tá meio parado, mas eu gosto muito, se tivesse uma pessoa que saísse, eu saía também! Ela é na dela assim em casa vê a novela dela, já procura tomá o remédio dela pra dormi já vira pro lado e segue dormindo. (PEDRO)

Novamente ele volta a falar em separação, que deveria ter tomado a iniciativa há anos: “Eu acho que é assim, um tá piorando pro outro. Eu acho que é assim, mais ou menos assim: eu não tenho tomado as atitudes assim, eu me cobro muito isso aí, talvez seria melhor pra

mim e melhor pra ela ainda”. Ele imagina como seria a vida hoje se tivessem optado por separarem-se

Ah eu me imagino assim ó, eu casá não ia casá mais, ia vivê meio sozinho assim com meus filho, com meus neto, que eu acho que também ia te melhorado muito também que é uma coisa muita fofoca, essas coisa assim que nos faz mantê esse clima e as coisa nem sempre tão bem. Tão boa assim, as fofoca às vezes com os filho, tem os altos e baixos! Então isso aí eu te digo, seria muito melhor se nós tivesse separado, eu acho que hoje não se separamo mais, eu acho que não. (PEDRO)

Pensa que hoje em dia não haverá mais separação entre ele e a esposa: “Não! Eu não penso, não penso, acho que não dá, tanto pra mim... tu sabes que eu não penso muito no meu lado, se eu tivesse pensado no meu lado eu tinha me separado, eu penso mais no lado dela. Eu penso mais no lado dela”. Ele acredita que não há possibilidade mais de haver uma separação devido a diversos fatores que ele vai citando no decorrer de nossa conversa a respeito deste assunto, percebo, também, os sentimentos que ainda unem o casal, já que Pedro deixa claro que em determinados momentos há o cuidado de um com o outro.

Eu considero ela muito dependente, ela nunca trabalhô, eu graças a Deus eu batalhei a minha vida, batalhei e dei uma vida pra ela e meus filho razoável, eu acho que por esse motivo de não ter dado condições dela trabalhá na época, ficô muito dependente de mim. (PEDRO)

Pedro descreve alguns momentos em que a esposa esteve bastante presente em cuidados e em apoio.

Eu tenho pena, tenho... sei lá. Sempre tive isso aí, me ajudô bastante ela me ajudô e ela dizia assim “o dia que tu adoecê eu não quero nem sabê”! Aí quando eu adoeci que tive o AVC ela dormia lá no hospital, dormia no chão agarrada na minha mão com medo que me desse alguma coisa e ela não visse. Isso aí eu não entendo, era dia e noite e ela não saía da minha volta, dia e noite, três AVC eu tive, os três por causa dessa queda que eu tive que eu acho que conversei contigo, uma queda que eu tive e ela a mesma coisa, quebrei um monte de costela e... de seis metros caí. E ela me acompanhô sempre, sempre e nós já tava em crise, ela esqueceu tudo, que isso não faz tanto tempo assim que deu a última crise faz... nós já tava em crise e ela me acompanhô isso aí... (PEDRO)

Assim como Fátima, Pedro imagina que a separação teria sido a melhor resolução para as dificuldades do casal, embora deixem explícito o fato de não ter havido coragem para tomar essa decisão. Hoje, eles praticamente descartam a possibilidade de separação,

associando o fato de muitos anos de convivência e de companheirismo. Além disso, eles dizem que pensam muito no lado do cônjuge: Pedro pensa na dependência que a esposa tem dele e Fátima refere que seu esposo só tem a ela e aos filhos, não tem mais família.

No caso de Antônio a história conjugal é diferente. Ele foi casado durante trinta e cinco anos e teve uma vida a dois que foi, na sua percepção, muito feliz. Casou-se com Sandra por amor e viveram bem até seu falecimento que ocorreu há dois anos. O casal teve uma filha, mas esta faleceu seguidamente após o nascimento.

Queriam que nós adotasse, nós sabia que ela não podia ter filho, por causa que ela tinha tido um câncer de tireóide quando ela era solteira né, quando eu conheci ela, ela disse assim “olha, se tu quiser casá tu casa, mas eu não sei se eu vô te dá filho e se eu vô ter saúde pra ficá até o fim contigo.” Eu disse assim “eu não tô casando pra ter filho, filho é consequência”. (ANTÔNIO)

Na visão de Antônio o casal era bastante unido: “Então nós vivia naquele mundo! Eu dizia “tu não me deixa, tu não vai antes que eu não vou sabê me... eu vou fazê porcaria”! Informa que a esposa teve problemas de saúde e ficou muito debilitada:

E ela dizia também pra mim! “Não espera que eu não vô aguentá”. A tireóide ela vai detonando com tudo né, começô o problema de rim, de estômago, o médico todos os meses fazendo exames, o médico descobriu um tumor com quase um quilo, dezesseis centímetros! Fez cirurgia, o que matô foi a quimio ela fez a primeira quimio porque o câncer voltô embaixo da bexiga depois da cirurgia com toda a força assim em quinze dias ele voltô. Aí eu fiz numa segunda-feira a quimioterapia com ela e sábado ela... eu trouxe pra casa, mas não conseguiu aguentá. (ANTÔNIO)

Antônio recorda de como foram difíceis os dias que antecederam a morte da esposa. Ele diz que ainda tinha esperanças de que ela se recuperasse, porém a situação se agravava.

Nada parava no estômago, não tinha o que eu fizesse de diferente pra ela comê, no fim... na sexta-feira, na quinta ela começô a vomitá fezes. Nunca tinha visto, ela me pergunta e eu dizia “não, só tem um lugar pra saí, não volta”. Ficô com a bolsa né. E eu muito ignorante perguntei pro doutor quando ela deu alta “vamos tirá agora?” E ele disse “não, não vou tirá agora, só depois”. (ANTÔNIO)

Antônio lembra que no momento da doença da esposa tiveram apoio dos familiares: “Nós fomos tudo pra minha cunhada. Fizemos assim tipo um hospital de campanha”!

Com o falecimento da esposa foi que Antônio passou a apresentar muitas dificuldades físicas e psíquicas: Não conseguia comer, tinha insônia, tremores e vontade de tirar sua vida. Foi a partir disso que, depois de algum tempo, com o agravamento dos sintomas, ele procurou ajuda em serviços de saúde.

Antônio me conta sobre um dia em que estava saindo de um banco e esbarrou com um rapaz. Diz que este perguntou se se conheciam e ele respondeu que achava que não. Então, após uma conversa, trocaram telefones e um dia jantaram juntos. Esse fato aconteceu em 2011, o que deu início a um relacionamento. Antônio verbaliza que nunca pensou que teria um dia uma relação homossexual, que isto surpreendeu a ele próprio. Pensa que estava muito carente e acabou se envolvendo com André.

O rapaz tinha vinte e quatro anos na época em que se conheceram. Antonio diz que se sentiu atraído pelo jeito de conversar e pela beleza dele. O relacionamento, na concepção de Antônio, foi bom por um período, após, passaram a existir conflitos e a suspeita de que havia algo que não estava bem em relação ao rapaz. Antônio descobriu que o rapaz é usuário de drogas: “Só que tá me esgotando. Só promessa... É muito forte! Isso é o mau do mundo, isso é um câncer”. Começaram os desentendimentos e as desconfianças.

E eu não sabia, custei a descobrir! Descobri um dia que ele foi lá em casa e pediu dinheiro que o pai tava na hospital, pra comprá umas fruta! É droga, ou é roubo, é prostituição direto, porque ele me ligô, eu passei lá e disseram “não, o pai dele tá trabalhando”. (ANTÔNIO)

Houve um episódio específico em que Antônio ficou sabendo do uso de droga, André lhe pediu ajuda e ele foi buscá-lo próximo de sua residência e começou a perceber que havia algo de errado, pois o rapaz estava assustado e fugindo de alguém.

Em nossas conversas, fica nítida a preocupação de Antônio com André, mas enfatiza que já está cansado, que já fez de tudo para ajudá-lo e não vê melhora alguma: “Tá doente, ele precisa de um profissional, um psiquiatra, um psicólogo! Ele precisa ser tratado! Eu não consigo mais, eu não sou profissional”. Decepciona-se pelo fato de André aceitar o tratamento e depois desistir.

Atualmente Antônio assinala que seu relacionamento com André está como se fossem pai e filho, são cuidados, mas que já está desmotivado para continuar tentando ajudá-lo em relação a uso de drogas. Diz que gostaria de conhecer outra pessoa para se relacionar e que pretende continuar tendo relação homossexual. Busca uma relação séria, de companheirismo, amizade e alguém para quem ele pudesse deixar seus bens materiais, já que não tem filhos.

A partir desse instante ele passa a fazer referência à contaminação pelo vírus HIV: “Eu sei a doença que eu tenho, eu tenho que dizê pra pessoa usá preservativo, não posso enganá. Minha relação tem que ser aberta, então eu acho que se eu conseguir alguém, se eu manter relação sem camisinha, sem nada, sou um assassino”. Ele acredita ter adquirido o vírus através de André, pois manteve uma relação sexual com este sem o uso do preservativo. Comenta que André nega-se a fazer o exame. As palavras de Antônio revelam o quanto reflete acerca de não ter usado o preservativo, já que este era um cuidado que sempre tinha: “Nunca poderia ter acontecido, nunca, mas aconteceu”.

A descoberta se deu após exames devido ao fato de estar apresentando febres altas. Para Antônio há a certeza de que foi através de André que se tornou portador do vírus: “Porque a médica me disse “posso fazê o HIV”? Eu disse “com certeza, trinta e três anos casado e a mulher não morreu disso, não tinha, se não eu tinha passado pra ela”.

No momento de nossa primeira entrevista, Antônio diz que André está em sua casa, que no domingo o havia recolhido na rua, que perdeu emprego e estava sem direção. Mais uma vez ele se sente cansado e relata enfaticamente: “Eu peço pra ele ir embora, deixá eu vivê eu não tenho muito tempo pela frente, tô com cinquenta e três anos. Tu sabe a doença que eu tenho. Não vou querê arrumá casamento ou união estável com sessenta anos, nem com setenta”.

Revela que suas irmãs e outros familiares entenderam quando ele falou sobre o relacionamento com André, mas que ficaram surpresos: “Foi um choque, mas como eu disse pra eles, aconteceu! Pode acontecê com qualquer um”.

Nosso primeiro encontro se deu próximo ao Natal. Antônio estava representando cansaço e desânimo. Quando nos encontramos novamente perguntei como havia sido o Natal para ele, se havia ido para a casa de algum familiar ou de algum amigo:

Não, não quis ir pra casa de ninguém, fiquei sozinho! Fiquei em casa sozinho, em casa quieto. Não foi muito bom, estressei, ele me stressô! Ah, eu quero terminá essa relação! Mandeí ele pra casa do pai dele. Mas não, mandei porque eu queria ficá sozinho. Nada que eu fale pra ele ajuda, não tem mais eu tô sem estrutura entendeste? Ai essa droga é tão forte, é tão desgraçada, isso é o diabo mesmo sabe? Que o rapaz ali da Renascer (comunidade terapêutica) ele disse que a carne já senta falta, não é mais a necessidade dele, é o corpo, os órgãos já tem aquela falta! (ANTÔNIO)

Em nosso segundo encontro no CAPS, Antônio demorou um pouco para entrar. Quando cheguei vi que ele estava perto do serviço de saúde mental discutindo com um rapaz,

que logo imaginei ser André. Antônio falava e gesticulava bastante, André pouco falava. Depois de algum tempo Antônio entra no CAPS e parece tentar controlar sua agitação. Ao começarmos nossa conversa ele repete o que falou para André: “Agora tava dizendo pra ele qualquer dia tu tá matando ou vão te metê uma bala na cabeça.”

Diz-se triste por ver André numa situação difícil, salienta que ele era trabalhador, se vestia bem, era cuidadoso consigo e agora está num estado lamentável: “Caprichoso, higiênico, uma boa... conversa com ele, até a letra, a caligrafia dele mudou! Já foi quinhentas vezes, no Renascer...tava trabalhando, ele dirige caminhão de duzentas rodas, fora isso aí”...

Ele se acostumô com o meu jeito né, a roupa sempre limpa, o banho, a roupa lavada! Sô chato, minha cama é trocada toda semana, as toalhas de banho dele, as minhas toalhas, entendeste? Eu cozinho “bá que limpa as tuas unhas”! É o desodorante, a loção, do pé, do corpo! (ANTÔNIO)

Com a convivência com André, Antônio passa a conhecer como é triste o envolvimento com o crack, o quanto a droga debilita a pessoa e modifica seu cotidiano, passando a viver em função do vício.

Eu disse “eu preferia que tu fosse alcoólatra, te juntava todos os dias na rua, mas nessa pedra não, essa pedra é desgraçada”! Ele tá detonado, ele tá feio, tinha que vê quando eu conheci ele, era bonito! Eu andava na rua, eu sempre andava um pouquinho atrás dele, claro eu não ia andá de mão né, é lógico, as guria tudo passavam e olhavam, eu dizia “aí hein, fazendo sucesso e eu aqui nas tuas costa te controlando!” Ele bem arrumado e bonito, mas tá assim barbudo, sujo, nunca vi ele assim. (ANTÔNIO)

Indignado Antônio declara que no próprio bairro em que André mora há um local em que ele e outras pessoas consomem droga: “A mãe desse cara bota eles lá pra dentro, essa velha desgraçada, desqualificada, parece que ela não pariu o filho né”?

Antônio narra que estava conversando com André antes de nossa entrevista e que proferiu as seguintes palavras:

Esquece tô cansado, tô cansado! Quero tá sozinho, agora eu disse pra ele assim “não me liga mais... vai pro teu mundo, vai pro lixo, tá no fundo do poço, perdeste emprego, perdeste tua moto, perdeste tudo, perdeste a tua dignidade, perdeste o teu nome, perdeste a tua identidade, não tem mais pátria”! Eu disse isso pra ele, “nem pátria tu tem mais, tu não é nada, tu botô fora quem tu tinhas que era eu! Eu cansei”! Não, não quero porque eu não acredito mais nele. (ANTÔNIO)

Era visível o cansaço físico de Antônio. Ele está sem saber como agir, ora tenta se desligar de André, até mesmo evitando ligações telefônicas, ora sente o desespero de querer ajudar e de se sentir impotente diante da situação.

Hoje é quinta, ontem foi quarta, ele ligô, “eu disse não quero te vê!” Me acordei com ele, tinha uma ligação dele a uma hora da manhã, não escutei dormindo, remédio pra pressão e o coquetel me apagô, tem um remédio do coquetel que é forte! Agora saí de casa ele tava me ligando eu disse “tô indo no CAPS, não preciso te menti”! Aí ele disse “Eu vô aí conversá contigo”! Conversamo, aí eu disse palavras forte e tal, vontade de pegá um pau e dá na cabeça pra vê se... ele tinha que levá um susto, tinha que levá um susto, ele é ciente de que agora ele tá... “Teu fim é num caixão e eu já pedi pra tua mãe que o dia que aconteça ela me avise que eu quero ter certeza que tu tá dentro do caixão”! Ela me disse “bá, o que tu faz pelo meu filho ninguém faz”! Eu disse “a senhora sabe a relação que eu tenho, eu tentei, mas não consegui eu tô me esgotando”, eu ainda faço tratamento aqui né? (ANTÔNIO)

Antônio salienta que os familiares de André aceitaram bem a relação deles. Já a família de Antônio não lidou da mesma forma, inclusive chegando a manifestar que não gostaram de André.

Os familiares já foram várias vezes na minha casa. Claro, claro que as famílias sabem tudo, apresentei pra família ele e tudo, não gostaram dele desde primeira né, uma coisa que eu não tinha visto! (ANTÔNIO)

Para Antônio, seu sentimento por André se modificou: “Existe (sentimento)! Existe porque é muito forte, agora já mudô minha... eu já tenho uma afetividade de pena, não é sexo! Sobre às vezes o companheiro ser agressivo: “Eu não posso cutucá a onça com vara curta, eu tenho que sabê levá a falta”...

Esclarece que profissionais do CAPS procuraram dar apoio, mas André não quer se tratar: “Eu disse eu não confio mais em ti, tenho até medo que tu entre na minha casa! Quando vê tu entra e me mata pela droga! Tô com medo de ti, agora eu tenho medo de ti”!

André está usando, conforme Antônio, drogas com muita frequência, está ficando cada vez mais debilitado:

Porque ele tá vinte e quatro, por vinte e quatro! Porque eu conheço ele dormindo! Consumindo, consumindo! Nunca passô uma fase assim como ele tá, a mesma coisa que eu comprá um pacote de cigarro, eu apagá um acendendo o outro! Não sei se tu tá me entendendo? Sem parar! Ele vem decaindo esse ano bastante, agora eu disse pra ele “olha o estado que tu tá, olha a sujeira que tu tá, olha a tua barba”! (ANTÔNIO)

Em função do vício André precisou vender os bens que possuía:

Tu sabe como eles são né? Eles vão dando, uma hora vem a cobrança! vendeu moto, pegô o dinheiro da rescisão dele toda e fumô! Eu disse pra ele agora “nem a pedra tu tem na tua mão porque tu já fumô”. (ANTÔNIO)

Antônio que já insistiu para que André saia de sua vida, que já não sabe mais o que fazer para que a relação termine sem acarretar mais problemas.

Ele foi se escondê, eu já mandei ele várias vezes embora, várias vezes! Já faz dois anos, dois anos! Várias vezes eu mandei ele embora! Ando até com medo de conhecê, ninguém traz nada escrito né? Tô com medo! (ANTÔNIO)

Como nossa entrevista final se deu no dia vinte e sete de dezembro, estávamos próximos da festa de virada de ano e as perspectivas de Antônio eram novamente de ficar em casa, sozinho e dormir: “Em casa sozinho! Ele me desencantô esse fim de ano, eu tô esgotado! Pra falá, pra comê, não tô com vontade de nada! Poderia tá melhor se eu tivesse com ele livre da minha cabeça! Ele não sai daqui (aponta para a cabeça). Após um suspiro ele continua:

É, não sai, quando ele some assim dois dias, “tá preso ou tá morto”. Toca o telefone, tá, já sei! Agora eu tava vindo pra cá tocou o telefone: “o que tu quer fala comigo?” “Quero falá contigo!” “Mas eu não quero falá contigo!” Não tem mais condições, eu vô te que levá assim, o pai dele sempre disse tudo “enquanto tu não der uma dureza no André ele não vai modificá!” O próprio pai disse! Quando eu boto ele pra dentro de casa ele chora, me obedece como uma ovelha, boto no banho, dô comida, boto pra dormi! Aí eu começo a notá, passa um dia ele começá com aquela... fica irritado! Aí eu tento botá ele pra fora né? “Vai pra casa, toma o dinheiro pro ônibus”. Mas nem chega no pai passa na rua, que horror né? Pior que um câncer, pior que a minha AIDS, pior que a AIDS. Eu tomo a minha medicação, me controlo, me cuido, mas ele é pior que tudo isso aí! Pior que uma pessoa sem perna, pior que um cego. Se ele continuá assim, é a caixa pra ele! Vinte e seis anos, queria ter a idade dele hoje, tô com cinquenta e três, o dobro, ele não entende né e ainda queima as fichas, se queimô comigo né? (ANTÔNIO)

Para Antônio, André não consegue se dar conta do quanto está se prejudicando. Aponta que este percebe erros nos outros, porém não enxerga sua própria realidade. Antônio lastima o que ocorre com as pessoas que se envolvem com drogas.

E ele não vê e não fala, ele fala do meu cigarro, eu disse “só um pouquinho, não tens moral, o meu cigarro não prejudica ninguém”. Se não tenho cigarro

não tenho, eu não fico vendendo nada pra comprá cigarro! Mas tu não! Olha eu não sabia que esse mundo era assim... eu tenho experiência, que essa gente não passa? (ANTÔNIO)

Antônio tem a certeza de que tentou ajudar André de todas as formas que lhe eram viáveis, inclusive através de trabalhos realizados na religião:

Tentei! Não consegui, amigos meu na religião tentaram ajudá ele, abraçaram ele junto, sabendo do problema dele. Da nação, da umbanda, de tudo eu tentei. Que destino eu fico pensando né, que alma, eu vi as fotografia dele mais jovem, quando criança, adolescente, brincando de caminhãozinho, eu disse “bá te transformaste num monstro”! (ANTÔNIO)

Em meio às críticas que faz a André, devido à situação precária em que se encontra, Antônio tem lembranças das habilidades que o rapaz possui, as quais foram se perdendo por causa do vício.

Quando termina aí ele sai louco pra fazê algum bico, alguma coisa! Sabe eu não tô te mentindo, esses caminhão de vinte roda ele dirige! Que nem eu não sei dirigi isso aí, só sei dirigi carro, qualquer coisa que eu pedia ele fazia, arrumava, o computador ele mexia mais do que eu, pra que botá essa vida fora né? Se não tiver acompanhamento... não sei se ele não tá assaltando a minha casa porque eu tô aqui e não tô lá! Sério! A minha carteira eu todos os dias eu tenho que guardá num lugar diferente, escondida quando ele tá lá em casa. Joias minhas não tão mais em casa, tão na joalheria. (ANTÔNIO)

O medo de que André possa cometer algo em função da droga e que afete Antônio está lhe deixando a cada dia mais preocupado:

Ai eu tenho medo às vezes né porque as pessoas tão me assustando. Eu me assusto, que eu moro sozinho, eu sô muito sozinho! Agora eu saí, não viste que eu tava ligando? Era pro meu vizinho pra ficá de olho na minha casa! Já teve (chave da casa), já fez horrores!
Foi bem no início que eu dei a chave pra ele! Era normal, normal! Quando sumiu o primeiro objeto que eu... eu custo a senti falta das coisas! Quando eu fui procurá disse “ué”! (ANTÔNIO)

Ao perceber o sumiço de objetos de sua residência, Antônio questionou André:

Ele ficô quieto! “Essas companhias, então tu fica com eles e esquece de mim, é uma opção tua! Deixa eu vivê, eu não preciso ter esse problema! Tenho a minha casa, tenho minha pensão, meu trabalho, não preciso ter esse problema, não tenho filho, se eu tivesse eu teria que carregá essa cruz né”! Se o pai e mãe não carrega... e a filha gosta dele, procura ele! (ANTÔNIO)

Antônio comenta que a filha de André o procura, gostaria de passar mais tempo com o pai, mas que devido à droga este se afasta da menina. Diz que a ex-esposa de André não quer nenhum tipo de contato com ele; nos relatos de Antônio obtém-se a informação de que ela é usuária de drogas também e que iniciou o uso influenciada por André: "Quer vê o diabo e não quer vê ele! Porque ele botô ela na droga! Porque pra ele usá dentro de casa ele fez ela usá. Mas agora tá fora e ele continua".

Na concepção de Antônio, ele e André tinham uma boa relação, mas seu vício fez com que o relacionamento se desgastasse até o ponto de não haver mais possibilidade de manter a união.

Antônio descreve que precisa conseguir separar as situações, pois como tem uma ligação forte com a religiosidade e cumpre rituais ele tem que estar bem para exercer suas funções e acredita que tem conseguido:

Não, quando eu vô pra religião eu consigo, ah porque se eu não consegui separá eu não... é que nem médico né, médico quando vai atendê ele atira, guarda lá, atende e depois... Ah não, quando eu vô fazê a religião eu procuro, claro que eu peço por ele, que ilumine ele né! Agora eu tava pedindo "ah Deus ilumina essa criatura! Ilumina ele onde ele tiver". Aí ele tocô o telefone! Parece que eu atraio! É eu pensá nele e...eu disse pra ele "não me promete mais nada, eu tô cansado, vai, vive a droga, te envolve com eles, trafica, vende, entrega, rouba, mata, vive esse mundo". (ANTÔNIO)

Para Antônio são muito nítidas as mudanças de atitudes de André, até mesmo nas atividades mais rotineiras.

Ele vem decaindo, até a maneira dele comê, ele comia mais com educação, que eu sô chato né, me deixô comendo mais tempo sozinho na cozinha, ia pro quarto, às vezes eu chamava "não vais vim aqui comê comigo"? Mas eu não gosto de comê na cama porque fica dobrado né, ele parece que não sente mais o gosto, é come, come pela necessidade, ele disse assim agora pra mim, "ai eu não comi ainda hoje". "Que pena né, largaste a fartura pela miséria"! Não posso fazê nada, as minhas palavras tão muito agressivas com ele e tá me machucando porque eu não digo isso pras pessoas, mas eu tô precisando dizê pra ele, entendeste? (ANTÔNIO)

Sobre o que disse a André quando estavam em frente ao CAPS, Antônio refere que considera triste. Acha que foi extremamente rígido, mas que a situação está fazendo com que ele perca o controle até mesmo das palavras que usa.

Fica quieto “não, mas eu tô com fome”. E eu disse “eu não, eu almocei”. Imagina eu dizê isso pra uma pessoa! “Eu almocei, eu tomei meu banho hoje, usei meu sabonete, meus creme tudo”. Tava acostumado já comigo, era creme, eu não tenho cabelo, mas ele tem bastante cabelo, comprava pro cabelo, pra pentear, pra isso... pagava pedicure pra ele, pagava barbeiro, eu fiz o meu pé ontem, então ele pegô muito esse lado meu, não sô melhor que ninguém, mas eu acho que a higiene além de ser um compromisso comigo é com a pessoa que tá do meu lado! Claro, a barba hoje eu não fiz porque eu fiz ontem, agora vô fazê amanhã se não esfola muito o rosto. Foi ao lixo. Claro que não é luxo lá em casa né? Normal, mas eu não comprei carro até hoje de medo que ele pegasse o carro e sumisse, ele ia pegá o carro, tenho certeza e ia trocá por pedra. (ANTÔNIO)

Antônio, desesperado com o problema, verbaliza várias frases com o intuito de ajudar o companheiro a livrar-se do vício.

Um dia eu disse pra ele “quando tu tiver vontade disso aí, fuma, grita, dá com a cabeça na parede pra vê se passa”! Porque eu acho que deve ter pico, não sei, acho que tem. Mais que tudo, mais que álcool, mais que fumo, mais que cocaína eu acho! Eu já vi a pedra, ele nunca chegô drogado, ele primeiro cura, pra depois... (ANTÔNIO)

Falando sobre sua sexualidade, Antônio faz questão de esclarecer que é homossexual, mas que não é travesti: “Não me visto de mulher, não tenho roupa de mulher, eu disse pra ele “não me pede nunca isso aí”! Travesti não! Eu não tenho nada de mulher, depois que a mulher morreu dei tudo”.

Após se referir muito ao atual companheiro, Antônio volta a falar na esposa. Diz que tem muitas lembranças e nesta época de final de ano estas se acentuam, tornando o sofrimento ainda maior: “Ah, cada vez mais. Ah é. Essa noite sonhei com ela! E no natal a lembrança... eu não chorava no natal, eu urrava”. Segue se referindo à saudade que sente:

De lembrança... o meu cunhado me ligô e eu não conseguia falá, ele só disse assim pra mim “calma”, eu disse pra ele “tá, desculpa”. Sei que não adianta, eu só acho “por que Deus não me leva duma vez porque eu não tenho mais nada aqui”. E, mas não é assim! “Não, eu tentá um suicídio eu não vô tentá, é uma covardia, mas eu achei que ia tá melhor”. (ANTÔNIO)

Neste momento ele passa a fazer uma relação sobre seu casamento com Sandra e de como se envolveu com André:

Eu estaria com trinta e cinco anos de casado! Me interessei e ele me pegô na minha hora de falta, de carência. Ele me pegô ali! Aquilo que eu tinha com ela não. Depois da Sandra, coisa mais gozada, de um encontro de rua! (ANTÔNIO)

As lembranças de Sandra são muito presentes em Antônio, o que faz com que ele reflita sobre sua vida e sobre seu relacionamento atual.

Com certeza, todos os dias, de repente é uma música, é uma lembrança é uma foto, principalmente com ela, aí mistura ele na minha cabeça, coisa gozada é a cabeça da gente sabe? Mistura os dois, eu vejo ela e vejo ele! Ela eu sei onde ela tá, ele às vezes eu não sei onde ele tá, tá no lixo, acho que eu preferia ele morto do que nessa vida, mas eu não sou Deus pra desejá, acho que ele morto tava melhor que vivo. Ele sabe a minha doença, ele sabe tudo, que coisa, não tem palavra nem dimensão, nem dentro da espiritualidade do que se passa com esse menino. Eu passei com a Sandra três meses com câncer, foi tenso, sem saída e terminô. Com ele vem me consumindo há dois anos! Mais sofrido! Eu disse pra ele “como eu me arrependo daquele dia que nós nos encontramos! Como eu me arrependo de ter me envolvido contigo porque até agora se eu provei do mel foi muito pouco”. Não tô dizendo cama, eu tô dizendo amizade, solidariedade, companheirismo, comunhão, eu quis casar com ele no papel, eu disse “caso contigo”. Eu fui no cartório pra sabê quanto é que é. (ANTÔNIO)

Antônio apostou numa relação mais sólida, a qual não encontrou junto a André. Fez proposta de legalizar o compromisso, já realizou seguro de vida preocupando-se com o futuro do companheiro.

Eu disse “eu tô assim eu não sei quanto tempo vô durá, pelo menos não deixo pra esse governo que rouba, por que eu não vô deixá pra ti? Me assume, seja meu amigo, não precisamos saí no centro agarrado, não é isso, não preciso andá agarrado contigo te beijando, nossa intimidade é entre quatro paredes, não tem porque tá me mostrando, nem tu, entendeste? Adoto a tua filha se tu quiser, dô nome pra ela segui com o meu”. Já fiz seguro pra ele, já desfiz porque eu fiquei com raiva, fiz um seguro de cinquenta mil reais pra ele, tava pagando, se perdeu, ou tu acha que eu não taria melhor com ele do meu lado ele fora disso aí? Claro que ele tinha que trabalhá, tinha que me ajudá na minha, tinha que ter uma atividade né, eu já trabalhei mais do que a idade dele! Eu saio pra trabalhá eu fico pensando na minha casa sabe? Dele entrá! (ANTÔNIO)

No decorrer de suas falas Antônio deixa registrado que teve uma outra relação homossexual, mas que foi passageira. Essa se deu após uma briga com André.

Nesses dois anos ele teve um período em Santa Catarina, eu tive uma experiência com um casado, conhecido, que eu não sabia e ele se declarou pra mim. Tava dentro do armário! Continua no armário, pra mim é segredo né? Vejo ele, vejo a esposa. Olha, até hoje eu penso “por que aconteceu?” Tá dentro do armário, aí deve ser brabo né? Mas como não me incomoda, eu não incomodo ele, foi rápido. (ANTÔNIO)

Diferentemente desta rápida relação, a história com André tem ocasionado muitas consequências na vida de Antônio. André assumiu para a família o tipo de relacionamento que os dois têm e, de acordo com Antônio, é muito forte a ligação entre eles.

Assumiu, só que eu disse pra mãe, se ele não quer tá comigo ele que procure o estilo dele, se é com uma mulher ou se é com outro homem, mas que me deixe livre, e ele só diz assim “eu nunca vô te esquecer”. Ai isso é tão forte, eu tenho medo disso aí tu sabe? Nunca é muito forte, eu não digo “nunca mais eu vô falá contigo”. Eu digo “eu vô procurá não falá contigo”. Porque eu acho que a palavra nunca é pesada e ele diz assim “eu nunca vô esquecer”. Ele me pisa, me machuca e acha que ta me dando um buquê de flor! Era presente, era natal, aniversário, mas nas minhas necessidades ele nunca tava ele, quando eu tive baixado, tive doente, precisava disso! (ANTÔNIO)

Antônio comenta que durante um período em que esteve no hospital os amigos o estavam auxiliando; André descobriu depois de alguns dias sobre a internação e, então, foi até o hospital.

Agora essa última, agora em agosto tive pneumonia, eu não morri porque descobriram, porque se não descobrissem a AIDS teria me apagado. Agora em 2012 eu fiz um ano, 2013 agora em fevereiro vai fazê dois anos (que sabe ser portador do vírus HIV). (ANTÔNIO)

O tratamento para o HIV é seguido de maneira correta por Antônio e, sorrindo, ele esclarece que a carga viral está muito baixa. Ao mesmo tempo, descreve as dificuldades das reações adversas do tratamento.

Tava baixíssima! O médico tava contente! Mas eu tenho muito enjoô. Tem, é o outro remédio, passô o efeito tem que tomá. O médico perguntô se quer que troque o coquetel, eu disse “não, deixa assim”. Tem remédio pra enjoô. Eu evacuo, passei evacuando praticamente água. Ele foi dormi no hospital comigo, claro, não na minha cama né, mas ele dormiu na caminha, ele descobriu que eu tava! Que eu baixei não sabia. (ANTÔNIO)

André foi até o hospital ficar com Antônio, porém este, que estava internado, foi quem precisou prestar cuidados ao companheiro.

Sujo, levantei com soro, fui na enfermaria, pedi cobertura, toalha pra ele tomá banho, dei lanche pra ele, ele dormiu a noite toda, eu só cuidando ele e eu que tava precisando de atenção, ainda eu espetado com acessos e coisa né? Que era soro de quatro em quatro horas. (ANTÔNIO)

André, conforme verbaliza Antônio, sempre se negou a realizar o exame que detecta o vírus HIV:

Não, mas foi com ele que eu transei sem camisinha e ele nunca quis fazê o exame, não quis marcá. O médico disse que depende de pessoa pra pessoa, tem pessoas que o vírus fica encubado por anos e passa pra outras pessoas. Essas pessoas adquirem e ele se manifesta, é um vírus muito traiçoeiro né? Eu fui pro buraco. (ANTÔNIO)

Antônio exterioriza que não se revoltou com André: “Não porque eu fiz uma coisa que não podia ter feito, saiu, bebeu, veio de festa e ele me... eu disse “tá”! Diz, novamente, que foi a única vez que mantiveram relação sem preservativo.

Nota-se que as relações conflituosas no âmbito conjugal são bastante consideráveis. Fátima, Pedro e Antônio convivem com sentimentos de angústia quanto a suas uniões, ao mesmo tempo em que há um medo, ou talvez, melhor dizendo, um receio, de se desvincular dos parceiros. Os vínculos estabelecidos são fortes, alguns duradouros, o que dificulta mais o processo que eles traduzem como o que seria uma “libertação”. Fátima e Pedro se arrependem de não terem tomado decisões no passado quanto à vida conjugal, o que imaginam que teria sido uma melhor opção para suas vidas. Em relação aos casos de Fátima e Pedro, uma passagem da obra de Giddens chama a atenção, quando expressa que:

Sempre que me sinto tentado a pensar que a família tradicional poderia afinal de contas ser melhor, lembro do que uma tia-avó me disse um dia. Seu casamento deve ter sido dos mais longos, tendo ela vivido com o marido por mais de sessenta anos. Certa vez ela me confiou que tinha sido profundamente infeliz com ele durante todo esse tempo. Naquela época, não havia saída (GIDDENS, 2000, p. 74 e 75).

Antônio se pergunta como, depois de ser casado durante trinta e cinco anos com a esposa e de ter vivido um relacionamento feliz e recíproco, acabou se envolvendo com outro homem. Há, concomitantemente, a vontade de se desvincular de André e o desejo de mudanças no companheiro, a fim de que vivessem uma relação plena, na qual o afeto e o companheirismo seriam prioridades. Ele idealiza uma relação parecida com a que tinha com a esposa, uma relação em que “um vivia para o outro”.

4.3.3 Relações com amigos e vizinhos

Pelo fato de os entrevistados identificarem que possuem algumas dificuldades em suas relações sociais, conclui-se ser importante abordar como se dá as interações com amigos e com vizinhos, como eles percebem estas relações e de que forma estas influenciam em seus cotidianos.

Fátima expressa que apenas cumprimenta seus vizinhos, considera-se muito caseira, fica a maior parte do tempo dentro de casa. Sobre amigos, ela lembra, de maneira comovida, que recebeu ajuda de uma pessoa e que isto lhe surpreendeu: “Eu não esperava isso, não esperava porque como todo mundo me empurrava pro fundo, porque as minhas irmãs elas não confiam em mim”.

Assim como Fátima, Teresa sente que não tem amigos. Ela diz que tem apenas um amigo, o qual também frequenta o mesmo CAPS que ela:

Me dô bem com o Mauro, esse que eu tava tomando chimarrão lá embaixo, com ele eu me dô bem, a gente conversa, a gente toma chimarrão... sabe? Ele é meu... como eu posso dizê? Meu amigo, ele é meu amigo! Só (com) ele! Só (com) ele é uma relação melhor! Acho que por causa do problema dele, do meu, a gente se encaixa melhor. (TERESA)

Quanto aos vizinhos, Teresa pensa não haver uma melhor interação porque acredita que exista preconceito por ela apresentar sofrimento psíquico e por frequentar o Centro de Atenção Psicossocial. Segundo Goffman (1988, p. 141)

Deve-se ver, então, que a manipulação do estigma é uma característica geral da sociedade, um processo que ocorre sempre que há normas de identidade. As mesmas características estão implícitas quer esteja em questão uma diferença importante do tipo tradicionalmente definido como estigmático, quer uma diferença insignificante, da qual a pessoa envergonhada tem vergonha de se envergonhar. Pode-se, portanto, suspeitar de que o papel dos normais e o papel dos estigmatizados são partes do mesmo complexo, recortes do mesmo tecido-padrão.

Teresa também diz perceber que há muita fofoca na vizinhança, fato que a tem incomodado, evitando que ela apresente mais interação social.

Ah, às vez rola uma fofoca, né e aí a gente fica arrasada, mas depois passa! Ah incomoda, tu tá tomando mate com fulano namorando o fulano, às vezes (algum vizinho) não se dá com a pessoa que tu tá tomando chimarrão e aí às vezes rola uma fofquinha né! Isso aí é normal! (TERESA)

Na concepção de Fonseca (2004, p. 41 e 42) “a fofoca envolve, pois, o relato de fatos reais ou imaginários sobre o comportamento alheio” e que “finalmente, a fofoca serve para informar sobre a reputação dos moradores de um local, consolidando ou prejudicando sua imagem pública”.

Já Pedro faz referência a uma relação de amizade estável. Trata-se de Paulo, que foi quem lhe deu oportunidade de crescimento profissional e trouxe apoio em diversos momentos de dificuldades: “Ah trabalhei com ele vinte e cinco anos, trabalhado mesmo vinte e cinco anos, mas se demo, já faz quanto tempo que eu tô... faz mais de trinta anos que a gente se dá, se conversa”.

Pedro trabalhou por muitos anos na empresa deste senhor e declara que com ele obteve êxito: “Fui caminhoneiro, eu fui mecânico, fui agricultor, fui caminhoneiro e agora no último serviço que aí não foi com patrão, foi quase uma pessoa da família”.

Ah ele me procura, ele me dá um salário pra mim até hoje, que eu não trabalho faz mais de doze anos que eu não... ele sempre me procura, me deposita aquele dinheirinho ali sempre, sempre, ótima pessoa! Eu, assim que ele tá em Charqueadas agora, eu cheguei a ir pra lá, mas aí com esse problema de saúde eu não pude mais! Aí foi quando eu caí mesmo, quando deu o primeiro AVC eu desabei. (PEDRO)

Pedro foi gerente de produção da fábrica dirigida por Paulo. Este até hoje o procura e mensalmente deposita um valor em sua conta bancária, o que Pedro faz questão de narrar durante nossos encontros, se orgulha muito dessa relação que os dois construíram:

Eu trabalhei doze anos com ele de gerente de produção, aí depois que me deu essas isquemias aí que eu tive que pará. Mas ele até hoje eu tô aposentado e ele me dá um salário né, até hoje! Tô aposentado e ele me dá um salário. Ele me dá um salário, chega no fim do mês na minha conta lá tá direitinho o dinheiro que ele me dá até hoje da fábrica. Faz de cinco pra seis anos acho que faz que eu... e aí ele me liga e diz Pedro onde tu tá? Como é que tu tá? É aqui, aqui na colônia onde eu botei, comprei uma chacinha aí, de vez em quando eu vô pra lá! Se mudaram pra, a gente se encontra pouco. Aí ele me liga e diz “Pedro onde é que tu tá, como é que tu tá”? Aí conversemo assim e aí ele diz, logo tô indo, sexta-feira que vem nós vamo jantá junto! A gente conversa bastante! É estranho isso aí, que é uma coisa que eu nunca tive com...Uma amizade forte! Amizade forte assim, é! Uma amizade muito forte a gente tem! É, irmão não é tanto porque é mais que um irmão! É mais que irmão ele, tudo assim que eu precisá, no momento em que eu caí, que eu tive entre a vida e a morte que eu perfurei o pulmão e criou uma bolha de ar entre o pulmão e o coração e eu tive três dias entre a vida e a morte assim fazendo pressão no coração. E ele veio, veio e eu tava no SUS né e ele me pagô particular e me levô pra um médico conhecido dele e me tratô. Não sei quanto que... nem falo pra ele, ele até briga comigo,

mas ali no SUS é... olha, é cruel. Eu tive três noite ali que eu vô te contá! Sofrendo, tomava morfina, quebrô tudo isso aqui assim em nove lugar o peito. Caí de seis metro em cima de um galpão e ele me ajudô bastante e me ajuda até hoje. (PEDRO)

Ao falar de relações sociais, de interações, pergunto a Pedro sobre como se dá seu relacionamento com os vizinhos. Ele, assim como Teresa, se considera discriminado:

É estranho assim, meus vizinho... eu sô muito tímido, eu sô muito tímido assim, apesar de tá conversando contigo, mas sô muito tímido, e os meus vizinho... que onde eu moro assim é um lugar assim em que as pessoas só dão boa tarde e bom dia e às vezes nem isso dão! Eu sou mais de conversá, então eu acho que eles não tão me aceitando, boa tarde e bom dia pra mim... um vizinho é como se fosse uma pessoa da família, a primeira pessoa que a gente pede alguma coisa ou ajuda é o vizinho né? Então eu não admito assim “boa tarde” ou então passe e tentá vira pro lado pra não olhar. E pelo fato de eu me tratar no CAPS eles tem aquela coisa assim de discriminação, acho uma discriminação. Eu sinto! Eu sinto discriminação. (PEDRO)

Pedro acredita que as pessoas não dão atenção ao que ele tem pra dizer:

[...] Eles acham que sou... pra mim eu acho que eles não dão muito papo assim, se eu conversá e tiver três conversando, eu digo uma coisa, o outro diz, eles vão ouvir o outro e eu eles... tu sabe que até em casa é assim, eu sinto em casa, ta por exemplo meus filhos, meus irmão, meus irmão não, os meus filhos, a minha mulher e aí eu falo as coisas e eles ficam quietos, eles não dão bola. (PEDRO)

Em relação ao estigma e a visibilidade deste, Goffman (1988, p. 59) elucida que:

Em primeiro lugar, a visibilidade de um estigma deve ser diferenciada de sua “possibilidade de ser conhecido”. Quando um estigma de um indivíduo é muito visível, o simples fato de que ele entre em contato com outros levará o seu estigma a ser conhecido. Mas se outras pessoas conhecem ou não o estigma de um indivíduo depende de um outro fator além de sua visibilidade corrente, ou seja, de que elas conheçam, ou não, previamente o indivíduo estigmatizado – e esse conhecimento pode estar baseado em mexericos sobre ele ou num contato anterior com ele durante o qual o estigma mostrou-se visível.

O autor aborda, também, a questão do estigma relacionando-o com identidade social, declarando que:

Os sinais corporificados já considerados, quer de prestígio ou de estigma, pertencem à identidade social. É claro que todos eles devem ser diferenciados

da documentação que os indivíduos trazem consigo com o objetivo de estabelecer a sua identidade pessoal (GOFFMAN, 1988, p.70).

Ainda acrescenta que “o estigma e o esforço para escondê-lo ou consertá-lo fixam-se como parte da identidade pessoal” (GOFFMAN, 1988, p. 76). Pedro deixa claro que até evita o contato com pessoas as quais ele considera que o “olham diferente”, procurando assim evitar infortúnios que possam levar a maior sofrimento. Goffman (1988, p.143) acredita que “o doloroso de uma estigmatização repentina, então, pode ser resultado não da confusão do indivíduo sobre a sua identidade, mas do fato de ele conhecer suficientemente a sua nova situação”. Quanto às representações pessoais, Novaes (1993, p.23) procura mostrar em seu trabalho que “a representação de si permite entender melhor a atuação de um grupo de pessoas ou mesmo de uma sociedade em termos de seu comportamento concreto.

O atributo negativo faz com que, muitas vezes, os entrevistados optem por estar sozinhos ou, então, por analisar as situações ou as pessoas de quem podem se aproximar sem sentir rejeição. Para Bock (1999, p. 209) este tipo de atributo está intimamente relacionado com uma dificuldade que existe na sociedade, que é lidar com as diferenças.

Esta dificuldade perpetua-se ao longo das gerações, pela educação familiar, pela escola, pelos meios de comunicação em massa, por cada um de nós em nosso cotidiano, o que leva à construção de uma carreira moral para o indivíduo estigmatizado, isto é, sua identidade vai incorporar este atributo ao qual corresponde um valor social negativo.

Assim como percebem quando o atributo negativo se faz presente, os entrevistados também sentem quando são bem acolhidos e respeitados dentro de suas particularidades. Diferentemente de seus vizinhos da cidade, Pedro descreve uma outra relação com seus vizinhos da colônia, lugar onde tem uma chácara:

[...] Lá fora também meus vizinho lá fora uma relação coisa, todo mundo gosta de mim, já me deu, me dá esses ataque então eu vô pra lá sozinho, eu fico tranquilo porque eles sempre ou vai um ou mandam um filho dum ficar comigo em casa, me ajudam muito mesmo! (PEDRO)

Além de Paulo, Pedro aponta ter outros amigos, com os quais, na sua percepção, mantém boas relações. Manifesta que se sente cuidado por essas pessoas que se importam com ele:

A relação é, com meus amigos a relação é muito boa! Eu tenho uma... eu gosto muito de cavalo, então o lugar que eu vô é aqui na União Gaúcha. Eu tenho cocheira que eu boto os meus cavalos, que eu cozinho, tem banheiro, tem tudo ali, então eu vô ali e passo tomando chimarrão com eles ali.
(PEDRO)

Antônio especifica que tem poucos amigos, que estes se resumem às pessoas que frequentam sua casa de religião. Lembra que teve amigos na infância e na adolescência, mas hoje não se vêem mais, só por acaso. Com seus vizinhos as relações são mais formais, às vezes ele pede para que algum deles repare sua casa enquanto sai, principalmente porque anda com medo de que André faça algo motivado pela droga. Antônio confessa que tem se isolado mais, que prefere estar sozinho e atualmente são poucas as pessoas de sua companhia.

4.4 O convívio com o sofrimento psíquico

Um fator comum à Fátima, Teresa, Pedro e Antônio é o sofrimento psíquico. Todos eles vivenciam, de alguma forma, dificuldades as quais afetam suas vidas, tanto pessoal quanto profissionalmente. Eles acreditam que todos seus vínculos interpessoais e suas qualidades de vida são influenciados por este tipo de sofrimento.

Fátima se lembra de como começaram os sintomas que a conduziram a tratamento:

Isso aí não veio de uma hora pra outra, isso aí veio vindo devagar entende? Só que eu não tratava, eu fui tratá quando estourou a bomba! É! Foi quando estourou a bomba! Aí eu fui me tratá porque eu tinha recebido um dinheiro do pai e resolvi investir, então eu abri uma lojinha em casa, só que eu levei tanta paulada, tanta paulada que eu me apavorei! Não sabia, quando eu fui somando eu não sabia como pagá as dívidas porque as pessoas não me pagavam e até hoje tem uma lá perto de casa que me deve mais de mil reais. E eu não tenho coragem de cobrá ela porque eu já cobre tanto, ela já foi tão grossa comigo que eu já não cobro mais! Tá morto, não lembro, é passado!
(FÁTIMA)

Emocionada, Fátima me diz: “Tive pouco tempo a lojinha, era o meu maior desejo era ter uma lojinha e era bem direitinho e tudo, entrei com os papéis, tinha a licença dos bombeiros, o alvará, tudo direitinho”!

Como ela mesma narra, o sofrimento começou lentamente a se desenvolver, até que suas dificuldades se acentuassem. Fátima expõe que um dos motivos que colaboraram para que houvesse pioras de sintomas foi o casamento:

Olha, eu acho que é depois que eu casei. Que ela (depressão) piorou! E muito! Que ele ficô três meses em cima numa cama com a perna quebrada por causa de um futebol. E aí? Não entra dinheiro, como é que nós ia comê? Como é que nós ia pagá a água? Como nós ia pagá a luz? Eu saí pra rua pra trabalhá, fui trabalhá em casa de família, me virá por causa que os guri tavam estudado, eu fui trabalhá né? Pra segurá essa barra aí não foi fácil e aí eu me decepcionei assim com muitas coisas sabe... coisas assim que tem gente que hoje em dia dá valor assim, sonha né? Eu não sonho mais, não tenho sonhos de realizá tal coisa, não. Se vier tudo bem, se não vier, paciência. (FÁTIMA)

Para Fátima, o início de todas suas dificuldades passadas e atuais se deu na infância. Ela relembra de momentos de tristeza, faz uma reflexão sobre sua vida, sobre ter sido reprimida na infância e na adolescência:

Ah sim, porque muitos pensamentos ruins na tua cabeça, muitas coisas assim que eu deixei de fazê, sabe? Fui levando, o tempo passô, agora não dá mais. Eu vô levando, vivendo com meus filho... a única coisa é isso aí, queria aproveitá mais a vida, ter liberdade né, que a gente não tinha liberdade nem de falá, imagina... (FÁTIMA)

Novamente Fátima relembra a infância e adolescência, ambas etapas da vida em que foi bastante reprimida. Ela associa essa repressão ao fato de não sonhar e as lembranças da casa da avó se fazem presente neste instante, lá era um local em que sentia liberdade, uma liberdade que ela ainda hoje sente que lhe escapa.

É! Difícil, é muito difícil vivê o que eu já vivi, não é fácil, não. O pai não deixava faltá nada, mas nada! Eu queria sempre tá na casa da avó porque lá eu andava de pé descalço, a avó deixava, a mãe não! Era meia, botinhas branquinhas assim, o cabelo tem que tá bem penteado bem assim e não pode saí pra rua, não pode isso, não pode aquilo, então eu gostava de tá na avó que eu tenho uma tia da minha idade, que eu gostava de tá lá. (FÁTIMA)

Atualmente Fátima observa que não tem conseguido dormir bem. Pensa que seja devido ao aumento de uma das medicações. Ela me diz que não é resistente quanto ao uso de medicações, que considera que os remédios a tem ajudado bastante. É ela quem controla sua medicação, tem uma caixinha com os remédios separadinhos e com horários de cada um deles anotado. Recorda que antes do ano de dois mil e dez só usava medicação para controlar a pressão arterial, porém foi neste ano que teve início o tratamento a sua saúde mental.

Fátima nunca esteve internada para tratamento em hospital psiquiátrico e atribui que isso não ocorre devido ao cuidado que a família teve e tem com ela.

A doutora queria, a psiquiatra queria, mas o meu marido não quis, disse que não, que ia me cuidá que não queria porque como a mãe dele já teve, tinha ficado internada ele viu o jeito que era as coisas lá e ele achô que eu ia piorá mais estando lá. Então aí ele se comprometeu, “eu cuido! E tá até hoje, tanto ele quando o filho, que a filha não mora comigo desde os dezessete. (FÁTIMA)

Fátima teve uma isquemia enquanto estava trabalhando:

Não lembro, sinceramente não lembro. Eu lembro que as gurias ligavam pra minha irmã porque a primeira vez que deu eu tava no pronto socorro quando eu dei por mim já tava no pronto socorro com a minha irmã do meu lado. Então elas eu acho que ligaram né pra ela que eu tinha dito, eu tenho uma amiga de lá e aí ela liga pra minha irmã, a minha irmã foi lá me buscá. Foi quando me deu a primeira isquemia. (FÁTIMA)

Entre as lembranças de episódios decorrentes de dificuldades psíquicas, Fátima conta uma situação em que foi visitar a filha, quando esta estava morando em Porto Alegre.

É, porque eu fui na filha e me deu aquele pânico, aquela coisa assim sabe de ficá sozinha, ela trabalhava o dia todo só vinha a noite, e ela morava num segundo andar. E eu entrei em pânico. A louça já tava lavada, eu tirava de dentro do armário pra lavá pra vê se me passava aquela ansiedade. Aquela coisa assim, aí quando ela chegô eu já tava subindo parede! Quero ir embora, quero ir embora e ela “mãe eu ando notando tu não anda comendo nem nada”. Digo “eu não tenho fome, quero ir embora”, eu tinha uma ansiedade caso muito sério, aí ela foi... eu queria caminhá, aquela vontade de tu caminhá, caminhá e caminhá, nem falá, só caminhá. Tanto é que eu não sei como eu fui pará na ponte. (FÁTIMA)

Fátima se refere a um determinado dia em que diz ter tido uma crise e, sem lembrar-se de nada, foi até a ponte que liga as cidades de Pelotas e de Rio Grande. Lá, foi encontrada por um casal que a retirou do local e procurou identificá-la e encontrar seus familiares.

Hoje se eu vejo o casal que me salvô, que não deixô acontecê, eu não lembro deles. Eu não sei como é que eu fui pará, quando eu me dei por mim, foi o vermelho da sinaleira, parece que me abriu assim a cabeça sabe? Que eu não sei pra onde eles estavam me levando! É e ele disse que eu tava em posição de me atirá pra água. Aí ele disse que chegô devagar conversando comigo e tal, até que ele conseguiu me agarrá, mas ele disse

que eu não resisti, que eu tava...Quando nós tava na sinaleira essa que vem da Avenida Brasil que aquilo me chamô à atenção aquele vermelho assim sabe? Parece que eu voltei a mim, parece não, que eu voltei! (FÁTIMA)

Quando passou a ter consciência do que estava acontecendo, Fátima conversou com o casal que lhe ajudou: “Aí eu perguntei pra eles quem era eles que eu não conhecia eles”. “Eles disseram nós também não te conhecemos, a gente ia te levá pra delegacia pra vê se identificavam pra vê, porque eu não tinha bolsa, não tinha nada”.

Ela lembra que os familiares não viram quando ela saiu de casa: “E eles não viram eu saí de casa, imagina que eu devo ter saído muito cedo, porque eles não viram eu saí, e ir até a ponte não é tão pertinho assim pra ir a pé, né”?

Aí quando chegô na sinaleira que me deu aquilo, ele me perguntô, eu digo “eu moro dobrando aqui na igreja. Aí expliquei, ah quando meu marido viu se apavorô, ele já tava apavorado porque não sabiam onde é que eu tava né, aí ele (o rapaz que lhe levou em casa) disse “é a gente achô pela posição que ela tava, que ela ia se atirá, aí eu descí, deixei a minha esposa no carro, descí e fui lá conversá com ela e tal e aos poucos eu consegui, ela tava muito...” ele disse que eu tava apertando, tava agarrando muito parte ali da ponte sabe? Então ele disse que foi difícil, mas conseguiu! Daí por diante o meu marido não deixa mais eu andá sozinha, tu vê é três quadra da minha casa aqui (o CAPS) e o meu filho me traz de carro e vem me buscá”! (FÁTIMA)

Conforme os relatos de Fátima suas dificuldades tornam sua vida limitada, o que colabora para o aumento de seu sofrimento: “E depois agora veio esses desmaios”.

Esses negócio de eu sair sem eles verem, essas coisas todas, porque é uma coisa assim, às vezes tava me perguntando eu digo, é uma coisa assim que parece que não sô eu que fiz aquilo ali. É! Eu não lembro de ter ido, de ter caminhado até lá, eu não lembro! Eu não lembro do homem ter me tirado dali nem nada! Eu só lembro que eu tava dentro do carro e vi aquela luz vermelha, só isso que eu lembro! (FÁTIMA)

Sente-se presa por sempre ter que sair acompanhada: “Eu quero saí ou coisa eles me levam depois tal hora... perguntam a hora que eu quero voltá, vão me buscar. Mas eu às vezes eu fujo, porque eu tenho vontade de saí sozinha! Porque é muito ruim”.

É horrível, é horrível, tu ter uma pessoa sempre te controlando! Que hora eu venho te buscá? Que hora termina? Que hora isso? Que hora aquilo? É

horrível! Eu disse pra ele (para o filho), eu tô com o celular, não te preocupa, se eu sentir qualquer coisa eu te ligo, não vô caminhá, eu paro e me encosto numa parede! Eu digo pra ele, ele tá! Eu digo “eu vô no centro”. “Pra fazê o que no centro”? “Que hora tu vem”? “Queres que eu te leve”? Para aí, eu quero vivê, eu disse pra ele! Deixa eu vivê!” (FÁTIMA)

As únicas vezes em que ela tem saído sozinha tem ocorrido nos dias de pagamento de seu benefício, mas os familiares se preocupam: “O dia que eu vô recebê, eu vô sozinha! Às vez o filho vai comigo, mas por causalidade, ele tá em casa “ah mãe eu te levo!”Então tudo bem, mas o contrário eu recebo o meu dinheiro sozinha e pago algumas conta”.

Outros fatores que perturbam bastante Fátima são as dores físicas, ela sente que isso também é algo responsável por agravar seu sofrimento e dificultar sua vida diária, influenciando diretamente em suas atividades:

Mesmo com a medicação, claro que não é forte, mas é uma coisa que vai te incomodando, te incomodando, te irrita! O que eu faço? Me encerro no quarto, como agora me encerrei lá no quarto da minha guria e digo, vô me deitá um pouco que aí passa né porque se não... aí melhora um pouco aí eu levanto, às vezes nem tenho feito crochê nem tenho vontade de fazê, então não faço, eu vejo televisão, eu leio um livro, uma coisa assim, mas sempre tomando remédio e o remédio é caríssimo. Agora eu entrei no Estado pra vê se ele me dá. (FÁTIMA)

Fátima, em vários momentos, ressalta que são muitos seus gastos com medicação e com consultas, as quais sua filha é quem paga. As dificuldades econômicas têm preocupado Fátima e fazem com ela procure não comprar nada que não seja fundamental.

Ela não tem se sentindo bem e os choros tem sido frequentes:

Não, tô bem, tô bem, claro que não é sempre sabe, às vezes uma palavra que uma pessoa me diga que me machuca como hoje de manhã, aquilo me machuca, então a minha irmã diz assim “aí não dá bola porque isso e aquilo...”! Mas não tá em mim, aquilo me dói no peito, aquilo me machuca e eu tenho vontade de chorá, então essas coisas assim sabe as palavras, o jeito que as pessoas falam comigo isso me machuca, não é que eu queira, ela quer que eu seja forte, mas eu não consigo! Sabe? Eu não consigo (choro). (FÁTIMA)

Quanto aos problemas de saúde física, está associado o que ela descreve como má circulação:

Que o Doutor (cita nome) disse que... mandô fazer uma ressonância do cérebro e que eu tô com insuficiência cerebral, mas ele não me explicô assim como é que... como que isso acontece, porque desse motivo. Ele acha assim,

sabe como é que é, tem que ir pelo SUS, “tu tens isto”! Aí o meu marido foi e disse assim “sim doutor, por que deu isso”? E ele “o que tu quer? Com a idade que ela tá, tá surgindo as doenças, isso aí não tem remédio, ela tá com má circulação, tem que convivê, só vou dá remédio pra ela não ter dor”! (FÁTIMA)

As palavras do médico soaram como um grande descaso para Fátima, que logo procurou outro profissional:

Troquei! Aí agora eu vou particular, ela é ótima, aí ela contô com a ressonância da cervical. Aí ela descobriu o que eu tinha, que é uma cartilagem que a gente tem entre um osso e o outro da coluna. E o meu não tem mais, gastô, então tá osso com osso! E diz que entre esses ossinhos nós temos uma artéria que ela disse que vai o sangue pro cérebro. Então dependendo do movimento que eu faço, ele tranca o sangue e eu desmaio. Aí eu fico com má, má circulação. A dor e, mais a dor né, que essa dor ela disse que eu vô ter que convivê com essa dor aqui, a dor na cabeça ela me deu remédio né que eu tomo, mas pra cá ela disse que ta osso com osso que não tem cirurgia, ela disse que não dá pra operá. (FÁTIMA)

Fátima está usando colar cervical e diz que só tem tirado para tomar banho e para dormir e diz que melhorou muito. Sobre realizar tarefas em casa, atualmente, especifica que tem feito o almoço e que às vezes faz crochê para se distrair.

Com a ocorrência de vários desmaios veio o medo de outros, então, ela diz que procura não se abaixar para pegar nada que caia no chão: “Caiu, fica! Não pego e não levanto também muito a cabeça porque também não dá”. Ela diz que cuida, mas que às vezes esquece e acaba fazendo algum movimento brusco. Narra que teve isquemias devido à elevação da pressão arterial e descreve de como aconteceu um dos episódios:

Que eu trabalhava eu era contratada da prefeitura, trabalhava numa escolinha, de merendeira. Eu fui trabalhá na época que a minha filha foi embora, eu tinha que preenchê o tempo, eu fiquei apavorada quando ela foi fazê entrevista e já veio de carteira assinada e aí eu fiquei apavorada! Que ela é muito assim de decidi e tá decidido “só vim pegá minhas roupa, arrumei um emprego, vô embora!” Bá isso ai me deixô doida. (FÁTIMA)

Fátima percebe que seu sofrimento já vem de longa data e há momentos em que se torna mais intenso. Ela tem apresentado muita tristeza e o desânimo tem sido algo constante em seus dias.

Já Teresa entende que seu sofrimento se acentuou após a infância, deste período ela não tem lembranças de perturbações de ordem psíquica. As visões que ela tem de pessoas já

falecidas e que passaram a ocorrer, segundo sua memória, ao término da infância, foram se tornando constantes em sua vida. Ela diz que já acostumou com essas visões, mas que gostaria que parassem de acontecer, já que isso a faz sofrer. Teresa diz que nunca passou por internação psiquiátrica: “Nunca cheguei a interná”.

Conta que tinha visões de pessoas já mortas e ia até o cemitério para encontrar onde estavam localizados seus túmulos, essas visões tornaram-se mais esporádicas, porém não cessaram. Diz que encontrava os túmulos e que era guiada pelos espíritos das pessoas.

Eu ia (ao cemitério). Eu via a pessoa de noite, ou de manhã, de tarde, eu via pessoas normais assim de perto conversando comigo, ou se não... chorava (a pessoa) e eu sentia aquela agonia ou ela me chamava pra mim ir até onde ela tava, eu ia no cemitério e achava a pessoa (o túmulo). (TERESA)

Teresa explica que encontrava as pessoas pelas fotos e imediatamente as identificava com suas visões. Ela especifica que as pessoas pediam ajuda, pediam orações. Ela descreve que ia sozinha ao cemitério, ou seja, sem nenhuma pessoa humana a acompanhando, porém ia acompanhada pelo espírito que lhe pedia ajuda. Atualmente não estão ocorrendo esses fatos e atribui isso aos trabalhos feitos na terra: “Agora deu uma parada por causa que eu tô frequentando a sessão, aí eles tão fazendo trabalho né pra afastá, mas quando eu tô ruim ou tô doente, a minha avó e meu vô aparecem pra mim. Todo de branquinho”!

De acordo com Teresa ela é guiada pelos espíritos de pessoas falecidas a encontrar seus túmulos, eles vão lhe dando a direção.

Me chamam pra ir no cemitério, me chamavam pra ir lá. Eles queriam que eu fosse lá, aí eu ia lá, e eles me levavam até onde eles foram enterrados. Ficam dobra à direita, dobra à esquerda, eu via! A última vez que eu vi era um menino, cheio de sardinha assim, aquilo foi rapidinho e eu achei ele. (TERESA)

Teresa relata que às vezes lhe aparece a irmã falecida de uma amiga sua e associa isso ao fato de a amiga estar doente. Diz já ter ocorrido várias episódios desse tipo e que quando vai até a casa da amiga constata que ela realmente está doente.

Conversamos mais sobre esse fenômeno que acontece com ela, ou seja, de ir até o cemitério guiada por pessoas falecidas. Neste momento questiono se ela falava para alguém quando ia até o cemitério e ela responde que “contava pra mãe que eu ia pro cemitério, eu também trazia tercinho do cemitério que eu pegava lá, aqueles tercinho que botam né, no caso que botam nos túmulos tercinho né”. Teresa diz que o espírito pedia que ela trouxesse o terço

e usasse: “Eu pegava, botava em mim, eu sentia um alívio sabe? Parecia assim que o espírito tinha saído de dentro de mim”.

Como mais de um espírito já a havia conduzido ao cemitério e pedido que usasse os terços, teve uma época em que ela andava com alguns deles no pescoço e estes forma retirados pela entidade na terreira.

Depois lá quando me chamavam na terreira, me chamavam na sessão, comecei a frequentá na sessão aí no caso o Omolu disse assim, a entidade que o meu cunhado recebe, disse “esse terço não te pertence, esse terço tu tirô do cemitério.” Eu disse: “tirei, porque a pessoa dava pra mim o terço lá no cemitério.” Aí eu tirei do pescoço, tinha uns quatro ou cinco, aí eu dei pra ele, aí eu não sei o que ele fez, se ele botô fora ou se ele despachô ou alguma coisa assim. A mãe não sabia, a mãe não sabia que eu pegava lá no cemitério, pegava! Parecia que a pessoa me dava de gratidão do que eu fazia! (TERESA)

Teresa acredita que estava ajudando ao espírito quando ia ao cemitério. Diz que não sentia medo, mas, ao retornar para casa, não dormia com a luz apagada: “O escuro me assustava muito! Sempre com a luz acesa”. Quanto às visões da avó paterna diz que estas nunca a levaram até o cemitério:

Ela me dizia que quando o meu avô faleceu, antes dele falecê ela tava na casa... eu sentia ela direitinho, quando eu ia na casa eu sentia um arrepio, sentia direitinho que ela tava na casa. Ela queria levá ele, ela dizia que ia levá ele. Em seguida ele faleceu. (TERESA)

Quando fala de suas visões para a mãe comenta que esta refere: “Ah, tem que ir na terreira, ir na terreira.” Diz que a mãe não frequenta, que não gosta de ir, vai à igreja, mas a incentiva a procurar apoio na terreira de Umbanda.

Para Teresa, é fácil distinguir uma pessoa encarnada de uma desencarnada, descreve que o faz da seguinte maneira: “Dá pra ver pelo jeito da pessoa...o jeito que ela me olha, olho de piedade sabe? Pedido assim que ajudasse”. (Elas) pedem ajuda. E dão o tercinho como gratidão”.

Em outras visões, ao contrário de pedir ajuda, Teresa diz que o espírito pedia para que ela se matasse e se juntasse a eles, era a figura de um homem: “tava todo de preto, de terno e gravata, aí em seguida a vó e o vô apareceu todo de branquinho de mãos dada ajoelhados na minha cama”. Afirma já ter recebido ajuda de um espírito:

Ela apareceu pra mim, uma estudante de direito, falecida acho que há pouco tempo, acho! Eu vi a foto dela lá no cemitério, ela me levô até o túmulo dela e disse pra mim que ela ia me ajudá. Que esses espírito ruim que tava na minha vida que iam sumi tudo que ela ia tirá. Realmente ela me ajudô! De lá pra cá não tenho visto nenhum. (TERESA)

Após, Teresa acrescenta que foi ao cemitério e viu o túmulo desta estudante e pela foto a reconheceu: “ela era uma estudante de direito, ela tava com um chapéu de estudante, vestida de estudante. Aí eu levei flores pra ela, pra agradecê a ela”!

Ela narra que o espírito que a pede para ir ao cemitério a acompanha até lá e às vezes vão conversando com ela pelo caminho, até mesmo dentro do ônibus, mas que ela não conversa com eles, ou seja, não responde pra que as outras pessoas não pensem que ela seja louca: “Antes eu ia, eu sou apaixonada por cemitério, me atrai é assim... claro, que é espírito, né, saio de lá toda carregada, toda cheia de coisa. Vozes no meu ouvido, gente chorando, gritando”. Teresa traz a explicação de que os espíritos não a acompanham na sua volta para casa:

Não, não acompanham, ficam lá! Porque aí eu preparo um copo d’água com açúcar, depois que eu saio do cemitério eu boto atrás da porta. Depois que eu saio do cemitério, que eu chego em casa aí eu atiro aquele copo com água pra trás. Que aí o que vem comigo ele fica pra trás! Isso eu aprendi na terreira. (TERESA)

Pensa que a avó materna que mora em Porto Alegre a entende bem e que também tem sensibilidade e já teve visões: “Às vezes a gente vê vultos passá. Teve o marido dela que faleceu agora há pouco tempo, aquele ali incomoda, incomoda, incomoda. Ele que tá passando, vulto dele. E eu sei que é ele. Aí tem que ir lá na terreira, tem que falá com o pai de santo que ele anda incomodando, que ele anda sujo, bêbado, que ele morreu em casa né, eu não fico na casa onde que alguém morreu, Deus o livre, tenho medo, bá, passo toda noite vendo a pessoa”.

Descreve ter visto o espírito do marido da avó no dia do sepultamento deste: “quando ele faleceu ele dava risada. Falei pra essa minha vó, ela disse “eu também vi ele dando risada”.

Não andava sujo, sempre limpinho por causa da vó né, mas agora tá virado num trapo velho, tá no escuro, porque ele quer ter sempre ela pra ele, tá no escuro e anda com um monte de espírito ruim com ele. Às vezes ele vem me azucriná as ideias, já falo com o pai de santo lá, já amarram ele e não vem mais me perturbá. (TERESA)

Em nosso segundo encontro Teresa me traz informações sobre fatos que ocorreram no sábado anterior em que foi à terreira, diz que conversou com as entidades sobre suas visões e que um dia antes havia visto sua avó a abraçando forte. A avó aparece bastante para ela em visões. “Ela eu vejo seguido”! Conta que a avó às vezes antecipa para ela acontecimentos que ocorrerão: “Ela diz, ela me avisa as coisas que vão acontecê comigo ou com alguma pessoa que ela goste muito”. Pergunta se nesta última visão a avó lhe falou algo e Teresa responde: “Não, ela só me abraçô muito forte e ela tava braba”! Teresa diz que a avó estava brava com alguma pessoa, mas que não era com ela.

Essas visões e a escuta de vozes perturbam o cotidiano de Teresa, ela narra como se fosse um “peso” ter que conviver com situações desse tipo. Podem ocorrer, de acordo com ela, em qualquer lugar que esteja, mas que à noite ela costuma ter mais visões. Teresa considera que as visões irão parar um dia: “Eu acho que com o tempo eles vão pará. Quero que eles parem! Com o tempo eles param”.

Quanto a esses fenômenos que ocorrem com Teresa existem algumas possíveis explicações dadas por estudos científicos. Almeida (2004, p.137) apresentou três grupos de estudiosos e suas posições quanto à mediunidade. O autor observa que para Pierre Janet e Sigmund Freud “as experiências mediúnicas são patológicas e fruto exclusivo da atividade do inconsciente do médium; não há qualquer participação de qualquer faculdade paranormal”. Para William James e Carl Jung “a mediunidade não é necessariamente patológica, teria origem na atividade inconsciente do médium, mas não foi excluída a possibilidade de uma origem paranormal, inclusive a real comunicação de um espírito desencarnado”. Para Frederic Myers “a mediunidade pode ser evidência de um desenvolvimento superior da personalidade, e suas manifestações teriam origem em um misto de fontes (inconsciente pessoal, telepatia e comunicação de espíritos desencarnados)”.

No caso de Pedro, o sofrimento psíquico ocorre devido à depressão. Assim como Fátima, ele apresenta muito desânimo e tristeza. Além disso, a vontade de tirar a vida já lhe acompanhou em muitas ocasiões.

Rodrigues (2000) registra que o termo “depressão” vem do latim e significa pressão baixa e que é um termo de uso recente, mais especificamente, passou a ser usado no século XIX. Conforme Lafer (1999, p.16), “estudos de genética molecular não conseguiram ainda identificar um locus gênico específico para a depressão, possivelmente por se tratar de uma enfermidade com heterogeneidade etiológica”.

Por não estar relacionada a uma única causa e porque dentre as prováveis causas não estão apenas as orgânicas, outros fatores precisam ser considerados e investigados na busca pelo entendimento deste transtorno mental e de maneiras de melhor auxiliar quem o apresenta. Na concepção de Maluf (2010, p. 47):

[...] o modelo biomédico da depressão fornece uma explicação bioquímica para o sofrimento, ou seja, imprime à depressão e a qualquer tipo de sofrimento e mal-estar um modelo explicativo racionalizado e biologizado.

É necessário ir além, procurar compreender a pessoa como um ser atuante e que por algum motivo apresenta dificuldades, as quais também estão relacionadas a aspectos sociais e psicológicos.

Ao explorarmos mais acerca de como começaram suas dificuldades, as quais lhe levaram a ter um sofrimento psíquico, Pedro descreve que tudo começou na infância e todos os problemas que enfrentou neste período foram base para o que se passa com ele atualmente. A carência de recursos, o fato de não ter estudado, as desigualdades que vivenciou, o afastamento da família biológica permeiam suas dores, as quais se refletem fortemente hoje na vida dele. Suas palavras demonstram a intensidade de seus sentimentos relativos à uma infância sofrida:

É, assim, lembro que sempre quando eu faço tratamento individual a psicóloga acha que o que me aconteceu foi da infância. A minha infância... Eu acho que é mesmo, realmente a vida que eu tive. Eu tive uma vida muito cruel, eu não consegui estudá e não admito até hoje, perdi muito, muito por não ter estudado, isso aí não admito ser a minha vida. Essa coisa que eu não admito é a pessoa não ter o que comê, não admito às vezes tem gente que mora embaixo da ponte, eu não admito isso, por isso que eu saí de casa. Passá essas coisas que eu passei, eu não admito ter passado isso aí, não era pra ter passado e isso aí que eu fico assim, eu fico mal com isso aí. Dificuldade financeira, essas coisas que ninguém deveria passá por isso aí, às vezes tem tanta gente roubando aí, vivendo roubando e não ajudarem! Ainda existe isso aí ainda. A desigualdade existe, eu adquiri bastante coisa foi na raça assim, falta de estudo, eu fui na raça mesmo e uma ajuda que eu tive dessa pessoa que eu te falei, me ajudô mesmo! Ele sentiu que eu tinha vontade mesmo e me ajudô bastante, até hoje. (PEDRO)

Em relação ao seu sofrimento e dos tratamentos pelos quais já passou, ele me conta que já passou por internação psiquiátrica, que foram períodos curtos de internações, mas que deixaram marcas que ele lembra com tristeza:

Não, eu não cheguei a ficá muito tempo, fiquei duas noites, só. É, eu já tive várias passadas assim, mas curtas, não foi... dá crises assim, eu...Foi aqui em Pelotas, depois de casado, depois de trinta anos, trinta e cinco anos que começô a me dar essas crises. Foi várias vezes. (PEDRO)

Conversamos sobre como foram esses períodos em que estive em hospital psiquiátrico e ele narra: “Olha, eu sempre fui muito humilde, eu sei que era muito difícil porque naquela época tinha o choque, tinha... então foi muito difícil essa parte aí, mas eu não”. Pergunto se passou por esse tipo de tratamento e Pedro emocionado diz:

Passei, passei. Eu cheguei bem... bá as vezes que me levaram, a minha mulher me levô, eu cheguei bem mal, eu cheguei furição de batê cabeça nas paredes. Isso aí me deu na época depois dos cinquenta anos me deu duas vezes de noite, me levantei assim, uma loucura assim na cabeça, uma loucura, uma loucura, mas graças a Deus foi umas duas ou três vezes, mas eu consegui me contê. Me levaram lá e coisa e tal mas eu não machuquei ninguém. Ah lembro, lembro de botarem dentro duma peça assim sem roupa, sem nada. É, me tiraram a roupa toda e me botaram naquela peça fechada. Sem nada e eu fiquei a noite toda ali sem roupa, sem nada. (PEDRO)

Pedro sentiu-se só e desorientado neste período. Queria entender o que estava acontecendo consigo, mas não estava no controle da situação. A internação deixou marcas que ele relata com tristeza: “Ah, ficava deitado, ia pra um lado, ia pra outro. Só, é, nessa só tava eu, mas eu sei que outros ficavam, depois eu passei pra outra, foi só a primeira noite. Se for analisar isso aí que eles me deram uns calmante muito forte, foi muito ruim isso mesmo”.

Abordando-se os hospitais psiquiátricos, cabe salientar o conceito de Goffman (1999, p. 11) quanto às instituições totais. Para ele

Uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada.

Ao estar em um hospital psiquiátrico Pedro descreve seu isolamento das relações sociais, o que confirmam as palavras de Goffman (1999, p. 16) quando este expõe que

Toda instituição conquista parte do tempo e do interesse de seus participantes e lhes dá algo de um mundo; em resumo, toda instituição tem tendências de “fechamento. Seu “fechamento” ou seu caráter total é simbolizado pela barreira à relação social com o mundo externo e por proibições à saída que muitas vezes estão incluídas no esquema físico – por

exemplo, portas fechadas, paredes altas, arame farpado, fossos, água, floresta ou pântanos. A tais estabelecimentos dou o nome de instituições totais...

Quando Pedro refere que ficou sem roupa na instituição, andando de um lado para o outro, desprovido de qualquer bem pessoal, é importante relacionar com os argumentos de Goffman (1999, p.73) que

Os bens pessoais de um indivíduo consistem uma parte importante dos materiais com os quais constrói um eu, mas, como internado, a facilidade com que pode ser controlado pela administração tende a aumentar à medida que aumentam as restrições quanto à posse de bens materiais.

Sobre as restrições, Goffman (1999, p. 121) adiciona as seguintes palavras “estou sugerindo que pré-paciente começa com, pelo menos, parte dos direitos, liberdades e satisfações do civil, e termina numa enfermaria psiquiátrica, despojado de quase tudo”.

Chorando, Pedro lamenta o fato de ter precisado parar de trabalhar devido aos problemas de saúde física e psíquica: “O primeiro AVC... eu não contava assim pará assim tão cedo. Ah é, apesar de não ter mais, eu tenho certeza que não vô consegui voltá mais, que agora começô me dá uns ataque, eu tomo mais remédio pra ataque”

O receio de ter novas crises faz parte do cotidiano de Pedro, o que dificulta suas atividades.

É, eu não sei direito assim, eu quando começa assim eu me sinto muito ruim assim e caio e apago. O neurologista disse que isso aí não vai me matá, não vô morrer por causa disso aí, mas que vida vô levá assim? Posso tá indo e me dá um ataque, pode dirigi e me dá um ataque não... O neurologista disse que é, que eu fiquei com uma sequela desse lado aqui eu fiquei com falta de oxigenação do lado esquerdo, é o lado esquerdo que ficô mais... (PEDRO)

Ele explica o porquê de suas crises abordando as informações que obteve:

Eles fazem o mapeamento e eu tenho uma deficiência de oxigenação desse lado. Ele disse que é em decorrência disso aí que me dá. Ah, depois é estranho que antes AVC nunca me deu, e me deu os AVC depois de dois anos, acho que três anos que me deu o primeiro ataque, a gente não sabia o que era. (PEDRO)

Pergunto se esses ataques são frequentes: “Não, não! Aí eu fui no neurologista, e eles me deram um remédio, aí parô, e passou-se uns seis meses e começô de novo me dá, aí

aumentô o remédio mais ainda. Aí o monte de remédio que eu tomo, mas não me deu mais”. Fala sobre as doenças que apresenta e sobre seu estado geral de saúde, em como se sente:

Eu tive três AVC. Sou diabético, hipertenso, mas o que me deixa mais mal é a angústia. Não sei por que, não tenho raiva de ninguém, não dá raiva de ninguém, pode me dizê o que disser, é muito difícil me tirá da... mas a angústia me deixa mal. Olha, a minha saúde não tá boa! Não tá boa não! Tem um monte de altos e baixos assim eu tô me sentindo muito, muito pra baixo. Muito ruim, eu era pra ouvi uma música, não tô ouvindo, ah tá muito ruim. Sem ânimo, eu... parece que a vida não tem sentido, isso tá muito ruim mesmo. (PEDRO)

Quando não está no CAPS, Pedro passa a maior parte do tempo em casa: “Eu fico muito em casa, de tarde eu fico muito em casa, fico mais assim em casa, no quarto e saio do quarto e vô na sala vê televisão. Tem uma pracinha assim que eu vô pra frente às vezes na pracinha e assim eu tô mais ou menos assim”. Ele se incomoda por não poder mais trabalhar, já que teve uma vida dedicada ao emprego e à busca de melhoras em suas condições materiais, no que ele chega à conclusão de ter obtido êxito. Mas, seu sofrimento psíquico tem impedido que usufrua com qualidade sua vida atual.

É, e agora no final assim, o que me marcô muito é que eu nunca pensei que ia pará de trabalhá com cinquenta e três anos. Eu corri atrás e consegui alguma coisa, graças a Deus, eu consegui, eu tenho a minha casa boa, eu tenho o meu carro, eu tenho... eu tenho bastante coisa...tenho a minha chacinha lá fora, tenho mas não foi fácil, não foi fácil até chegá a esse ponto. (PEDRO)

Pedro indica o que lembra das vezes em que apresentou acidente vascular cerebral (AVC). Associado a esses relatos, ele aborda a falta de memória, decorrentes de seus problemas de saúde, o tem deixado preocupado.

E aí com cinquenta e três anos me deu a (AVC)... eu tinha uma loja de piso, vendia piso, aí eu ia caminhando em direção ao escritório assim e deu a primeira isquemia, eu caí por cima dos... em cima da estante assim, aí fiquei com esse lado, o lado direito, primeiro. Aí consegui me recuperá, teve muita força de vontade, aí deu a segunda, eu também fui, tive quase um ano, depois me deu a terceira dormindo. E me recuperei, as três eu me recuperei. Não fiquei com sequela, essa perna aqui (toca a perna direita) que eu não tenho cem por cento dela, a perna, mas o resto que eu saiba assim não... ah e eu tenho problema de memória também, às vezes tem dias que eu assim eu... até em conversa assim me dá... eu me esqueço da...Não, assim, eu tô

conversando assim, agora mesmo eu tava conversando contigo já tinha me esquecido, mas consegui me lembrá, não me lembro o que era, me deu esse branco. Mas aí eu consigo me lembrá das coisas. Às vezes demora um pouco, às vezes é rápido. (PEDRO)

Na vida de outro pesquisado, Antônio, o sofrimento psíquico surgiu bem mais tardiamente do que nos outros participantes desta pesquisa. Foi na vida adulta, após o falecimento de sua esposa, há dois anos e cinco meses. Ele perdeu peso de forma acentuada: “Eu pesava cem quilos, eu fiquei com sessenta e nove”. Ele não passou por internação em hospital psiquiátrico e expressa isso dando graças a Deus.

Referindo que todos os sintomas iniciaram após a viuvez, Antônio enfatiza que antes disso nunca tomou remédio e tinha uma saúde física e mental muito boa. “Depois que fiquei viúvo fiquei podre. Tenho até AIDS. Podre”. Quanto a ter sido contaminado pelo vírus HIV, ele menciona novamente que realiza tratamento seguindo todas as instruções médicas:

Se tu olha o meu exame diz que eu não tenho. Tava eu não sei quantos milhões e bilhões de células e vírus não sei o que, e o médico disse “se alguém olha o teu exame diz que tu não tem nada”! Só sabe pelo T8, T4, pelo resto...De tão baixo que tá, agora só vô nele em fevereiro. Eu tive pneumonia agora né, quase morri em agosto, tive febre, tava com quarenta e ela me mandô pra casa com antibiótico, eu parei de respirá de noite. Aí esperei amanhecer e voltei de novo pra lá e disse “não quero essa médica, uma médica que não bate nem raio-x”. Aí fizeram raio-x e direto internação. “Tu não sai daqui”! “E as minhas roupas”? “Alguém vai buscar”? (ANTÔNIO)

O novo trabalho que Antônio tem o está ajudando a enfrentar as dificuldades com um pouco mais de otimismo.

Tô me inteirando de novo! Mesmo que eu me aposente eu não vô deixá esse serviço, só se eles não me quiseram mais porque eu acertei com eles assim, né, sem carteira assinada, mas eu não boto vocês na justiça. Aí eles me dão alimentação, me dão transporte e o salário. “Eu posso te pagá um salário”? “Tá, pode”! Me ajuda né, agora eu vou aprendê a lançá os pedido. (ANTÔNIO)

Em diversos momentos ele se questiona como pôde deixar de se prevenir quanto a doenças sexualmente transmissíveis. Para ele a discriminação ainda é muito forte para com quem apresenta o vírus HIV.

Foi! Até o médico... os peritos do INSS “bá o senhor é técnico em segurança no trabalho e caiu nessa”? Caí, ah eu fui pro buraco, sozinho, falá pra quem? Como é que eu falo? E a discriminação? Meu médico o infectologista me disse, “não levanta a bandeira, não bota aqui na cabeça, segue normal, fala pra quem tu acha”. Mas a gente sempre fala pras pessoas erradas né? Porque eu acho que se eu tenho um segredo, eu é que tenho que te contá, se eu te contei um segredo pra ti, morreu em ti! Se eu vô contá o meu segredo pra outro é eu, não é tu, não te dou o direito! Como eu tenho muito segredo na cabeça, morreu comigo, se a pessoa quer contá pra outro que conte, mas morreu, procuro até esquecê! (ANTÔNIO)

Em nosso último encontro, Antônio me diz que continua sem medicação para o alívio de seu sofrimento psíquico: “Péssimo, sem medicação, né? Desde maio”. Ele declara que vai vivendo um dia após o outro e que não tem se sentido bem sem a medicação que está em falta: “Um dia pelo outro. Um dia pelo outro, eu tô sem a medicação pra depressão desde maio, entrei na justiça”. “Eu tô insatisfeito! Nada me agrada, eu posso ter tudo e acho que não tenho nada”! Seu humor tem oscilado bastante e os choros tem se tornado frequentes novamente.

4.5 Relações com serviços e saúde e o tratamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

Após passarem a apresentar sofrimento psíquico ou depois de já conviver com este ao longo de muitos anos, os entrevistados procuraram ajuda e foram encaminhados ao tratamento em Centros de Atenção Psicossocial.

Fátima foi encaminhada ao CAPS pela Unidade Básica de Saúde de seu bairro. Diz que foi porque tentou suicídio no ano de 2010.

Aí a Dra. (cita nome) disse que o caso aí era pra psiquiatra, aí ela encaminhô. Na época que eu vim pra cá (para o CAPS) tinha psiquiatra,... eu disse pra ela que tinha tido uma isquemia também né, aliás eu não tive uma, eu tive várias! Tive três isquemias. Todas no mesmo ano. É, 2010! (FÁTIMA)

Fátima mora há três quarteirões do CAPS. Sobre os atendimentos no serviço verbaliza que não tem nada do que se queixar. Ela diz que problema é que o serviço de saúde mental no qual é acompanhada está sem médico psiquiatra atualmente. Sobre relação com profissionais do CAPS em que frequenta: “Eu não sô muito assim de falá! Eu sô mais assim de ficá... não sei se é porque eu tô acostumada a fica só assim, eu fico quieta num canto assim. Não sô muito assim de ficá falando”. Ela nomeia alguns profissionais, com os quais tem maior afinidade. A respeito de uma psicóloga do CAPS ela tem a seguinte percepção: “Ah ela é

ótima, ela que me tirô muita coisa da cabeça! Ah, não porque eu entrei em pânico, entrei em pânico! Foi um horror, foi um horror, de não sabê nem quem eu era”. Enfatiza que adora e educadora física do serviço, exclamando que essa é uma pessoa maravilhosa.

Quanto à sua relação com outros usuários do serviço de saúde mental: “Me incomodam! O jeito. Que um dia cumprimentam outro dia não cumprimentam né e isso faz parte, eu sei por que tem dias que eu não tenho vontade de falá então eu respeito isso. É! Eu respeito porque eu sô assim”.

No encontro que ocorreu na casa de Fátima, esta me dá detalhes sobre a alta do CAPS: “É, eu que pedi alta”. Diz que estava se sentindo ociosa no serviço e que está indo a consultas particulares com médico e psicóloga, deixou de participar das atividades do CAPS.

Sobre a médica psiquiatra com a qual tem consultas particulares ela faz a seguinte declaração: “E a gente se dá muito bem e qualquer coisa eu ligo pra ela, tenho o celular dela ela me deu e tudo, mas não há necessidade, tô tomando os remédios normal, eu tô bem! Ela me achô muito bem”!

Já a outra entrevistada, Teresa, é quem frequenta CAPS há mais tempo dentre os integrantes deste trabalho. Quanto à relação com os profissionais que trabalham no CAPS Teresa classifica como boa, exemplificando que, se às vezes está com algum problema, conversa com algum profissional, alguns bastante acolhedores.

No que se refere à relação com os demais usuários do serviço de saúde mental, Teresa diz se dar melhor com um em especial, o Mauro, conforme descrito no item sobre relações com amigos e vizinhos.

Teresa traz a questão do uso de medicação, então, sigo questionando acerca do que ela pensa a respeito: “Eu acho que eu tenho que tomá a medicação. Me sinto melhor com a medicação”. Após, ela cita os nomes das medicações que usa e os horários. Teresa vai de segundas a sextas-feiras ao CAPS para retirar a medicação diária, que já vem separada pelo profissional responsável: “É o CAPS que controla a medicação. Eles dão um pacotinho pra mim tomá, aí eles dão pra mim tomá agora e outro pacotinho pra tomá de noite. Ou se não tem CAPS aquele dia, levo pra mim tomá em casa. Fica melhor”.

Teresa deixa claro que tem um período de férias, no qual fica sem frequentar o CAPS. Ela vai para a cidade de Porto Alegre, para a casa de sua avó: “Não, agora eu dô uma trégua também. Vô pra Porto Alegre, lá pra casa da minha vó, aí depois eu volto. Fico (bem), às vezes eu vejo vultos na minha volta”.

Pedro, o outro entrevistado, descreve que é muito importante o tratamento no CAPS e tem o local como um lar, onde diz ter encontrado pessoas acolhedoras e que os atendimentos neste serviço são fundamentais em sua vida:

O CAPS faz de cinco a seis anos já que eu frequento o CAPS. Ah é a minha primeira casa, a segunda é a minha, a primeira é aqui. Ah é, a primeira, a casa que eu gosto mais de tá assim é o CAPS! Eu fico melhor aqui do que em casa. Eu tô vindo três, de duas a três vezes. Eu faço... eu tenho consulta né um dia, depois eu faço marcenaria, na segunda é música. Ah é bom, música eu gosto, marcenaria é muito bom assim que eu...(PEDRO)

Fala sobre sua relação com os profissionais que atuam no serviço:

Ah muito boa! Muito boa, são muito bons! Muito seguro aqui, desde os medicamentos eles me dão eu levo. Eu tava com problema também não tava tomando os remédios direito, hoje eu saio daqui com os remédios até o próximo dia que eu vô voltar, que eu realmente não tava tomando os remédios direito porque eu melhorei bastante. Vai no saquinho a data, vai tudo direitinho, eu só abro o saquinho, boto na mão e tomo. Ah eles são... aqui... vô te dizer, se não fosse o CAPS aqui não sei onde eu taria, não sei onde eu taria! (PEDRO)

Em diversos momentos faz referência a uma psicóloga do serviço, a qual ele avalia como sendo essencial em seu tratamento. Percebo que fez um vínculo forte com essa profissional, a qual indicou Pedro para participar deste trabalho de pesquisa.

[...] É e aí perto dela a gente tá seguro, me sinto seguro, coisa mais séria quando entro na oficina dela na quinta-feira, com esse problema que eu venho assim, só de tá perto dela a gente já se sente muito seguro. Muito seguro, qualquer coisa que eu tenho eu digo pra ela, ela conhece quando a gente entra aqui né? Então eu me sinto muito seguro com ela! (PEDRO)

Em minhas observações, constatei que Pedro mantinha uma convivência muito boa com os demais usuários do CAPS, percebi bastante cordialidade e comunicação entre eles. Ao abordarmos a questão relativa a esses vínculos com os outros usuários Pedro declara:

Ah é muito bom! Muito bem, acho que cinquenta por cento de eu me dar (bem) no CAPS é os parceiros, os meus colegas! De eu me senti bem aqui dentro, todo mundo tem o mesmo problema, todo mundo fala de igual, ninguém se cuida pra conversá! A gente fala do coração pra fora! É onde eu me sinto melhor! (PEDRO)

No CAPS Pedro sente mais liberdade para se expressar, não procura vigiar suas palavras com medo de não estar sendo adequado: "Nem em casa, é! Nem em casa com meus filhos, com meu genro... sempre a gente tem aquela coisa pra se cuida pra não magoá ninguém e fala uma coisa que eles gostem de ouvi, esse tipo de coisa. Aqui não, a gente bota pra fora e"...

Quanto às atividades que está realizando atualmente no CAPS Pedro cita as oficinas terapêuticas, de música e de marcenaria, os grupos de orientação à medicação, atendimentos psicológicos e consultas com a médica psiquiátrica. Questiono como se sente em relação ao uso de medicação e ele responde: "E eu sem os remédios fico bem nervoso porque parece que eu tomo remédio e eu renovo! Ah eu me sinto muito bem com a medicação. Muito bem". Ultimamente Pedro tem optado por passar mais tempo no CAPS, pois não tem se sentido bem em casa devido aos conflitos com a esposa: "É! O CAPS aqui eu te digo que é cem por cento! Aqui é cem por cento! Me sinto melhor que se tivesse em casa. Nesses clima assim melhor é aqui as vezes do que em casa".

Antônio, já referido anteriormente, passou a frequentar o CAPS em outubro de 2011; antes participou de grupos de apoio psicológico em outro local: "Fui, já tava numa depressão que ela morreu em julho de 2010 de câncer pélvico, o pai morreu dali a três dias, e o meu outro cunhado de câncer na coluna dali a dez dias. Então foi... eu passava o dia fumando, a noite fumando".

Ele alterna relatos acerca do tratamento para sua saúde mental e acerca do tratamento em relação a sua saúde física: "Aí quando eu descobri o exame, a AIDS, esse médico me virô do avesso, me virô do avesso e os exames caríssimos, ele se admirô do plano ter dado, ele disse "tu vais querer pelo SUS"? Eu digo "não, tenho o plano." "Eu acho difícil que o plano dê".

Aí fui procurá como eu te disse né, aí eu disse "doutor eu não tô me sentindo bem". Ele é clínico e infectologista, doutor (cita o nome), aí ele disse "eu vô te dá (nome da medicação) e tu toma uma por dia". E foi passando eu disse pra ele "não tá segurando"! Aí ele disse assim "bom, então não posso tratá uma coisa que não é da minha especialidade, eu vou fazê um relatório, um atestado, tu vai no posto de saúde do teu bairro, fala com a médica clínica". Porque eu disse pra ele "eu não tenho dinheiro pra pagá psiquiatra, não é uma consulta, são várias". Aí ele disse "vai e pede pra ela te encaminhá pro CAPS". (ANTÔNIO)

Antônio mantém bons relacionamentos com os profissionais que atuam no CAPS no qual ele é acompanhado. Apenas uma vez teve um desentendimento com uma enfermeira, foi durante uma oficina de culinária na qual ele estava participando, e ela, de acordo com ele, interferiu:

É muito bom, teve uns estresses com uma enfermeira, enfermeira da manhã aí que tá na culinária, saiu lá da sala dela pra se metê “eu tô cuidando, não tá queimando!” E ela meteu as mãos aí já me ataco! Eu sou bipolar né, tu sai lá do teu posto, vieste te metê aqui, o que tu quer? Aí eu queria ir embora! Aí a (cita o nome de outra profissional) disse “não dá bola”! E eu disse, como eu vou metê a mão lá na enfermagem dela? Que direito me dá isso? (ANTÔNIO)

Inclusive, diz que não recebe atendimentos psicológicos em grupo: ”Sou muito tímido, sou muito reservado”. Participa de atendimentos psicológicos individuais. Sobre sua relação com as outras pessoas usuárias do serviço ele conclui: “Bem! Quando me cumprimentam eu cumprimento”!

Ele também prefere participar de oficinas terapêuticas em que sejam mulheres as participantes: “O pessoal é agradável, as monitora tudo, eu só pedia assim “não me bota onde tem muito homem”! Onde tem mulher eu tenho mais facilidade”.

Para Antônio o tratamento no CAPS lhe trouxe benefícios:

Ah! melhorô bastante, quando eu tava com a medicação eu fiquei mais aliviado e tudo entendeste? Eu tinha pra onde ir, eu saía de casa! Eu não saía de casa. Eu não abria a frente eu só abria os fundos! Abria de vez em quando um pouco. Ah agora eu saio todos os dias! Todos os dias eu saio pra rua! Todos os dias! (ANTÔNIO)

No intuito de alívio ao seu sofrimento psíquico Antônio usa medicações, as quais estão em falta como ele já havia informado. As prescrições são de medicamentos antidepressivos e ansiolíticos. Sem o uso desses remédios Antônio tem se sentido mal, muitos sintomas que haviam sido reduzidos ele percebe que estão voltando a ocorrer e a intensificarem-se.

Ah, me apago pelo menos agora né? Porque antes eu não dormia, eu dormia assim uma hora ou duas e me acordava, sentava na sala e cigarro, fumava três, quatro maços de cigarro por dia. Fumava, não comia, eu só dizia pra doutora (cita nome) “eu só não perdi é de tomá banho e fazê a barba e limpá alguma coisa!” Porque pra cozinhá... os canais de TV só aqui ó, pra lá e pra cá! Não me fixo numa coisa. E chorando o dia inteiro! E agora sem medicação, isso aí me prejudicô muito. (ANTÔNIO)

Algo comum entre Teresa e Antônio em relação ao CAPS é que eles se darão férias do serviço no mês de janeiro. Antônio afirmou em nosso último encontro: “Em janeiro tô de férias, só retorno em fevereiro! Porque janeiro é muito grande né e quente, aí (depois) continuo no CAPS”

4.6 Relações com a religiosidade

Tanto Fátima, quanto Pedro, Teresa e Antônio estão fortemente vinculados à religiosidade. Suas participações na religião já ocorriam, porém se intensificaram diante das dificuldades psíquicas e orgânicas com as quais passaram a conviver. Todos, desde suas infâncias, passaram a ter contato com a religião de alguma forma. Ao perguntar à Fátima o que a religiosidade significa para ela, obtenho esta resposta: “Tudo! Eu sou espírita”! Desde a infância frequenta terreira de Umbanda: “Desde sempre porque o pai era espírita, meu pai era de umbanda, a gente ia”. Sua mãe ia, mas mais para acompanhar seu pai, este era médium.

[...] o pai tinha uma cabeça muito forte, tanto é que ele recebia Ogum né e ele nasceu em dia de Ogum, vinte e três de abril, nasceu na data e ele sempre vinha, ele tava velho e ele sempre vinha, ele passava o tempo todo sem vim, mas no dia do aniversário dele ele vinha, a gente já sabia que ele vinha e era bem bacana! (FÁTIMA)

Questiono se ela levava seus filhos quando crianças, assim como seus pais a levavam? Ela me responde que não: “Não, eu não levava porque eu acho assim cada um escolhe o que quer pra si, então quando eles eram pequenos eu não levava e quando eles entenderam a coisa”... O marido e a filha não participam de nenhuma religião. Seu filho já frequentou, mas já parou há algum tempo. Quanto à filha diz que esta não gosta: “Não acredita. Mas o filho acredita, o meu filho é assim, precisa tu vê a fé que ele tem”.

Fátima me diz que já participou da corrente na Umbanda: “Eu era da corrente, eu saí por causa da minha doença”.

Tanto é que a minha irmã essa que eu falo ela trabalha já, ela tá pronta, tanto é que quando a Cacique não vai é ela que comanda a sessão e tudo. Mas eu não tô lá, eu tô em outra. Já estive lá, é muito bom, mas é muita gente e poucos pra atender, Aí eu resolvi saí. (FÁTIMA)

Há três anos Fátima frequenta um centro religioso localizado em um bairro distante do seu. Revela que seu marido vai buscá-la, mas que não participa nem assistindo. Fátima frequenta a terreira nas sextas-feiras. Em nosso primeiro encontro me diz que no dia seguinte haveria festa de Preto Velho: “Lá não se faz maldade pra ninguém. A gente quer o bem de todo mundo”!

É muito bom! Eu tenho os momentos difíceis, a gente tem que passá, não da pra botá na porta de ninguém! Tem que passá, fazê o que né, tem que esperá isso aí! É que nem com esse meu problema, eu tenho que passá por isso, eu acho assim que a gente quando vem pra cá já vem predestinada a certas coisas né? Tem que se passá, tem que passá...(FÁTIMA)

Fátima lamenta o fato de sua irmã, que é médium, não a ajudar com trabalhos religiosos a fim de melhoras em sua saúde:

E eu tenho fé, muita fé e eu não sei... uma coisa às vezes, que a minha irmã ela trabalha pros outros, pra mim não! Ela diz que santo de casa não faz milagre, mas eu digo se tu trabalha tão bem pros outros por que tu não trabalha pra mim? “Não, quando eu quero te dizê as coisa eu te digo, mas pelo jeito que eu digo tu não entende”. Eu digo, claro, tu já fala com dificuldade pra mim não entendê né, se ela me dissesse as claras eu entenderia, mas lá a Cristina (mãe de santo do terreiro que frequenta) é um espetáculo, é muito boa, é pequenininho é mais é da família dela mesmo e a gente pra ir pra lá é só recomendada por alguém. (FÁTIMA)

Expõe que foi indicada e convidada por uma psicóloga, pela qual era atendida de forma particular e que participa deste centro religioso. Fátima faz a descrição de que o centro de Umbanda do qual participa envolve Umbanda, Quimbanda e Batuque. Birman (1985, p. 90) esclarece que “encontramos, pois, umbandas misturadas com o candomblé...”

Não, a minha é mista. Tanto ela é umbanda como...as duas são linha branca né, mas só que a minha mexe mais pelo outro lado do que a outra não... porque na que tá a minha irmã exu não vai, só vai assim pra cumprimentá e não trabalha. E a que eu tô exu trabalha. Lá é quimbanda. É exu, é cigana, é caboclo, tem a parte do exu né. Tem dias pra umbanda, tem dias de preto velho, dias de caboclo e as ciganas tem dia, cada sexta tem uma entidade né que vem. (FÁTIMA)

No local que Fátima frequenta há sacrifícios de animais e ela explica como ocorre:

A minha é umbanda, a minha é mista, já trabalham com animal. Trabalham com animal né. E lá onde tá a minha irmã não, a não ser fim de ano que eles fazem limpeza com um galo e depois soltam o bicho. Eles não matam bicho, lá onde eu tô não, eles matam e comem o bicho. Matam e comem o bicho, não vai fora, se come.

[...] Eles limpam a gente com animal vivo, entende? Depois eles deixam aquele animal num galinheiro, coisa assim, até que eles ficam com que a gente tem de ruim né porque eles fazem a limpeza na gente com o bicho, depois deixam um tempo pra se limpá, depois matam, comem... (FÁTIMA)

Acrescenta que ninguém sai da terreira sentindo-se mal, que a mãe de santo passa por todos perguntando se estão bem e se alguém não estiver bem é feito um trabalho espiritual:

Vai ali pra adquirir coisas boas, não coisas ruim. Quer dizer, que quem tá ruim tem que melhorá ali, não sai ruim, como é que eu vô pegá o que é ruim dos outros e levá pra dentro da minha casa? Não mesmo e ela sempre pergunta, um por um, “tão todos se sentindo bem? Tá tudo bem? Não tem nada fora do normal”? Ah diz, aí ela tira, trabalha pra isso aí. Mas é muito bom, eu gosto! (FÁTIMA)

Para Fátima, Deus se faz presente em todas as religiões. Embora seja adepta da Umbanda, ela, às vezes, vai até uma Igreja Católica e faz orações: “Sim, porque eu acho assim, porque Deus é um só pra qualquer religião, é ele e não tem essa de cada religião tem um, não. Só muda de nome, é só ele, ele quem determina tudo então eu não tenho problema de entrá em igreja às vezes eu entro, rezo”.

Sua crença nas entidades espirituais é demonstrada em seus relatos a todo momento. Ela manifesta que antes mesmo de fazer exames médicos já sabia que estava com um outro problema, pois foi comunicada pela entidade Cigana.

Com certeza! Tanto é que eles já me falaram lá, ela já tinha me dito né, antes de eu fazê a ressonância ela já tinha me dito, a Cigana já tinha me dito que eu tinha problema no pescoço que o cavalo ia me dizê, o burro da Terra como eles chama né, ia me dizê o que eu tinha, que era sério o problema. Mas ela sempre benze tudo, todas sextas-feiras. (FÁTIMA)

Fátima relembra uma época em que participou de doutrina espírita em um outro centro religioso, ela explica que este também era um centro de Umbanda.

Eu ia à doutrina, eu gostava muito da doutrina, só que eu tava pegando muita coisa ruim, principalmente que a gente já chega naquele círculo assim né de cadeiras, a gente senta e ela tá assim na frente com a mesa, então ela fica doutrinando! E a moça que ficava do meu lado me passava tudo de ruim pra mim porque eu tenho facilidade de pegá. (FÁTIMA)

Indago mais sobre a questão da mediunidade, ao que ela responde:

Não, eu não me aprontei. Eu não me aprontei, quando eu já estava trabalhando pra isso aí, mas não me aprontei porque aí surgiu a depressão. Aí eu fui tratá a depressão, parei tudo. Minha irmã não, minha irmã é pronta. Lá eles trabalham muito com ervas, muito natural, muito bom! A minha irmã tá joia, e ela é tão sem vergonha que ela diz que enxerga as coisas e não fala! Não se presta pra falá! Por isso que ela diz “eu digo as coisa, eu te digo, mas tu não faz o que eu te digo então eu...” Eu digo “como é que pros outros tu faz e acontece coisa boa e pra gente tu não faz”? Ela diz que santo de casa não faz milagre eu digo “ah, tá bom”. (FÁTIMA)

Embora, em algumas situações, Fátima tenha rápidas incorporações, ela participa da religião assistindo e passando por tratamento: “Ah é, eu faço tudo, no fim de ano eu lavo cabeça, tudo como se fosse da corrente”. Poucos dias antes de um dos nossos encontros, ela havia participado de uma festa na religião; pergunto como foi a participação dela neste evento religioso:

Sempre me senti bem! Sempre me senti bem, eles sempre me fizeram bem, tanto agora sábado ele mesmo falô lá o pai de santo da Cristina que a gente fizessem os pedidos que queria e tudo né e ele pedia que todos pedidos fossem realizados, foi maravilhoso, foi muito bom, terminô um pouco mais tarde foi onze e meia, mais ou menos, que terminô a festa, aí eu liguei, foram me busca, aí eu trouxe pra ele (para o marido) o bolo, trouxe pra ele cabrito que tinha muita coisa né, então ela “leva um pouco e tal”! Então ela dava, o bolo muito bom e tudo só que não pode comê com talher né, não pode, tem que ser com a mão!

[...] Mas lá na nação também não podia, elas davam uma casquinha do pão sabe? Só a casquinha assim fazia estilo de um barquinho pra ti podê comê as coisas, só que lá eles não fazem essa da casquinha do pão, mas não pode usar talher pra comê, pegam com a mão! O bolo sim, pro bolo elas te dão um garfinho de plástico, o bolo pode! (FÁTIMA)

Fátima segue informando detalhes do dia da festa no terreiro. Ela também assistiu ao sacrifício dos animais que ocorreu no dia que antecedeu a festa.

Sim eu participei da matança, participei não, eu vi a matança né, eu fui, acompanhei a matança e tal, então eu fui e depois no outro dia foi a festa, então a festa foi uma coisa assim porque eles se vestem tudo conforme as entidades né, e eu gosto muito de me sentá no banco da frente e eu me sentei no banco da frente, então eu vejo tudo, tudo, tudo, tudo! Então foi uma coisa assim muito forte, acho que eu me concentrei muito aí começô a me doer a cabeça e isso aqui assim parecia que eu tinha um saco de cimento nas minhas costas! Aí eu chamei uma das gurias né e disse que dissesse pra ela (para a mãe de santo), ela tava incorporada, que eu tava louca de dor de cabeça aí ela veio, botô a capa dela por cima de mim assim e aí disse que eu ia me senti melhor, que ia passá. (FÁTIMA)

A relação de Fátima com a mãe de santo vai além do centro religioso. Ela enfatiza que seguidamente se falam, que percebe o quanto é cuidada pela coordenadora do centro religioso e que esta faz contato seguidamente para saber de sua saúde, se está tudo bem ou se necessita de ajuda. Foi através do jogo de búzios que Cristina, a mãe de santo, lhe revelou que ela é filha de Oxum: “...disse que eu tinha na cabeça a mãe Oxum”. Prandi (2001, p. 22) faz apontamentos sobre este orixá: “Oxum preside o amor e a fertilidade, é dona do ouro e da vaidade e senhora das águas doces”. Sobre essa definição de se conhecer o orixá correspondente à determinada pessoa Goldman (1987, p. 102) explica que “os orixás de uma pessoa são conhecidos pelo pai de santo através de uma prática divinatória conhecida como “jogo de búzios” e, aparentemente, não derivam de qualquer tipo de herança familiar, como acontece na África”.

Ao me falar que já teve vontade de morrer, conversamos sobre questões relacionadas à morte, a qual Fátima associa às crenças que tem na religião:

O espírito não morre. Eu acho assim que, o que me passa pela cabeça assim que é uma renovação, entende? Daquele espírito, preparam aquele espírito pra que eles voltem a terra. Eu acho que é isso aí. Ao menos na minha religião é isso que eles imaginam. Tanto é que quando o pai tava mal eu perguntei e, disseram, ele vai, mas ele vai volta que ele é muito forte. Ele vai voltá. Então eu imagino dessa forma aí... (FÁTIMA)

Já com a outra entrevistada, Teresa, quando abordo com ela a questão da religiosidade, ela imediatamente declara gostar muito da religião e que se vê como uma pessoa religiosa. Foi na infância que começou a ter contato com a Umbanda: “Minha avó tinha terreira em casa”.

Diz que passou a ir com mais frequência após ter iniciado a ter visões, as quais ela lembra que não ocorriam quando criança, que começaram bem depois e se acentuaram de ano para cá.

Atualmente frequenta um centro de Umbanda todos os sábados. O local é coordenado por seu cunhado, o qual tem casa de religião em sua residência. A irmã de Teresa também é médium e coordena o centro junto com o marido. Refere não haver sacrifícios de animais na terreira, embora já tenha frequentado uma em que havia.

Teresa me diz que é protegida por Omolu, uma entidade da linha de Exu. É seu cunhado que incorpora esta entidade. Prandi (2001, p. 20) indica que “exu é o orixá sempre presente, pois o culto da cada um dos demais orixás depende de seu papel de mensageiro. Sem ele orixás e humanos não podem se comunicar”. Lody (1987, p. 57) especifica que Omolu também pode ser chamado no candomblé de Obaluaiê, Sapatá, Arifomã, entre outras designações.

Teresa revela que tem uma guia com as cores que representam Omolu, vermelha e branca, mas que a usa só quando está em casa e na terreira ou, então, no inverno, no qual as roupas não a deixam visível. Birman (1985, p. 61) faz referência a um enfrentamento cotidiano de um estigma referente à religião: “São, com frequência, vistos como pessoas suspeitas, despertam desconfiança e sofrem, volta e meia, acusações as mais variadas”.

Teresa sente-se protegida com o uso da guia, crê que esta é responsável por ajudar a mantê-la afastada de dificuldades de ordem espiritual.

É como uma proteção! Eu tinha que usá geralmente todos os dias, mas como é que eu vô usá com blusa assim né, ela vai aparecê. Ah, incomoda porque às vezes as pessoas perguntam né, ela é de terreira... porque a outra terreira que eu frequentava era de matação né, matavam bicho. (TERESA)

Novamente distingue a terreira a qual vai atualmente, da que frequentou: “Era só passe, a gente ia lá, tomava passe. Não tinha tambor, mas tinha matação de bicho. Pergunto se presenciou alguma matança: “Já, mataram uma galinha. Um pouco eu me assustei né, claro, matá um bicho na minha frente, mas e aí tá. Eu tinha guias e guias”...

Em nosso último encontro Teresa me fala sobre o sábado anterior em que foi à terreira, diz que conversou com as entidades sobre suas visões e que um dia antes havia sentido sua avó a abraçando.

No que diz respeito ao tipo de participação que Teresa tem na religião, ela deixa claro que frequenta para receber os passes, para ter proteção. Não participa ativamente, não faz

parte da corrente dos médiuns. Ela expressa que nunca incorporou, ou seja, que nunca recebeu nenhum guia espiritual.

Não, não participo da corrente. Fico só na assistência, aí eles me chamam! É, pro passe, depois no caso meu santo que me protege é o Omolu que encarna no meu cunhado, por causa que é a entidade dele, aí ele me chama, conversa comigo, se eu tenho visto gente, se tenho visto alguém ou se tão me perturbando muito, aí eu digo que não, que não tão me perturbando, ele diz “tá bom”, se tão te perturbando aí tu faz um trabalho, ele me benze.
(TERESA)

Teresa associa o fato das visões pararem devido à proteção de Omolu. Como Teresa enfatiza em nossos encontros que é protegida por esta entidade, percebi a necessidade de buscar mais alguns dados sobre esta, que na Umbanda vem na linha dos Exus, que são responsáveis pela segurança dos terreiros de Umbanda. Omolu é uma entidade unigênita, tanto gera em si como gera de si (SARACENI, 2011, p. 171). Saraceni (2011) identifica que “Omolu é o Orixá que rege a morte ou o instante da passagem do plano material para o plano espiritual (desencarne)” (p.171) e que “é o guardião Divino dos espíritos caídos” (p.172). Saraceni (2011, p. 172) explica que

Se Omolu rege sobre o “cemitério” e sobre os espíritos dos mortos, é porque esses espíritos atentaram contra a vida ou algum dos seus sentidos. Logo, só deve temê-lo quem assim proceder, pois aí, queira ou não, será alcançado por sua irradiação paralisadora que atuará sobre seu magnetismo e o enviará a um meio, onde só seus afins desequilibrados vivem.

Nas palavras de Saraceni (2011, p.172) “o Mistério Omolu transcende a tudo o que possamos imaginar e as lendas o limitaram a alguns de seus aspectos, na maioria punitivos, tornando-o temido e evitado por muitos adoradores de orixás”.

Durante seus relatos lembra que teve um período que colocava cartas e que era por intuição. Foi quando ainda frequentava a terreira anterior, o qual sua avó materna também frequentava. “Colocava na minha casa. As pessoas me procuravam. Não cobrava, eu achava que cobrá não seria melhor, botavam umas moedinha ali né”.

Pergunto se no momento em que ela estava colocando as cartas pra alguma pessoa, tinha algum espírito acompanhando: “Ah tinha! Quando eu botava carta tinha a entidade que me acompanhava. Eu gosto muito, eu tenho... no caso a minha entidade, no caso é Oxum né,

então ela tava sempre comigo, tava sempre comigo! Botava as carta, ela tava sempre comigo. As pessoas diziam “bá, tu acertou hein?”

Sobre colocar cartas ela ressalta que parou: “porque quando eu botava carta eu me sentia muito carregada, me sentia muito fraca, com sono”... “Me senti cansada, aí comecei a adoecê, adoecê, adoecê, adoecê da cabeça, comecei a ficá doente da cabeça, aí comecei a pará com essas coisas de botá carta, aí comecei a melhorá, foi onde o médico me encaminhô pra cá (para o CAPS).

Ao conversar com Pedro, já referido anteriormente, ele me deixa claro que seu protetor é São Jorge. Pedro começou há muitos anos a ter contato com a religiosidade. Ele frequenta a Umbanda e começou quando era criança. “Ah, eu comecei quando era novinho e aprendi. Que eu sinto necessidade, não sei se é pelo costume que eu me criei assim, eu sinto necessidade. Me sinto feliz assim”!

Quando eu morava com meus pais ainda, comecei com menos de dez anos, os meus pais sempre frequentavam e eu ia com eles. Aí depois eu vim pra Pelotas, eu tinha um tio, eu frequentava com meu tio, eu sempre fui meio ligado assim, foi onde eu frequentei na corrente e desenvolvi¹¹. (PEDRO)

Por um período Pedro confessa que esteve descrente:

É engraçado assim...eu não acreditava em Deus, não adianta dizê que acreditava porque eu tô te mentindo e Deus tá vendo! E aí eu caí de seis metros de altura de um galpão faz uns dois anos, eu vinha caindo eu pensei em tudo, tudo, tudo, e quando vinha perto do chão eu vi uma bola de fogo, eu sempre dizia “se Deus existe, mostra”. E aí eu vi uma bola de fogo assim embaixo e aí eu tive a certeza que Deus existe, ele me mostrô, só foi de uma maneira muito... mas mostrô que existe! Mas eu não fiquei assim, não sô de pedi, acredito no espiritismo assim que não tem muito argumento assim! É só acreditá. Acredito no São Jorge, que é o meu protetor. (PEDRO)

É demonstrada muita fé em São Jorge, que na Umbanda é denominado de Ogum. É a ele que Pedro recorre quando está em dificuldades e sente que sempre é atendido em seus pedidos. Conforme Prandi (2001, p 21) “Ogum governa o ferro, a metalurgia, a guerra. É o dono dos caminhos, da tecnologia e das oportunidades de realização pessoal. Foi, num tempo arcaico, o orixá da agricultura, da caça e da pesca, atividades essenciais à vida dos antigos”.

Bastante emocionado, Pedro lembra de um fato que ocorreu referindo que foi São Jorge que o ajudou. Ele narra um episódio em que, desesperado, tentava separar a briga de dois cães da família. Porém, Pedro acabou atingindo gravemente o cão de seu filho, o qual ele

¹¹ Pedro faz referência ao desenvolvimento mediúnico

acreditava que estava morto. Após ter sido socorrido por um veterinário, o cão sobreviveu. Pedro descreve que fez muitas súplicas a São Jorge e não acreditava que tudo tivesse ficado bem: “Depois fui lá e agradei ele, acendi uma vela para ele! (choro) Porque eu pedi ajuda e fui ajudado, graças à Deus”!

Após este relato, Pedro pede desculpas e diz que está chorando por estar alegre com essa recordação. E nosso assunto segue sobre religiosidade, considerando, agora, sua participação na religião, quando começou e como se dá atualmente.

Ele me conta que participa de dois centros religiosos de Umbanda. Acredita que um deles é “mais forte”. Pergunto por que ele pensa ser um centro mais forte do que o outro, o que o faz pensar assim e ele responde: “É que eu quando era novo eu ia numas mais forte assim, não era tão fraca, só os passe, hoje eu gosto daquelas que a gente vê a entidade incorporá, essas coisa assim. Eu gosto dessas assim mais simples”.

Pedro participa da religião semanalmente, recebe passes espirituais e conversa com as entidades sobre seus problemas: “Ah falo, falo (com as entidades)”.

Diz que já auxiliou na realização de trabalhos espirituais pela Umbanda, mas já faz muito tempo:

Era assim oh, no início tinha um tio da minha mulher que nós era muito chegado também e ele faleceu. Então nós fazia esses trabalho, nós era assim, os dois era uma pessoa que ajudava, vamos supor, ia fazê um trabalho uma pessoa que não conhecia muito, era eu e ele que fazia os trabalho, a gente conduzia a pessoa a fazê isso aí. Aí depois que ele faleceu eu fiz muito pouco, sozinho assim fiz muito pouco. (PEDRO)

A esposa o tem acompanhado na ida ao centro de Umbanda, ela assiste às sessões e também recebe passes espirituais.

No caso de Antônio, os primeiros contatos com a religiosidade se deram através de seu avô, o qual ele diz que era espírita kardecista. Após, a mãe de Antônio começou a frequentar a Umbanda e levou os filhos. Sobre ter iniciado na religião e relaciona com o que fez com que alguns familiares procurassem auxílio na religiosidade: “E eu entrei, gostei e não larguei porque a minha concepção é outra, eles entraram pra melhorá os negócios, eu não entrei por isso, eles saíram e hoje eu sou pai de santo”.

O que mais marcou sua adolescência foi a religiosidade: “Eu entrei com quinze anos. Já frequentava, mas no banco né com a mãe e o pai, depois quando tive quinze anos aí eu assumi aí eu entrei pra participá”.

Antônio diz que se julga uma pessoa muito religiosa:

Ah eu acho que me considero! Se não eu tinha mandado todo mundo embora e tinha terminado! Eu tenho um centro. Não pego mais ninguém! Só dô consulta. Não pego assim pra fazerem parte, só fiquei com os antigos. Os que ficaram, quando ela morreu (a esposa) eu botei a disposição. Era mãe de santo, eu e ela se formamos. Formamos juntos, na religião nós éramos irmãos. (ANTÔNIO)

Antônio explica como passou a frequentar o Batuque e de como se tornou pai de santo:

Nós tínhamos a umbanda separada da nação, a umbanda nós tínhamos o centro normal. Aí fomos pra um pai de santo pra aprendê a religião e frequenta né, aí frequentamos a casa do pai de santo. Que a nação é diferente da umbanda. É dia do Orixá..., se passou os anos ele quis nos formar, ela quis assim “eu não quero me formá mais”. Eu disse “agora nós vamos se formá”! Pra tu entende né, foi feita a nossa feitura de pai de santo, e o tempo passô aí eu me estressei com ele porque a parte financeira entrô, começô a pesa muito né, aí eu me governo na... (ANTÔNIO)

Diz manter dois centros religiosos em sua casa: o de Umbanda e o de Nação:

As duas separadas, nação é nação, umbanda é umbanda. A nação é todos os dias e a umbanda agora tamo muito parado, antes eu tinha todas as segundas-feiras quando a Sandra era viva agora eu só faço a umbanda dentro das obrigações e alguma necessidade deles, se não a gente vai pro búzio e eu resolvo no búzio que eu leio. (ANTÔNIO)

Chama a atenção o fato de que a Nação é todo dia e explica: “Todos os dias porque de segunda a domingo tem um orixá. Então, dependendo da cabeça da pessoa, tem que ir lá na minha casa cumprimentar o pai dela”.

O centro de Umbanda iniciou em 1985 e a casa de Nação em 1992.

[...] eu fiquei um ano ou dois de filho de santo e ele já nos aprontou. E depois o pai de santo ensina porque não tem nada escrito, é segredo. Tudo que eu sei é guardado na minha cabeça. E eu só digo pra quem eu quero! Só ensino pra quem eu quero, não tem nada escrito. Na umbanda tem, mas a nação não tem, é de pai pra filho. Quem tá interessado não esquece. (ANTÔNIO)

Quanto a esse aprendizado oral e fixado na memória, Lody (1987, p. 24) expressa sobre a religião dos orixás que “a transmissão dos conhecimentos é oral e acompanhada da prática, vivenciando-se todas as etapas de cada atividade”

Antônio dá consultas para clientes que o procuram através de búzios: “Largo os búzios assim e joga, aí tu já começa a investigá a vida dos outros... búzios falam e eu interpreto. Aí eu cobro o axé¹². Ah, tem axé pra tudo. Pros filhos não, porque tão sempre me ajudando”.

Em nossa entrevista, Antônio comunica que não está mais jogando búzios para clientes, apenas para os filhos de religião: “Parei, parei porque isso chama muita gente, entendeste? Só pra quem é muito conhecido que eu jogo, ou alguém indicado”. Já quanto à realização de trabalhos espirituais para clientes:

Depende. Trabalhos que eu quero fazê, tem coisas que eu não faço, pode me pedi, “procura outra, tá aqui teu dinheiro”! Maldades não. Saúde eu gosto de fazê, saúde, harmonia, tirá a criatura da droga, emprego. O próprio santo não deixa. Não, não é o meu lado. Não que eu seja santo, eu sou humano, tenho os meus defeitos, mas é um lado que não... depois tu tem que levantá alguém que tá doente pra saúde e tu não consegue. (ANTÔNIO)

Ele me fala mais a respeito de sua religiosidade, aqui ele faz referência aos orixás:

Minha cabeça é de mulher: Oxum. E da minha mulher era homem: era Xangô. O santo tu tens o teu santo, desde o parto, tu nasceu com ele e vais morrê com ele! Ele só te larga na hora do teu desprendimento da matéria. Hitler teve, o Papa tem, todo mundo tem seu orixá, todos têm. (ANTÔNIO)

Encontra-se, também, em Prandi (2001, p. 570), que Oxum é o “orixá do rio Oxum; deusa das águas doces, do ouro, da beleza e da vaidade; uma das esposas de Xangô”. Já “Xangô ó o dono do trovão, conhecedor dos caminhos do poder secular, governador da justiça” (PRANDI, 2001, p. 22).

Antônio explica que através dos búzios se sabe qual o orixá da pessoa e também pelas características dessa: “Todas pessoas trazem as características do seu santo”. Diz que as sessões de Umbanda em sua casa não ocorrem com frequência: “Muito raramente, muito fechada, muito restrita, através de convite”. Pouquíssimas, pouquíssimas (pessoas), mas não deixamos as datas passar enfeitamos, florimos!

Após terem descoberto a doença da esposa, ele procurou realizar trabalhos religiosos que auxiliassem na melhora de saúde dela:

¹² Prandi (2001, p.564) explica que axé significa “força mística dos orixás; força vital que transforma o mundo”. Mas, na narrativa de Antônio ele está se referindo aos pagamentos realizados pelos clientes pelos trabalhos espirituais.

Fiz de tudo na religião pra essa mulher, tudo que eu sabia, que eu aprendi... mas, é a hora é a hora né? É Deus é que sabe, porque acima de tudo tá Deus né, mas não deu. Não me revoltei, porque se eu me revoltasse tinha pego tudo e atirava no meio da rua, não foi culpa deles, é o corpo que adoeceu né. (ANTÔNIO)

Após a morte da esposa, Antônio ficou um ano sem exercer as atividades religiosas, apenas cumpria rituais internos: “Ah me abalei, nós ficamos de luto um ano. Fechado, de luto. Um ano fechado de luto porque a Nação exige, aí eu já atrelei a Umbanda junto, eu não tinha cabeça mesmo pra recebê”. Explica que o luto na Umbanda é de sessenta dias.

Mas já atrelei uma coisa na outra, porque imagina eu plagiando uma entidade né porque eu fiquei louco, eu saí fora da casinha! O que eu vô transmitir pras pessoas? Mas mesmo assim eles iam lá em casa, eu recebia, conversavam, mas só pedia assim “não me peçam nada da religião”. (ANTÔNIO)

Antônio deixa explícito que sempre recorre à religiosidade, pede ajuda e zela pelos santos:

Eu vô lá e choro eu só peço ajuda, “não me deixa piorar porque eu tenho muito compromisso”. Se eles não tivessem lá em casa (os filhos de religião) eu fechava, eu fechava a porta assim pra atendê, só cuidava...eu só cuidava eu não ia atendê mais, entendeste? Só ia iluminá com vela porque tem que ficá com vela vinte e quatro horas, com vela de sete dias e as datas que fossem possíveis que a minha cabeça... eu não ia despachá, eu ia levá até o fim da minha vida. Tanto é que eu já ensinei eles como é o procedimento porque depois né... (ANTÔNIO)

Ele explica como é coordenar um centro religioso:

Ah é! Tem que tê cabeça pra isso. Lembrar de detalhes, porque custam, não são pessoas burras, são pessoas que tem mestrado, tem doutorado, mas acho que estudam demais então acho que é difícil de assimilar outras coisas mais simples! E eu falo no mesmo nível com eles, e eu não tenho mestrado, nem terminei o superior. Então tem coisas que eu tenho que tá nos mínimos detalhes, botá no papel pra não esquecer, quando tinha a Sandra nós dois se resolvia né, quando um esquecia de uma coisa tinha o outro. Agora não. (ANTÔNIO)

Como os centros religiosos estão localizados em sua residência, Antônio precisa ter um espaço amplo. Ele explica que a casa é grande, já que apenas ele reside lá. Mantém-se na casa por causa da religião: “É dentro da minha casa o salão, tem mais banheiro, ah, ficô um

casarão pra mim, se eu não tivesse a religião tava morando num apartamentinho, já tinha vendido essa casa e ido pra um apartamento de um quarto”.

Ele fala acerca dos rituais da religião, nesse caso se referindo ao Batuque: “O que é do santo, é do santo e o que é aproveitável é pra nós”. Sobre o preparo das comidas para os santos ele descreve:

Cada santo tem uma comida que é preparada que nem pra nós. Vô começá pela pomba, galinha, galo, cabrita, cabrito e bode. As vinhelas são feitas sarrabulho, nunca comeste sarrabulho? É língua, fígado, rim, tudo cozido. Picadinho depois refogado com tomate, cebola e pimentão, depois engrossado com farinha de mandioca. Frita com salsinha, cebolinha e ovo. É o sarrabulho do santo, é umas das comida dele. É o prato pro que tá no chão, só pode comê aquele que foi pro chão. O sangue sempre pro santo. (ANTÔNIO)

Sobre as vestimentas, durante os rituais ele diz que não é porque é homossexual que teria que se vestir de mulher, ele incorpora entidade feminina, mas não aceita caracterizar-se de mulher:

Tenho! Mas eu uso calça, mulher de saia e homem de calça! É obrigado a mulher não pode botá calça. A opção sexual nada a vê, mas lá dentro mulher é mulher, homem é homem! “Ah porque eu sou gay eu vou de saia”! “Ah porque eu sou lésbica eu vou vim de calça”! Claro que a mulher sempre usa a bombachinha por baixo. (ANTÔNIO)

Antônio explica que a religião apresenta alguns segredos, dentre estes está o fato de que o médium não fica sabendo, no Batuque, que incorporou ou que foi ocupado por um orixá:

É proibido sabê, porque se tu souber o santo pode fugi e nunca mais voltá”. Mas aí se tu é maldosa, Antônio, tu dança bem com a tua Oxum”! A mãe pode nunca mais chegá, foge, entendeste? Pode nunca mais chegá! Morre sem saber! É o fundamento da religião. Eu acho que botaram isso aí pra vaidade não tomá conta, porque teu santo chegando ou não ele tem o mesmo valor de quem chega, não sei se tu tá entendendo? (ANTÔNIO)

Registra que o orixá passa por fases quando ocupa a pessoa, desde fase de como se fosse criança até estar inteiro como ele se refere:

Inteiro tem que passá pelas provas. Pra podê falá inteiro, inteiro ele fala assim como eu tô falando contigo. Bem baixinho, fala bem baixinho. Fala assim normal. Às vezes fica seis, sete, oito horas numa roda de batuque

porque... se eu uso óculos, se eu tô na roda de óculos, quando ele vai embora ele se veste assim, bota tudo que eu tava e vai embora. (ANTÔNIO)

Lody (1987, p.65) chama a atenção para como se dá a evolução de um orixá no mundo, declarando que:

[...] um orixá não nasce pronto, ele é um deus que deve ser criado, acostumado, ensinado, feito. Cada pessoa tem um orixá seu, específico, pessoal, individual, que está na sua cabeça, e que seria seu protetor, a energia que responde por seus atos e pensamentos “nas horas boas e nas horas ruins”, seu orixá pai tem um nome genérico, um específico e outro próprio.

Antônio faz questão de explicar que não é o fato de o orixá ocupar a pessoa que faz com que essa seja mais protegida por seu santo ou não, que outras pessoas não incorporam, mas estão dançando na roda e com a mesma proteção de seu orixá correspondente:

Às vezes o orixá que não chega, o filha tá tão bem, melhor que aqueles que tá chegando, às vezes aquele cavalo de santo tá dançando ali e às vezes não tem um prato de comida na mesa! Não sei se tu tá me entendendo? Aquela pessoa que só dança na roda e o seu santo não chega é abastada, tem fartura, tem dinheiro, tem tudo, tem saúde! (ANTÔNIO)

Neste momento em que fala sobre as incorporações, ele diz que existem provas que são aplicadas para saber se realmente houve a presença do orixá: “Pra sabê se é verdade, se é santo ou se é a pessoa que tá se fazendo”.

Antônio passa a trazer dados sobre as obrigações e rituais da religião expressando: ‘é fortificante, é vitamina anual’.

Começa assim, lavagem de cabeça, depois arribóbó, que é com pombos com reforço dado do orixá, depois o bori de aves e bori de quatro pé. Chegaste no topo. Então não quero ser pai de santo nem mãe de santo, pode ser sempre filha de santo. Então de dois em dois anos ou dependendo da necessidade, uma vez por ano, tu vai fazê teu bori¹³, passa oito dias lá em casa. Se tu trabalha, fica quatro presa e quatro eu libero. Se tu trabalha, tu fica quatro dias presa, então a gente geralmente marca na sexta porque aí já conta, sexta, sábado e domingo, tu pede uma folga só na segunda. Ta, terça tu vai trabalhá. Vai trabalhá, mas volta pra casa (de religião), tu não vai pra tua casa, não passa nem na farmácia! (ANTÔNIO)

¹³ Prandi (2001, p.565) registra que bori como sendo “sacrifício à cabeça”; primeiro rito de iniciação no candomblé.

Antônio dá uma explicação sobre os sacrifícios animais ofertados aos orixás:

Pra minha mãe é cabrita branca. Duas galinha amarela, um galo branco pro corpo e uma galinha branca pras perna e um casal de pombo branco, fora as frentes, fora as flores, as frutas, o tamboreiro, menos de mil e quinhentos, dois mil tu não gasta. Simples, fora a comida do dia a dia. Às vezes eu contrato alguém pra lavá a louça e essas coisa, mas dentro da religião é só os filhos e eu. (ANTÔNIO)

Como aponta que são várias oferendas que precisam ser feitas, Antônio enfatiza que o Batuque é uma religião cara financeiramente. Ele acredita que fazer o ritual de dois em dois anos é suficiente para a fortificação espiritual.

Só se surgir uma doença, um caso, alguma coisa muito grave. Eu tive uma vez, eu ia sê demitido com quase vinte anos de empresa, o diretor se embestô comigo e eu ia ser demitido. O pai de santo disse “sabe a tua saída? Vai pro chão”. Ah, não pensei duas vezes, da noite pro dia juntei tudo! Eu disse “tu me dá uma dispensa na segunda-feira que nós tamo muito estressado”? Corri pro chão, me chamô lá dentro “não vou mais te demiti”. (ANTÔNIO)

Antônio esclarece que tem vários ensinamentos da religião memorizados, que ele e a esposa aprenderam juntos muitos conceitos.

Às vezes precisam de mim e da mulher pra explicá, então eles ensinaram coisas além, segredos além que outros né e isso eu passo quando eu quero pros meus filhos, tem nada escrito, só na cabeça! Eu faço toda uma festa só daqui, eu sei todas as águas dos orixás, eu sei todas as caídas do búzio, eu te falo! As pessoas dizem “mas como é que tu tá falando disso aqui?” Eu tô interpretando, cada santo tem uma... alguma coisa no mundo! (ANTÔNIO)

Conforme Póvoas (2002, p.145), “a escrita não fazia parte do mundo nagô. Para ser babalaô, então, o homem tinha de ter uma memória privilegiada”. Além disso, o autor indica que “mulher não podia ser babalaô: era uma função exclusivamente exercida pelos homens” (p. 145). O pesquisador ainda comenta que “a consulta feita através do jogo de búzios revela a *fala do santo*, isto é, a resposta do orixá” (PÓVOAS, 2002, p. 156).

Para Antônio, recorrer à religiosidade é essencial em sua caminhada. É através dela que se fortalece, que busca formas de enfrentar suas dificuldades. Mesmo diante de

infortúnios ele permanece exercendo suas atividades religiosas, cumprindo com as obrigações de um pai de santo e liderando um grupo de pessoas, os seus filhos-de-santo. Em uma de suas falas ele deixa claro que se não fosse seu suporte na religiosidade não saberia como teria lidado com os problemas que surgiram ao longo de sua vida. Mesmo entre adversidades, sua relação com o sagrado, com a religião, mantém-se íntegra e funcionando como alicerce em sua trajetória.

4.6.1 Estar “fraco de cabeça”

Outro fato em comum entre os participantes da pesquisa é sobre não estar participando ativamente da religião por não estar bem ou, como alguns referem: “estar fraco de cabeça”.

Teresa esclarece que devido às suas dificuldades entendem que ela não deve ter outra forma de participação na religião a não ser ficando na assistência e recebendo o tratamento espiritual: “Não, eles acham que não é muito bom mexê, botá eu na corrente agora com essas visões acho que não é muito bom”. Como foi dito, Teresa nunca incorporou, diferentemente dos outros entrevistados.

Pedro já participou da corrente como médium, inclusive neste centro de Umbanda no qual participa atualmente: “Eu tava fixo na corrente, aí com os problemas da cabeça, tava desenvolvendo né, aí não... queria primeiro que melhorasse minha cabeça, pra depois segui na corrente, depois não consegui e eu fiquei meio decepcionado”.

Às vezes ele recebe entidades, mas tem procurado evitar a incorporação:

Eu cheguei a recebê entidade e ainda de vez em quando eu recebo, mas tenho muito medo, me assustaram muito na minha cabeça assim, me assustaram. A própria entidade me assustô assim, a minha cabeça é fraca, fica perigoso, mas eu entro assim, se eu quiser eu recebo. (PEDRO)

Pedro parece preocupado com o fato de ter participado da corrente e agora estar afastado, acha que pode ter feito algo errado e não lhe falaram, que apenas pediram para que por um período estivesse afastado do trabalho mediúnico:

É, não, aí depois me tiraram da corrente. Que eu tava... a minha cabeça não dava, disseram “a tua cabeça não dá”. Eu não sei se eu fiz alguma coisa, nunca ninguém me disse o que eu fiz, o que eu fiz nunca ninguém me falô, mas eles me tiraram da corrente. (PEDRO)

Em nosso seguinte encontro ele me diz que voltou a participar da corrente, mas fica em dúvida quanto ao fato de dever ou não participar das atividades ou ir apenas para assistir e receber passes espirituais.

[...] eles mandaram eu pará uns tempo por causa da minha cabeça, tava muito fraco e aí eu parei não fui mais, agora que eu comecei a ir de novo (para a corrente). Não, é... eu tenho um problema assim de tá... a minha cabeça tá meia... eu tenho medo. De ter, de caí de alguma coisa, mas eu já três vez já recebi entidade e foi depois que nós conversamos, aí três vez eu recebi a entidade e fiquei até fui com roupa branca. (PEDRO)

Fátima também já participou da corrente mediúnica em um outro centro de religião que frequentou anteriormente, no atual ela não participa da corrente

Mas ela sabe que eu não posso participá da... ela queria no início né, ela disse que eu tinha tudo pra isso e eu disse pra ela “não posso, não posso por causa que eu tô com depressão e não tenho condições”. Minha cabeça não... eu não tenho condições de recebê nada, como é que eu vô passá algo pra uma pessoa se eu tô doente, eu não tenho condições, que energia vô passá? Não tenho como passá uma energia boa pra uma pessoa se eu não tô com uma energia boa. Então eu não quis e ela concordô comigo e até hoje eu to lá, mas assim né eu fico sentada, eu participo, aí quando ele vem, ele vem... ele me limpa e vai embora (se referindo ao Exu). (FÁTIMA)

Revela que gostaria de trabalhar na corrente da terreira, de incorporar entidades espirituais para ajudar outras pessoas:

Eu tenho problemas, eu tenho problemas então eu não posso passá, não tenho condições de passá coisas boas pros outros. Se eu tô doente como é que eu vô... não tenho condições. Então não, só vô, assisto, canto junto e tudo, ela me considera como se eu fosse da corrente. De primeiro ela me dizia “quando é que tu vai entrá, quando tu vai entrá”? Mas agora ela viu que não dá não é? Não tenho condições, gostaria muito, mas...(FÁTIMA)

Antônio passou, conforme já descrito, por um período sem receber entidades espirituais, após o falecimento da esposa; ele diz que precisou de um tempo para se recuperar e estar com a cabeça bem para realizar todas as atividades que fazem parte de sua religiosidade. Ele apenas mantinha, neste período, as oferendas e outros cuidados referentes à religião da qual coordena.

Imagina ir pra mesa de búzio com todos meus problemas, às vezes vem cliente com umas picuinhas, que dá vontade assim... mas eu não posso né, é antiético. Picuinhas, e eu tenho que respirá e ir pro búzio. Eles dependem de mim, os filhos principalmente né dependem, tem coisas na vida deles que eles tem que tomá uma atitude, é segredo de padre né, depois que eu entro lá pra dentro com a pessoa, de lá eu não trago pra fora, pode contá o teu segredo mais horrendo. Ali quando nós saímos morreu, posso brigá contigo, posso te chamá de tudo, mas aquilo que eu sei de ti eu não falo. Segredo, morreu, eu sô pra segredo... coisa mais fácil é eu esquecê, às vezes tem que me lembrarem, será que eu consigo? Nem pra minha mulher, eu tinha essa liberdade de comentá após o atendimento. (ANTÔNIO)

4.6.2 Incorporações

Como se falou em incorporações e pelo fato de todos os participantes estarem vinculados à Umbanda e ao Batuque ou Candomblé, as quais são religiões em que a incorporação está presente, parece haver uma necessidade de se abordar como esta se dá às pessoas selecionadas para esta pesquisa, até mesmo porque todos, em seus relatos, falaram sobre receber entidades ou de receber tratamento através de entidades espirituais incorporadas em um médium.

Os estudos acerca da mediunidade vêm despertando diferentes vertentes de pensamentos. Almeida (2011) especifica que, no Brasil, o transe e a possessão passaram por investigações que classificaram os fenômenos como patológicos, mas também oriundos de aspectos religiosos e culturais.

Alguns psiquiatras vinculados às Faculdades de Medicina da Bahia e de Pernambuco, embora geralmente considerando o caráter patológico, destacaram os aspectos socioculturais envolvidos nos fenômenos de transe e possessão, e a busca de entendimento do comportamento humano. Essa corrente preconizou um maior respeito a essas práticas, consideradas manifestações religiosas étnicas ou culturais” (ALMEIDA, 2011, p.35).

Fátima já teve algumas incorporações sem que pudesse controlar e estas ocorriam independentemente do local onde estava:

Não, como é que eu vô te dizê, eu tive assim, eu tava na casa de uma tia minha, irmã da minha mãe, ela é um ano só mais velha do que eu, e chegou uma pessoa lá e bem na hora que essa pessoa chegou eu ia saindo, eu e o meu marido, lá tem um muro, saindo assim da porta tem um muro e eu comecei... eu me senti mal, aí eu disse “eu tô me sentindo mal” e ele se foi direto ao carro e me deixô ali, aí a minha tia essa ficô comigo, a Maria ficô comigo. Aí essa pessoa chegou e eu falei coisas pra essa pessoa, então não fui eu que falei, quem falô foi a entidade que veio e falô. E depois ela foi

embora, falô o que tinha que falá e foi embora. Eu não lembro. Eu sei que a minha tia me falô que eu disse, mas não lembro de nada, mas eu adoro! (FÁTIMA)

No momento em que diz que estava se aprontando na religião, recebia uma entidade, mas que esta não revelava o nome: “Ela vinha, só não tava pronta. Ela vinha”. Às vezes quando está participando de maneira a assistir às sessões na terreira sente que vai incorporar, mas que controla: “Mas não deixo vim, eu ponho as mãos nas costas e fecho as mãos”.

Em determinada sessão de Umbanda ela não conseguiu controlar e incorporou uma entidade. A seguir ela conta os detalhes que se lembra da incorporação:

Aí veio, aí quando eu vi eu já tava de pé descalço, sem óculos, sem nada, quando eu me acordei assim que ele foi embora eu tava com a cabeça deitada no ombro da Cristina (mãe de santo) assim que ela tava incorporada que aí eu vi que a entidade tinha vindo. Tava de casaco que tava frio, então tava de casaco, de óculos, de sapato, quando eu vejo tava sem nada. Chegô e tirô tudo, pediu pra tirá. (FÁTIMA)

Após incorporar, Fátima diz não lembrar de mais nada, apenas que se sentiu muito bem:

Muito bem! Me sinto leve sabe porque parece assim que eu carrego um peso, quando tá com esse peso assim eu já sei que eu já tô... que eu tenho que descarregá, tem que ir porque é um peso tão grande, tão grande que tu sente assim que aquilo vai te pegando pela cabeça sabe, vai te deixando tonta, tonta, tonta, tu não consegue... mas agora dessa vez me deu dor na cabeça, me deu o peso só que não podia vim né, era festa e era só pros... não tinha como, era só pros... aí eu mandei avisá ela (a mãe de santo), foi aí que ela veio e foi embora! (FÁTIMA)

Existiram momentos em que essas manifestações ocorreram quando ela estava em casa, o marido percebia que estava acontecendo algo diferente: “Ele que via que as feições mudava e que eu tava falando diferente, aí ele via que não era eu, ele ficava apavorado, não sabia o que fazer né”?

Agora não, no início acontecia. Quando o (cita nome do esposo) achava que estava falando comigo não tava. Ah, ele ficava apavorado, agora não, agora não porque ele vem lá né e eu não ia à parte nenhuma quando ele vinha, eu não ia a nenhum lugar, então claro, ele queria vim ele vinha, não tinha essa de não vim, agora não, como eu vô, participo lá, então ele não vem em casa não, corre tudo normal graças a Deus! (FÁTIMA)

Pergunto se ela pretende algum dia participar da corrente:

De jeito maneira, só assim, vô, assisto, participo das festas, do estudo, mas trabalhá não, só quando ele se manifesta quando acha que tem que vim pra me limpá... vem e tudo e vai embora, mas custa muito, não é seguido que ele vem não (ainda sobre a entidade Exu). (FÁTIMA)

Antônio recebe, pela Umbanda, algumas entidades:

Não te digo bastante, mas eu tenho as minhas afinidades. Tem caboclo, tem preto velho, preta velha, tem exu e pombagira. Mas quem pega mesmo e sempre trabalha é o exu. Porque as pessoas tem exu por aquela imagem de vermelho, gordo e pobre, e eu ensino pra eles, exu pode ser até um médico que chega, pode ser um biólogo, pode ser um professor, que adota aquele logo daquela falange pra pode chegá naquela vibração, naquela sintonia, que exu e pombagira são envolventes né, são envolventes! (ANTÔNIO)

Birman (1985, p. 20) informa que, “para os umbandistas, cada qual possui naturalmente muitas faces, já que a sua pessoa, por destino, é sujeita a espíritos diversos, que a escolheram como ‘cavalo’.”

Dentre as entidades incorporadas por Antônio, como este afirmou, estão a Pombagira Dama da Noite e o Exu Capa Preta.

A Dama da Noite, mas vem raramente. Ih, chega passá um ano sem vir. Mas sempre é ele que vem (se referindo ao Exu). Só se tem que dá passagem pra algum tipo de serviço, não uso saia, não uso nada. O máximo que ela tem é uma piteira, ele não, ele tem a roupa dele toda, cartola, capa, calça, camisa. (ANTÔNIO)

É após as incorporações com o Exu Capa Preta que ele se sente aliviado: “Posso tá na maior pressão, mas eu consigo naquela hora boto tudo pro lado e ele entra”. Antônio lembra que desde os quinze anos de idade incorpora este exu.

O pessoal é só com ele que se agarra, uma coisa não mistura com a outra né, a nação não tem Exu, tem Bará, mas não tem Exu. Tem o Exu da Rua ele é um santo, mas não, na Nação não envolve nada de álcool. É proibido álcool, é proibido mulher menstruada, é proibido pessoas com doenças tão... com algum tipo de doença naquele período, então cortes, dentes extraído? Tu tá menstruada, tu é minha filha, tu vai lá, me ajuda a lavá a louça, mas dentro do salão tu não entra. Na Umbanda não, se tu ta menstruada tu participa a entidade quer chega, chega. (ANTÔNIO)

Pedro revela que já recebeu entidades quando estava em casa, mas que isso não ocorre atualmente:

Não, em casa não. Na casa, não, assim até eu... em casa eu tenho, quando eu tô mal assim ou quando eu tô ruim, que eu me sinto bem fraco, se eu não sair fora, envia meu pensamento vem. E eu tenho medo que venha aqueles pra me prejudica né. E aí eu saio fora, não... (PEDRO)

Quanto às incorporações, Pedro descreve que só ocorrem no centro de Umbanda, porém houve períodos em que incorporava quando estava em casa.

Não, é só no centro. Eu quando era novo baixava, os exu baixavam em mim em casa, que eu era meio descontrolado assim, teve uma época que eu queria só dinheiro, só dinheiro e me descontrolava muito. Eu queria só trabalhá, eu sofri muito na minha infância, sofri muito mesmo então eu nunca admiti ser... passá pelas dificuldade que a gente passava. Então fui indo e nessa minha trajetória eu sofri um bocado nas mãos dos...(PEDRO)

Pergunto se ele sabe quais as entidades que incorpora e ele responde: “O Rompe Mata, a entidade Rompe Mata, Arranca Toco e o Preto Velho. E depois aquelas que vêm, a gente não, que aparecem depois da meia noite: os exus”.

Já que ele narra sobre receber entidades, penso ser importante saber como Pedro percebe as incorporações, o que elas representam em sua vida e em como se deram durante sua trajetória na Umbanda:

É, no início eu tava muito assim, muito... tinha muito medo e tava resistindo muito pra não... pra entidade não vim eu resistia muito. E aí eles começaram a fazê trabalho pra mim e começaram a fazê uma corrente de novo e aí eu comecei a recebê entidade. Só não faço muita coisa assim né, não fico muito tempo. (PEDRO)

Para Pedro as entidades que incorpora vêm no sentido de ajudá-lo em suas dificuldades e que sabem o tempo em que podem ficar a fim de não prejudicá-lo.

Me ajudam (as entidades). Eles passam pra minha mulher, eles passam algumas atitudes que eu tenho que tomá! É, eles passam pra minha mulher, lógico que eles sabem o problema e sabem que não podem ficá muito tempo também porque eu tenho problemas. Ah, entende que não podem ocupá o meu corpo muito tempo.

[...] Ficam pouco, eu queria fazê alguma coisa pros outros, é... mas por enquanto não... caridade, mas por enquanto não tô ficando muito tempo, tempo suficiente pra fazê isso aí. Saio bem, dois dias assim eu fico bem, em paz, é uma pena não fortalecê mais. Eu gostaria de me fortalecê mais pra podê ficá mais tempo, pode ajudá mais gente. (PEDRO)

Pergunto se ele consegue controlar o tempo em que fica incorporado ou se não há, da parte dele, controle sobre esse fenômeno: “Não, não controlo, não controlo, isso aí eles controlam e o cacique, no caso, ele é que sente que eu tô cansado assim, eles vão embora”. Novamente ele cita o nome das entidades que incorpora e neste momento fica preocupado porque tem falhas na memória ao nomeá-las: “É Arranca Toco, é... aí me deu um branco... Preto Velho, Arranca Toco, Preto Velho”... e diz que também recebe um Exu. Demonstra ansiedade por não se lembrar do nome das entidades: “Até eu nem podia fazê isso aí, mas não me lembro. Não me lembro mesmo”. Ele se sente mais preparado para a incorporação:

Eles tão tentando, tão tentando. Passe eu não conseguia, eu saía fora, não conseguia, agora tô recebendo, tô admitindo. Antes não, eles encostavam e eu saía fora, pensava lá não sei onde lá e não deixava, com medo. Hoje não, tô recebendo, eles chegam e aí na hora certa eles vão embora, isso aí eu não sei te dizê que hora eles vão, acho que pelo que eles dizem, chegam fica uns vinte minuto, às vezes quinze, vinte minuto. (PEDRO)

Ainda sobre as incorporações, questiono se ele fica inconsciente durante estas ou se tem lembranças do que ocorre:

Não, não, nada que eu fiz eu não lembro nada. Até me machuquei já, machuquei o braço. Caí me machuquei, não vi nada, depois que eu tava... fui embora né e me fizeram um curativo e eu não senti nada, nada! Aquilo acho que demorô uns três dias e não tinha mais nada. (PEDRO)

Pedro acredita que a sua esposa tem fé na religião e, também, nas entidades espirituais que ele incorpora:

Ela tem fé, sabe o que eu acho que ela tem fé que ela quer que eu trate ela, que eu faça alguma coisa! Eu não... diz que não... diz que não acontece nada, eu paro, fico ali, quando é Preto Velho fico sentado e não consigo fazê nada, mas já me disseram que ela vem e quer tomá os passes assim, por enquanto não consegui ainda. (PEDRO)

Enfatiza que as incorporações são importantes no enfrentamento de suas dificuldades, que se sente melhor após ir à sessão de Umbanda e ser fortalecido pelos guias espirituais: “Me ajuda... eu saio de lá assim ó com dever cumprido. É eu saio assim meio aliviado de lá, saio meio aliviado”!

Almeida (2004, p. 131) aborda a mediunidade examinando que “as vivências tidas como mediúnicas têm sido identificadas na maior parte das sociedades ao longo da história e

possuem uma enorme influência sobre aqueles que a vivenciam direta ou indiretamente”. Sobre estudos relativos à mediunidade, o autor observa que “o que é digno de nota é o fato de a mediunidade ter sido objeto de intensas pesquisas que não levaram a uma teoria única, e, mesmo assim, os estudos terem sido interrompidos” (ALMEIDA, 2004, p. 137). Acrescenta, ainda, que “faz-se mister a retomada de estudos das experiências tidas como mediúnicas e reconhecer que um longo caminho já foi trilhado” (ALMEIDA, 2004, p. 138).

Em diversos momentos na história de investigações dos fenômenos de transe e possessão dentro das religiões afro-brasileiras, as explicações se direcionavam para conclusões vinculadas a patologias. Goldman (1987, p. 90) aponta que “o destino do transe nos cultos afro-brasileiros era o gabinete médico, e o diagnóstico que o esperava só podia ser o de enfermidade mental”. É essa a posição dos primeiros estudiosos do tema. Mas, para uma outra linha de investigações “longe de ser patológica e individual, a possessão seria um fenômeno normal e social” (GOLDMAN, 1987, p. 92). O autor ressalta que há, para estudos do transe, as vertentes biologizante e socializante.

Ambas as perspectivas tendem a explicar a possessão reduzindo-a a alguma coisa que lhe é, de uma forma ou de outra, *exterior*, seja no plano biológico, seja no sociológico. Ou seja, tanto as teorias mais gerais sobre o transe quanto aquelas restritas aos cultos afro-brasileiros incidem num erro metodológico e epistemológico comum: *o reducionismo* (GOLDMAN, 1987, p. 93).

O transe, com todas as suas nuances, necessita ser abordado através de sua especificidade.

Reduzir o transe ao nível biológico e/ou psicológico é esquecer uma das mais básicas “regras do método sociológico” que assegura que os fatos sociais processam-se num plano que lhes é específico e devem ser estudados neste nível de autonomia (GOLDMAN, 1987, p. 94).

Mediante aos fenômenos de incorporação, de possessão, volta-se a considerar a questão do mito. Observando estudos de Roger Bastide, Goldman (1987, p.95) argumenta que “em primeiro lugar, é evidente que a possessão é um *ritual* e que, portanto, sua explicação deve necessariamente passar por uma certa concepção sobre o que é o rito”.

Goldman (1987, p. 105) explicita três modelos a respeito do que é o rito, constatando que “as concepções acerca de sua natureza, estrutura e função variam enormemente entre as correntes teóricas e até mesmo entre os autores”. Ele esclarece os modelos explicativos:

Alguns supõem tratar-se de um momento em que, através da criação e da manifestação de sentimentos comuns, a solidariedade social e, portanto, a própria sociedade são criadas e recriadas incessantemente. Outros, ao contrário, prefeririam ver aí um instante em que angústia e o sofrimento inevitavelmente experimentados pelo homem em suas relações com os outros homens e com o mundo em que vive encontrariam um canal de expressão e, então, liberados, permitiriam a continuidade da vida social, temporariamente livre destas ameaças de efeito disruptivo. Enfim, há os que crêem que o rito não passaria da encarnação vivida de um modelo místico, fornecido primeiramente pelos mitos e pela cosmologia adotados pelo grupo (GOLDMAN, 1987, p. 106).

Continuando a expor apontamentos que dizem respeito à possessão e relacionado-a com considerações teóricas sobre “a noção de pessoa”, Goldman (1987, p. 95) sugere que:

[...] seria mais apropriado, sem dúvida, dizer que a possessão está intrinsecamente ligada com a “noção de pessoa” adotada pelo grupo que a pratica. Isto significa que, além de uma certa concepção de ritual, o transe exige, para ser justamente compreendido, uma determinada teoria sobre a “noção de pessoa”.

E complementa ao afirmar que “a interdependência da estrutura da possessão e da “noção de pessoa” nos cultos afro-brasileiros foi pressentida, pela primeira vez, por Roger Bastide (GOLDMAN, 1987, p. 96). Os fenômenos de incorporação estão presentes na Umbanda e no Batuque, além de em outras denominações religiosas, proporcionando o contato entre humanos e não humanos, dando continuidade a esta relação que envolve fé e cultura.

4.7 O tratamento associado: CAPS e religiosidade

Nas histórias de vida dessas pessoas estão o contato desde cedo com a religião e o fato de se apoiarem mais ainda nestas, após suas dificuldades psíquicas passarem a se manifestarem.

Fátima realizou uma cirurgia espiritual e diz que melhorou muito, que precisará fazer outra, a qual será um reforço. Os procedimentos foram realizados no centro religioso que ela frequenta. Informa que quem coordenou a última cirurgia foi um babalorixá que vem da

cidade de Jaguarão, este é pai de santo da mãe de santo do terreiro de Pelotas do qual Fátima participa.

Neste encontro Fátima especifica que fez tudo que foi indicado para dar continuidade a seu tratamento com base na religiosidade. A primeira cirurgia espiritual aconteceu no mês de maio e ela dá detalhes de como foi:

Fizeram pra mim cirurgia, fizeram, eu me saí muito bem...eles fazem lá a cirurgia, a gente vai, bota uma roupa branca, fiz eu e um senhor. Então tem um dos rapazes lá que incorpora né então ele fica deitado no meio de nós os dois e elas trabalham, a Cacique e a Cigana trabalham, eu não vi nada porque eu fechei os olhos e eu acho que me dormi, não vi nada. Aí só vi depois que elas tavam me chamando. (FÁTIMA)

Sente muita melhora após cirurgia na terreira e exclama: “Bá, aí mesmo que não deixo de ir. Vou sempre, sempre, não faltó”.

Sobre a segunda parte do procedimento espiritual, que se deu poucos dias antes de nossa última entrevista, ela lembra:

É, acordei e tudo, ela perguntando se eu tava tonta e eu digo “não, tô bem!” Aí fiquei sentada um pouco e tal, aí depois ela não queria que eu viesse sozinha e eu digo “não, eu não combinei com ele de vim me buscá, eu vô sozinha”. “Mas tu tá te sentindo bem”? Eu falei assim “tô, tô me sentindo bem, eu pego um interbairros, é uma quadra dali do terminal do interbairros, eu pego um interbairros e deço aqui na esquina”. E foi o que eu fiz e vim bem! (FÁTIMA)

Após a cirurgia espiritual e após realizar oferendas a Xangô na festa preparada a este orixá, Fátima avalia que está bem melhor.

É, isto, eu fiz e daí me senti bem! Agora teve festa esse fim de semana, sexta e sábado né de Xangô e eu ofereci um galo pra ele e dormi uma noite assim maravilhosa, calma. Porque ela disse que não era só pedi que eu tinha também que dá alguma coisa e eu perguntei o que eu tinha que dá e ela disse, aí dormi bem, tô bem e ela já ligô pra sabê como é que eu tô, eu digo “tô bem, só que me deu isso na cabeça né”. Mas ela disse que é normal que era normal, mas que eu ia me senti muito bem, é que a coisa tava assim muito... como é que eu vô te dizê? Muito forte! Que foi uma coisa muito forte sabe? E eu acho que eu me concentrei muito ali. Porque foi uma coisa muito forte, houve matança e essas coisas tudo né, então... (FÁTIMA)

Quanto a alguns de seus problemas físicos, Fátima também trata na religiosidade. Ela está apresentando má circulação nas pernas, diz que tem melhorado devido à receita que recebeu na terreira, de uma entidade: “Isso é receita lá dos Preto Velho, mas uma beleza”!

Teresa está constantemente em tratamento no CAPS e em tratamento espiritual. Na sua opinião o acompanhamento no CAPS e o uso de medicação são importantes para suas dificuldades e que também se faz importante frequentar a religião, pois lá é que recebe a ajuda para que os espíritos não a perturbem. Conforme seus relatos é essencial ela frequentar a Umbanda, pois assim são afastadas perturbações que interferem em seu cotidiano. Quando vai à terreira sente-se muito bem: “Eu me sinto outra pessoa! Outro tipo de pessoa, é outra Teresa”! Pergunto como é essa nova pessoa, no que sente diferença e me responde que “é uma pessoa mudada, uma Teresa feliz, um outro tipo de pessoa do que de costume”.

Após receber os passes na terreira narra que consegue ficar bem por alguns dias, mas que depois volta tudo “ao normal”, ou seja, ao seu estado mais triste, mais perturbado e, por esse motivo vai semanalmente procurar os passes espirituais. “Eu consigo me senti mais segura, aí a religião me ajuda”.

Teresa me diz que só o tratamento no CAPS não é o suficiente para que ela fique bem. É necessária a associação entre os tratamentos médico e espiritual, senão as visões continuam, pois os espíritos a ficam perturbando. Tem a convicção de que a religião é a responsável por afastar os espíritos que a incomodam e o CAPS responsável por fazer com que ela consiga ter melhor interação com as pessoas e se sintam mais motivada. Conta que teve uma época em que tentou tratamento só na religião: “Teve uma vez que só na religião, mas daquela vez eu não escutava vozes, não via gente”. Está convicta de que é melhor para ela frequentar o CAPS e também a religião, afirma que os dois recursos são importantes.

Às vezes quando eu tô muito carregada, que eu tô vivendo muitas coisas, as pessoas tão aparecendo muito pra mim, eu tô ouvindo muitas vozes, que eu tô muito ruim, aí eu acendo uma vela pro Omolu que é o santo que protege. É no quarto da minha mãe, é a minha mãe que tem que acendê e pedi pra ele que ele me ajude. (TERESA)

Pergunto se sabe por que é a mãe quem deve acender a vela e Teresa responde “Não, não me disseram por que, só disse que tem que ser ela”, na terreira as entidades passaram esse recado de que sua mãe era quem deveria acender as velas. “É, é ela que tem que acendê uma vela branca, não pode sê vermelha, no caso ele é a vermelha, mas não pode sê vermelha, tem que sê branca. Aí a mãe acende e ele (o Omolu) tira as coisas do meu caminho”. Aqui se pode perceber nitidamente a relação de troca: Teresa acende a vela e recebe a ajuda da entidade

espiritual. No ponto de vista de Caillé (2002, p. 9) ao mesmo tempo em que é livre, o dom é obrigatório, “o dom é sempre mais ou menos forçado, instituído, obrigação que se tem como herança ou como compromisso”.

Além de ir às sessões que ocorrem nos sábados, Teresa acompanha a mãe que acende as velas e defuma a casa conforme as orientações das entidades.

Após se afastar do outro centro de Umbanda lembra que colocou as guias fora, se desfez das imagens que tinha em casa. Justifica o afastamento pelo fato de ter percebido muito gasto financeiro e não tinha como manter a mensalidade e agora nesta que atualmente frequenta não é cobrada mensalidade.

Teresa me diz que a terreira irá parar por um período de final de ano, sobre isso verbaliza: “Aí eu no caso, começam os espírito a incomodá, a enchê o saco, eu acendo a vela”. Aí eu acendo a vela e some”.

No caso de Pedro, quanto a seu tratamento, e às formas de enfrentar suas dificuldades relativas a doenças físicas e sofrimentos psíquicos, ele julga importantes tanto o tratamento no CAPS quanto a ajuda que obtém através da religiosidade. Em nossa conversa enfatiza que prioriza o acompanhamento no CAPS:

Ah é, se mandá eu escolhê eu vou escolhê o CAPS né, mas eu me sinto bem também na minha religião! Me sinto bem”! Eu não fico sem, eu não me imagino assim...(longe) do CAPS! Não imagino, mais eu acho que é a segurança que eu tenho aqui! Tenho segurança, porque eu me sinto mal, a psicóloga, a (cita o nome da psicóloga), a doutora, a doutora (cita o nome da médica) é igual pra igual... a gente somos todos irmão aqui! Então eu me sinto muito bem, a (psicóloga) mesmo, bá, olha é uma pessoa fora de sério! Fora do sério pra mim! Que deu assim a coisa, quando eu vim me tratá no CAPS ela tava pegando no CAPS então nós pegamo essa afinidade mais foi por isso aí! (PEDRO)

Pedro refere que os passes que recebe na terreira o tem ajudado muito, que se sente fortalecido, mais preparado para enfrentar as situações que perturbam e trazem sofrimento. Neste mesmo momento em que fala sobre obter ajuda, comenta o quanto é difícil conviver com o sofrimento psíquico:

Me fortalece bastante dias assim, mas é né? A minha doença não sei porque... é uma doença tão ingrata que ela não te mata, ela vai punindo, parece que tu cometeu uma coisa muito errada e vai te puni devagar, é coisa mais engraçada isso aí, não entendo, não mata a gente mas aquilo fica [...]...(PEDRO)

No centro de Umbanda ele encontra alívio para o sofrimento, sente que se renova após os passes: “Falo sobre os meus problemas, o que tá acontecendo, tomo os passe, eu saio aliviado lá de dentro”.

Ao conversar com Antônio sobre essa associação de procurar tratamento baseado na ciência e a ajuda na religiosidade, é o seguinte relato que ele faz:

Um depende do outro, como eles dizem na religião, nem tudo nós temos a resposta, precisa de um profissional que dê a medicação, a droga. Tem casos que só a religião não, e acho que se já tivesse me burido, como eu te disse, se eu tivesse me burido já, que é caro né, acho que eu já tava bem melhor, é um fortificante. Não fiz, é porque ela faleceu, eu entrei de luto quando eu ia fazê, eu me desempreguei, aquela coisa toda entendeste? Já que quiseram me dá eu disse “tá, me dêem, me ajudem, mas não tudo, deixa eu comprá alguma coisa”. (ANTÔNIO)

Após associar o tratamento no CAPS e continuar buscando recursos na religiosidade, Antônio diz que tem conseguido sair de casa, já que muitas vezes ficava isolado sem nem abrir a janela de casa, apenas tinha vontade de ficar deitado, num local escuro. Tem sentido que não está melhor porque falta medicação e também porque existem dificuldades em sua vida que necessitam ser resolvidas, como, por exemplo, sua situação com André.

Os participantes dessa investigação deixam transparecer o quanto são importantes as reinserções sociais e é através do acompanhamento em serviços de saúde mental e da participação em centros religiosos que têm procurado o alívio que necessitam para dar continuidade a seus projetos de vida. Mesmo aqueles que dizem não mais sonhar, deixam escapar, em alguns momentos, que imaginam um futuro melhor, no qual se sintam componentes ativos e participativos dos diversos contextos sociais. E é através das relações que vão se estabelecendo no dia a dia que vão se redescobrimo. Conforme aponta Wagner (2010, p. 34) “em um grau de que raramente nos damos conta, dependemos da participação dos outros em nossas vidas e da nossa própria participação nas vidas dos outros”.

Embora convivam com o sofrimento psíquico, os entrevistados demonstram, até mesmo em momentos de relatos relacionados a tristezas, que esperam uma vida mais tranquila, menos sofrida, na qual sintam motivação para continuar exercendo suas atividades e ainda sonhar.

Durante nossas conversas, Fátima declarou que não tinha mais sonhos: “Eu não sonho mais, não tenho sonhos de realiza tal coisa, não. Se vier tudo bem, se não vier, paciência”. Embora diga que não vê perspectivas de felicidades em sua vida; ao final das entrevistas, ela demonstra um pouco mais de motivação, de vontade de fazer atividades diferentes, o que

parece ser, sim, uma busca ainda por realizações. Diz que está pensando em fazer sapatinhos de bebês para ajudar pessoas carentes financeiramente e auxiliar instituições beneficentes.

Ela conta, abordando um de seus problemas de saúde física, que a neurologista lhe comunicou que não tem como operá-la: “Não tem, ela diz que eu vô te que convivê com isso aí, então o que eu pensei, eu vô procura viver sabe, o pouco que sobra do dinheiro eu vô procurá comprá uma roupa, comprá alguma coisa que eu goste, ou quando a filha tá aí a filha compra e me dá”...

Poucos dias após o término de nossos encontros, Fátima comunica que decidiu fazer a viagem para Florianópolis com uma de suas irmãs:

[...] eu vô ir e ele concordô, quando eu falei em ir ele disse “eu acho uma boa tu ir, fazê algo diferente, conhecê uma cidade diferente”! Concordou, porque ele nunca quer que eu saia e ele concordô e eu vô, não sei, dependendo o dia que eu venho... e ele disse “não tem importância”! Eu digo, “então tá”! Eu vô saí um pouco, levo os meus remédio, levo as receita, se me falta algum remédio eu compro. (FÁTIMA)

Diz que não tem intenção de retornar ao tratamento no CAPS, mas afirma que continuará com o tratamento psiquiátrico e psicológico particulares e indo ao centro religioso. Sobre o CAPS salienta: “É! Fiquei me dando com todo mundo, tenho amizade com todos, mas não tenho vontade de ir”.

Durante nossos encontros, Pedro evidenciou o quanto é importante para ele poder falar de suas experiências e diz que chora não por tristeza, mas por forte emoção: “E eu gosto muito assim porque eu me sinto aliviado de falá essas coisas. Eu sinto, eu sinto bem aliviado, apesar dessas coisas de chorá assim não quer dizer que eu... eu até peço desculpa assim de me emocioná”. Digo a Pedro que muitas vezes nossas memórias nos emocionam e que ele pode sentir-se à vontade para expressar seus sentimentos. Ele faz questão novamente de enfatizar que não está triste e sim emocionado: “Que eu tô me sentindo bem contigo aqui, mas... eu choro porque eu me emociono de alegria assim que eu me sinto aliviado em lembrá essas coisas que”... Neste momento em que Pedro de alguma forma interage com a pesquisadora, cabe a citação de Cardoso de Oliveira (2006) quando identifica que “o ouvir ganha em qualidade e altera uma relação, qual estrada de mão única, em uma outra de mão dupla, portanto, uma verdadeira interação”.

Pedro complementa a respeito de seus sentimentos:

Que aí eu vô conversando assim como eu tô conversando contigo, eu saio aliviado daqui, eu botei pra fora e saí aliviado. Me ajuda bastante! Às vezes demora muito o atendimento individual, aí o que eu faço? Ou eu vô no cemitério, o meu primo e o netinho, da minha filha morreu né, tem meu pai... eu vô lá, fico lá três horas, e saio de lá, choro bastante, eu peço, peço pra eles me ajudarem a saí da crise, saí bem de lá, saio bem, esqueço um bom tempo assim disso aí, ou São Jorge, também peço pra ele nas piores dificuldades, mas é difícil assim pedi, eu acho demais assim qualquer coisa fazê isso aí, então não eu não gosto. (PEDRO)

Estas palavras dirigidas por Pedro quando transmite que se sente aliviado por poder falar remetem ao fato de que o direito ao riso e à sinceridade liberam a palavra do medo e permitem ir mais longe (AMORIM, 2004).

Ao final de nossos encontros, Pedro revela que se sentiu muito aliviado em conversar comigo, em poder falar sobre sua história. Deixa claro que gostaria de voltar a conversar daqui a uns dois meses, de me dar notícias sobre si e sobre a saúde de sua mãe. “Sim, sim! Não, se desse assim daqui uns dois meses ou menos aí pra vê o resultado da minha mãe, a alegria passá pra ti! Se Deus quiser, minha mãe melhorasse”!

Diz que também quer me dar notícias sobre a religião, pois pensa que nossos encontros fizeram com que ele acentuasse sua participação à Umbanda, que sentiu que não estava participando como deveria, ou seja, mais frequentemente: “conversei contigo e recomecei junto contigo”! Então combinamos que iremos nos encontrar no mês de fevereiro ou no mês de março, que eu entraria em contato com os profissionais do CAPS para combinarmos um momento apropriado.

Antônio está se sentindo preso à relação com André, repete várias vezes que gostaria que este sáísse de sua vida, que o deixasse livre para conhecer outra pessoa e procurar ser feliz. Sente muita falta da esposa, eram, no seu entendimento, pessoas que se completavam. Ele se diz cansado, porém sonha com dias melhores: “quero vê se me aposento e queria vê se eu vendia a minha casa, comprava uma casa menor, depois ia comprá um carrinho pequeno pra mim”!

Para Antônio, mesmo com suas dificuldades, sua fé se mantém firme: “Não tá abalada, só que eu precisava vê esse rapaz encaminhado ou longe de mim, só isso que eu peço! Eu não tô pedindo pra ele ficá comigo, eu queria ver ele encaminhado num tratamento ou ele longe de mim que eu não soubesse mais nada”!

Tem sido muito difícil fazer planos, já que Antônio não consegue resolver a situação com André. Muitas idéias passam por sua cabeça, mas ele não sabe mais como agir, já que o quadro de seu relacionamento com o companheiro tem se agravado mais a cada dia.

A minha perspectiva hoje seria que ele aqui tenha encerrado e eu sei que não encerrô! “Que mais eu quero dizê se eu não te quero mais perto de mim, que tu não me procures mais”. Já me disseram “sai de casa”! Mas como eu vô saí de casa? Meus compromisso? É ali que eu tô, posso até vendê a casa, é outros quinhentos, mas eu saí de dentro de casa, abandoná a casa por causa dele...Tá, eu não sei como é que eu consigo, tá rindo, tá conversando, atendendo, fazendo, não sei, às vezes fico me olhando... eu não sô melhor que ninguém, mas tem outras pessoas que chutam o balde! (ANTÔNIO)

Antônio se pergunta por que precisou conhecer André e ter que vivenciar tantas dificuldades numa relação conjugal:

Eu acho que eu tô tendo, por que Deus botô esse rapaz no meu caminho? Sem necessidade, eu não tenho filho com esse problema, não tenho filho, não tenho filha, não tenho irmão, não tenho ninguém com um problema desse na família, e aparece uma criatura que eu não sei da onde saiu! (ANTÔNIO)

Em alguns momentos, ele chega a pensar que seja por algum motivo espiritual que os dois se conheceram.

Sobre motivo espiritual: Ai eu acho! Eu acho que eu tô resgatando ou ele tá resgatando alguma coisa! Tá traçado lá dentro, não é por acaso, mas a gente tinha que melhorá né? Porque eu já cheguei, agora tô descendo junto com ele, eu tô mandando...tô entregando ele pra... ou ele foi meu filho ou eu fui filho dele, houve algum envolvimento, ou nós fomos marido e mulher em outras vidas, entendeste? Houve alguma coisa! (ANTÔNIO)

A preocupação que tem com André é constante. Além de cuidar de si e realizar tratamentos clínicos e psiquiátricos, Antônio tenta auxiliar André, enfatizando que não consegue ficar bem sabendo que a situação de seu companheiro só piora.

Eu queria que ficasse bem, principalmente pra ele! Tando bem pra ele... eu já passei pelo que eu tinha que passá, acho que eu já passei por tudo que eu tinha que passá! Eu me cuido, eu me trato, eu faço meus exame, eu tenho obrigação, entendeste? Mas enquanto ele não tiver bem eu acho que eu vô ficá nessa... Ou o bem dele seja dentro da caixa! Mas eu não posso dizer que é destino dele, mas tá se encaminhando pra isso. (ANTÔNIO)

Para Antônio sua vida melhoraria se André não o procurasse mais e essa é uma de suas perspectivas: “O que eu queria pro ano que vem é que o André sumisse da minha vida. Eu de início ia senti falta, segundo ia estranhá e terceiro ia me acostumá! Entendeste? Sei que nesse meio ia aparecê alguém”.

Antônio informa que manterá o acompanhamento no CAPS, o qual ele resume como fundamental em suas melhoras de sintomas. Quanto à religiosidade mantém-se cuidadoso na sua posição de pai de santo, buscando energias que afirma que só a religião pode proporcionar.

E é nessa busca incessante por um “tempo” melhor que Fátima, Teresa, Pedro e Antônio caminham com fé. Fé tanto direcionada à religião quanto a um tratamento médico e psicossocial que possam lhes trazer benefícios, os quais lhes proporcionem a qualidade de vida que tanto almejam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O intuito desta pesquisa foi o de analisar narrativas de pessoas que apresentassem sofrimento psíquico, realizando tratamento em serviços de saúde mental, ao mesmo tempo em que buscam suporte na religiosidade. O fato de um recurso não excluir o outro é o diferencial que aqui se procurou evidenciar.

Ao longo desse trabalho, muitas constatações puderam ser realizadas, pois além de abordar itens relativos à busca que as pessoas têm para o alívio de seus sofrimentos, pode-se conhecer alguns dados sobre as trajetórias de vida dessas pessoas, o que envolveu um caminho que percorreu suas infâncias, adolescências e vida adulta pregressa, como também a atual. Foram sendo analisadas com as lembranças das fases de suas vidas, as representações construídas, tendo como norteadores aportes teóricos baseados em aspectos tradicionais, bem como aspectos modernos relacionados à cultura, religiosidade e cientificidade. Além disso, considerações sobre identidade e estigma colaboraram com o estudo.

Enquanto questões de pesquisa foram sendo descritas e organizadas foi constante a ligação da escrita com as lembranças dos encontros realizados com cada participante. Certeau (1982, p. 217) contribui ao esclarecer que “para que a escrita funcione de longe é necessário que ela, à distância, mantenha intacta a sua relação com o lugar de produção”.

Cada encontro trouxe o aprendizado do quanto é preciso estar disposto a ouvir o outro, estar disponível para essa relação que se estabelece e que vai sendo construída a cada relato. A visão do pesquisador é algo que também está ali, influenciando todo o processo, formando um encontro que é único, repleto de singularidades. Quanto a isso cabem bem as declarações de Cardoso de Oliveira (2006), quando explica sobre as experiências que o pesquisador tem em campo e as ligações destas com a formação acadêmica. Para o autor, o olhar do pesquisador, de alguma maneira, já altera o objeto a ser estudado.

O contato com o outro e a multiplicidade de saberes que envolvem esse encontro permitem a construção de um determinado tipo de comunicação, o qual vai delineando uma relação em que a alteridade é o guia, ou seja, o fio condutor do percurso a ser desenvolvido. O campo de pesquisa é cercado de inúmeras características e vai sendo configurado por

situações que foram planejadas, assim como também por situações que não estavam previstas, as quais são próprias do trabalho de pesquisa social.

O tempo necessário para que essas relações entre pesquisador e pesquisado se dêem é um tempo que se diferencia, não sendo, portanto, passível de definições fechadas. Ricoeur (1994, p. 15) escreveu que “o tempo torna-se tempo humano na medida em que está articulado de modo narrativo: em compensação, a narrativa é significativa na medida em que esboça os traços da experiência temporal”. Na concepção de Ricoeur esse tempo das relações humanas se diferencia do tempo físico.

Quanto às trajetórias de vida, observa-se que são as experiências vivenciadas que vão dando direção às relações que se constroem no decorrer da existência de cada indivíduo. São existências que estão calcadas, tanto em identidades particulares quanto em identidades que se edificam socialmente. Identidades individuais e sociais estão entrelaçadas.

Pelas narrativas de cada participante foi possível fazer uma viagem por etapas de suas vidas, das quais foram destacadas lembranças marcantes e que eles conectam com suas vivências atuais.

Ao resgatar memórias da infância e da juventude, Fátima fala nas dificuldades de relações com os pais, os quais ela descreve como sendo muito rígidos. Ela procurava manter uma postura que agradasse a eles, mas ao ir para a casa da avó sentia liberdade, podia brincar com os pés descalços e conviver com outras crianças além de suas irmãs. A adolescência para ela não foi muito diferente do período de infância, permanecia sentindo-se reprimida. Neste período apaixonou-se por um rapaz, mas o namoro não foi permitido pela mãe. Para sair de casa Fátima casou-se com outro rapaz que conheceu nas idas para a escola e para o trabalho. Este é seu atual marido, o único homem com o qual se relacionou em toda vida, fato que lamenta, revela que não há amor, que não há paixão e que seu maior sonho era ter vivido uma grande paixão. Refere que não tem mais sonhos, que se magoa com facilidade, mas demonstra através de seus relatos que gostaria de fazer atividades que possam proporcionar felicidade. A convivência com o sofrimento psíquico tem sido uma constante em sua vida, mas considera que o tratamento médico e psicológico amenizam suas dores, além das participações e tratamento que realiza num centro religioso.

Pedro foi o participante da pesquisa que mais se emocionou durante suas falas. Em alguns momentos verbalizou que chorava pelas lembranças tristes de sua trajetória e em outros o choro era de alegria, por estar dividindo suas lembranças e por ter encontrado auxílio no CAPS e no centro de Umbanda que frequenta. Sua vida adulta é marcada por muito trabalho, o que ocorreu desde a infância. Neste período diz que sofreu, que não teve a

oportunidade de estudar e que sentiu muito a falta dos pais e dos irmãos dos quais se afastou em busca de melhores condições de sobrevivência. Casou-se por amor e afirma que viveram bem por alguns anos até a relação passar por crises. Segundo ele não consegue mais se acertar com a esposa, que deveria ter se separado desta, fica imaginando que viveria melhor, sem brigas. Por outro lado tem a vontade de que a união se fortalecesse novamente. Sente-se rejeitado por vizinhos e, às vezes, por membros de sua própria família. Tem medo de falar algo que não seja “correto” e que o repreendam, também considera que as palavras das outras pessoas têm mais fidelidade do que a sua na opinião de alguns, fato que atribui às dificuldades psíquicas que apresenta. Acredita serem fundamentais seu tratamento no CAPS e a participação na religião para que possa se sentir encorajado diante das adversidades.

Para Teresa seus períodos de infância e adolescência foram felizes, reforça as brincadeiras e os momentos com as avós. Na vida adulta passam a se acentuar sintomas que iniciaram na adolescência, os quais envolvem visões e escutas que ela não consegue evitar e que atribui a espíritos de pessoas falecidas. Tem plena confiança de que o tratamento no CAPS e a frequência ao centro de Umbanda lhe ajudam a viver melhor. Sonha com o dia em que não viverá mais essas perturbações, como diz acredita que “um dia eles parem”. Por não ter amizades fica muito sozinha em casa, enfatiza que seu único amigo é um usuário do CAPS, consegue conversar com ele e há confiança, pois crê que existe afinidade entre eles, que se identificam pelas questões que vivenciam.

Antônio passou por mudanças bruscas em sua vida. Na infância a família possuía uma condição financeira bastante favorável, porém alega que “faliram”. Deixou claro os problemas que tem em relação a sua mãe, o que considera ter sido em função do fato desta fazer uso abusivo de bebida alcoólica. Ainda nos dias atuais a relação não é boa, não há uma relação de proximidade e com as irmãs ocorre o mesmo. Na vida adulta considera que foi muito feliz, casou-se e teve uma união duradoura e de cumplicidades. Foi após o falecimento da esposa que começaram a ocorrer dificuldades em sua vida, passou a apresentar diversos sintomas que caracterizaram sua busca por tratamento. Especifica que foi a fragilidade na qual se encontrava que o levou a vivenciar outro tipo de relação, a qual não imaginava que seria possível em sua vida. Foi quando conheceu André, esse envolvimento é considerado por Antônio, hoje, como um dos maiores motivos de seus sofrimentos psíquicos, além de outras dificuldades que culminaram com a morte da esposa. Antônio acredita na felicidade, quer que sua situação com André se resolva de alguma forma e que sua vida possa ter tranquilidade novamente para realizar suas tarefas cotidianas e ser feliz como almeja. Suas atividades como

líder religioso o mantém fortalecido, o tratamento no CAPS associado à religiosidade são descritos por ele como essenciais na sua busca por uma vida melhor.

Foi constatada neste trabalho de pesquisa a possibilidade de uma associação entre um tratamento baseado na ciência, o qual está relacionado aos aparatos advindos com a modernidade e à religiosidade, a qual está conectada com a tradição, com a busca de ajuda do sagrado para soluções de problemas que o homem não consegue resolver sozinho, ou seja, sem a ajuda das divindades.

Considerando que o objetivo principal deste trabalho tenha sido o de identificar pessoas que, de maneira associada, realizam tratamento em serviços de saúde mental e frequentam centros religiosos de Umbanda e/ou de Batuque, conclui-se que pode ocorrer essa dupla busca por alívio ao sofrimento que cada um apresenta, sem que haja conflitos que anulem um ou outro tipo de relação.

A escrita é concluída com a demonstração de que esses tipos de relações entre fé e ciência podem, entre aproximações e afastamentos, serem configuradas. As trajetórias de vida dos participantes dessa pesquisa colaboram no sentido de evidenciar características interessantes, como a influência das relações progressas na vida atual e a possível conexão com o sofrimento psíquico.

O tratamento em CAPS traz, para quem sofre, a possibilidade de inserção ou reinserção social, sendo um modelo de serviço de saúde que, após uma caminhada pela desinstitucionalização, se estabeleceu e permanece cursando trilhas rumo a melhores condições de tratamento e socialização de quem necessita desse tipo de cuidado.

A religiosidade, mesmo entre os aparatos modernos, segue como referência para as pessoas. Atua como alicerce através do qual suas esperanças e crenças se renovam em direção a um futuro imaginado de maneira a ser melhor.

Enfim, as abordagens designadas como finais, são, na realidade, considerações que caracterizam esse trabalho, porém não são conclusivas, já que não existem definições exaustivas no que diz respeito ao ser humano e a suas especificidades. Entende-se que outros estudos voltados a esse tema se fazem necessários, com a finalidade de continuidades investigativas que tenham como referência esse possível encontro entre ciência e religiosidade.

REFERÊNCIAS

ALBERTI, Verena. **Manual de História Oral**. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

ALMEIDA, Alexander Moreira de; LOTUFO NETO, Francisco. A mediunidade vista por alguns pioneiros da área mental. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 31, n. 3, 2004. Disponível em www.scielo.com.br. Acesso em 25 de março de 2013.

ALMEIDA, Angélica A. Silva de; ODA, Ana Maria G. R.; DALGALARRONDO, Paulo. O olhar dos psiquiatras brasileiros sobre os fenômenos de transe e possessão. **Revista de psiquiatria clínica**. São Paulo, 2007. Disponível em www.scielo.com.br. Acesso em 25 de março de 2013.

ALVES, Rubem. **O que é religião?** São Paulo: Editora Brasiliense, 1981.

AMORIM, Marília. **O pesquisador e seu outro: Bakhtin nas Ciências Humanas**. São Paulo: Musa Editora, 2004.

AREJANO, Ceres Braga; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; ALBUQUERQUE, Gelson Luiz de. Reforma Psiquiátrica: uma analítica das relações de poder nos serviços de atenção à saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.56, n.5. Brasília, set/out 2003. Disponível em www.scielo.br. Acesso em 09 de junho de 2012.

AUGÉ, Marc. **O sentido dos outros: atualidade da Antropologia**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999

BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade**. Tradução Mauro Gama, Cláudia Martinelli Gama; revisão técnica Luís Carlos Fridman. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar, 1998.

_____. **Vidas desperdiçadas**. Tradução Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar, 2005.

BERLINCK, Manoel Tosta; MAGTAZ, Ana Cecília; TEIXEIRA, Mônica. A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v.11, n.1, São Paulo, 2008. Acesso em 02 de junho de 2012.

BIRMAN, Patrícia. **O que é a Umbanda**. 2ª. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985.

BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade**. Lembranças de Velhos. São Paulo: Editora da USP, 1987.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **Identidade e etnia: construção da pessoa e resistência cultural**. São Paulo: Brasiliense, 1986.

BRASIL, Senado Federal. **Decreto no. 24.559, de 3 de julho de 1934.** Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Disponível em: <http://www.senado.gov.br>. Acesso em 15/03/2013.

BRASIL, Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei no. 3657, de 1989.** Dispõe sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação psiquiátrica compulsória. Disponível em <http://www.camara.gov.br>. Acesso em 15/03/2013.

BRASIL, **Lei no. 10.216 de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em <http://www.camara.gov.br>. Acesso em 15/03/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Legislação em Saúde Mental: 1990-2004.** 5ª edição ampliada, Brasília-DF, 2004.

BRASIL. 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, novembro de 2005.

BOCK, Anna; FURTADO, Odair; TEIXEIR, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias: uma introdução ao estudo da Psicologia.** São Paulo: Saraiva, 1999.

CAILLÉ, Alain. O terceiro paradigma. IN: **Antropologia do Dom.** Petrópolis: Vozes, 2002.

CANDAU, Joel. **Antropología de La Memória.** Buenos Aires: Nueva Visión, 2002.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir, escrever. In: **O trabalho do antropólogo.** São Paulo: Editora UNESP, 2006.

CAVALCANTE, Ana Célia; SILVA, Raimunda Magalhães. Experiências Psíquicas de mulheres frequentadoras da rede pública de saúde em Teresina (PI, Brasil). **Ciência e Saúde Coletiva.** V16, n.4. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em www.scielo.br, acesso em 06 de setembro de 2011.

CECCARELLI, Paulo. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. **Psicologia em estudo**, v.10, n.3. Maringá, set/dez.2005. Disponível em www.scielo.br, acesso em 13 de fevereiro de 2011.

CERTEAU, Michel de. **A história da escrita.** Tradução de Maria de Lourdes Menezes. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1982.

CIAMPA, Antônio da Costa. Identidade. In: **LANE, Sílvia T. M.; CODO, Wanderley. (orgs). Psicologia Social: o homem em movimento.** Editora Brasiliense. 9ª. Edição. São Paulo, 1994.

COSTA, Nílson do Rosário; SIQUEIRA, Sandra Venâncio; UHR, Deborah; SILVA, Paulo Fagundes da; MOLINARO, Alex Alexandre. Reforma Psiquiátrica, federalismo e

descentralização da saúde pública no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.16, n.12. Rio de Janeiro, dez/2011. Disponível em www.scielo.br, acesso em 02 de junho de 2012.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

DALGALARRONDO, Paulo. Estudos sobre religião e saúde mental realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.34, supl.1. São Paulo, 2007. Disponível em www.scielo.br, acesso em 13 de fevereiro de 2011.

DELGADO, Lucilia de Almeida Neves. **História oral: memória, tempo, identidades**. 2ª. Edição. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

FERRAZ, Renata Barboza; TAVARES, Hermano; ZILBERMAN, Mônica L. Felicidade: uma revisão. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.34, n.5, São Paulo, 2007. Disponível em www.scielo.br, acesso em 06 de setembro de 2011.

FERRO, Luís Felipe. Trabalho territorial em hospitais psiquiátricos – construindo no presente um futuro sem manicômios. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v.29, n.4. Brasília, 2009.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida; BORGES, Newlands Zulmira; BOLOGNESI, Gustavo; ROCHA, Neusa Sica. Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. **Revista de Saúde Pública**, v.37, n.4. São Paulo, 2003. Disponível em www.scielo.br, acesso em 10 de setembro de 2011.

FONSECA, Cláudia. **Família, fofoca e honra: etnografia de relações de gênero e violência em grupos populares**. 2ª. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

FONSECA, Claudia. **Mãe é uma só?** Reflexões em torno de alguns casos brasileiros. *Psicologia USP*. v.13, no 2. São Paulo. 2002. Disponível em www.scielo.com.br, acesso em 11/03/2013.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. 14ª. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**; tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis, Vozes, 1987.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**; [tradução José Teixeira Coelho Neto]. São Paulo: Perspectiva, 2007.

GALLOIS, Dominique Tilkin. **Mairi Revisitada – a reintegração da Fortaleza de Macapá na tradição oral dos Waiãpi**. São Paulo: NHII/USP/FAPESP, 2003.

GIDDENS, Anthony. **As consequências da modernidade**. Tradução Raul Fiker. São Paulo: Editora UNESP, 1991.

_____. **Mundo em descontrole: o que a globalização está fazendo de nós**. Tradução de Maria Luíza X. de Borges. Rio de Janeiro: Record, 2000.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª. Edição. Tradução de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A, 1988.

_____. **Manicômios, prisões e conventos**. 6ª. Edição. Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Editora Perspectiva, 1999.

GOLDMAN, Márcio. A construção ritual da pessoa: a possessão no Candomblé. In: MOURA, Carlos Eugênio Marcondes de (org). **Candomblé: desvendando identidades**. São Paulo: EMW, 1987.

GONÇALES, Cíntia Adriana; MACHADO, Ana Lúcia. Vivendo com a depressão: história de vida de mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.42, n.3. São Paulo, 2008. Disponível em www.scielo.br, acesso em 10 de setembro de 2011.

GUIMARÃES, Andréa Noeremberg; FOGAÇA, Marina Marques; BORBA, Letícia de Oliveira; PAES, Márcio Roberto; LAROCCA, Liliana Muller; MAFTUM, Mariluci Alves. O tratamento ao portador de transtorno mental: um diálogo com a legislação federal brasileira (1935-2001). **Texto & Contexto – Enfermagem**, v.19, n.2. Florianópolis, abr/jun, 2010. Disponível em www.scielo.br, acesso em 02 de junho de 2012.

HAGUETTE, Teresa Maria Frota. **Metodologias qualitativas na sociologia**. Petrópolis: Vozes, 2001.

HEIDRICH, Andréa Valente. **Reforma Psiquiátrica à brasileira: análise sob a perspectiva da desinstitucionalização**. Tese de Doutorado em Serviço Social: PUC/RS, Porto Alegre, 2007.

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n.1. Rio de Janeiro, jan/fev 2009. Disponível em www.scielo.br, acesso em 02 de junho de 2012.

HOBSBAWM, Eric; RANGER, Terence (orgs). **A invenção das tradições**. Tradução de Celina Cardim Cavalcante. Editora Paz e Terra LTDA, São Paulo, 2012.

JOBIM e SOUZA, Solange. **Infância e linguagem**: Bakhtin, Vygotsky e Benjamin. 2.ed. Campinas, SP: Papirus, 1995.

KOSBY, Marília Flôor. “Se eu **morrer hoje, amanhã eu melhora**”: Sobre afecção na etnografia dos processos de feitura da *pessoa de religião* no Batuque, em Pelotas/RS, 2007.

LAFER, Beny; VALLADA FILHO, Homero Pinto. Genética e fisiopatologia dos transtornos depressivos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.21, S.1. São Paulo, 1999. Disponível em www.scielo.com.br. Acesso em 28 de março de 2013.

LANE, Sílvia T. M.; CODO, Wanderley. (orgs). **Psicologia Social: o homem em movimento**. Editora Brasiliense. 9ª. Edição. São Paulo, 1991.

LATOUR, Bruno. Relativismo. In: **Jamais fomos modernos**. São Paulo: Editora 34, 2000.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **Mito e Significado**. Lisboa: Edições 70, 1978.

LODY, Raul. **Candomblé: religião e resistência cultural**. Editora Ática: São Paulo, 1987.

LUZIO, Cristina Amélia; YASUI, Sílvio. Além das portarias: desafios da política de saúde mental. **Psicologia em estudo**, v.15, n.1. Maringá, jan/mar 2010.

MALUF, Sônia Weidner e TORNQUIST, Carmen Susana (orgs.). **Gênero, saúde e aflição: abordagens antropológicas**. Florianópolis, SC: Letras Contemporâneas, 2010.

MAUSS, Marcel. Ensaio sobre a dádiva. Forma e razão nas sociedades arcaicas. In: **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: COSAC NAIF, 2003.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom; HOLANDA, Fabíola. **História oral: como fazer, como pensar**. São Paulo: Contexto, 2007.

MÉLICH, Joan-Carles. **Filosofia de la finitud**. Empresa Editorial Herder: Barcelona, 2002.

MESSAS, Guilherme Peres. O espírito das leis e as leis do espírito: a evolução do pensamento legislativo brasileiro em saúde mental. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v.15, n.1. Rio de Janeiro, jan/mar 2008. Disponível em www.scielo.br. Acesso em 09 de junho de 2012.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; LOTUFO NETO, Francisco e KOENIG, Harold G. Religiosidade e Saúde Mental: uma revisão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.28, n.3. 2006. Disponível em www.scielo.br, acesso em 10 de setembro de 2011.

NOVAES, S. C. **Jogo de espelhos**. Ao Paulo: EDUSP, 1993.

ORO, Ari. Religiões Afro-Brasileiras do Rio Grande do Sul: passado e presente. **Estudos Áfrico-asiáticos**, v.24, n.2. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em www.scielo.com.br. Acesso em 22 de janeiro de 2013.

PAIVA, Geraldo José de. Religião, enfrentamento e cura: perspectivas psicológicas. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v.24, n.1, Campinas, jan/mar 2007. Disponível em www.scielo.br, acesso em 03 de junho de 2012.

PANZINI, Raquel Gehrke; ROCHA, Neusa Sicca da; BANDEIRA, Denise Ruschel; FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Qualidade de vida e espiritualidade. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 34, supl.1. São Paulo, 2007.

PEIRANO, Mariza. **A favor da etnografia**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995.

PERROT, Michelle. **Minha história das mulheres**. [Tradução Ângela M. S. Corrêa]. 1ª ed. São Paulo: Contexto, 2008.

PORTELLI, Alessandro. **Tentando aprender um pouquinho: algumas reflexões sobre a ética na história oral**. In: Projeto História no. 15. São Paulo: PUC, 1997, p.13-50.

PÓVOAS, Ruy do Carmo. **A fala do santo**. Ilhéus: Editus, 2002.

PRANDI, Reginaldo. **Mitologia dos Orixás**. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

PRANDI, Reginaldo. O candomblé e o tempo: concepções de tempo, saber e autoridade da África para as religiões afro-brasileiras. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v.16, n.47. São Paulo, 2001. Disponível em www.scielo.com.br. Acesso em 22 de janeiro de 2013.

_____. O Brasil com axé: candomblé e umbanda no mercado religioso. **Estudos Avançados**, v.18, n.52. São Paulo, 2004. Disponível em www.scielo.com.br. Acesso em 22 de janeiro de 2013.

RABELO, Miriam Cristina. Religião e cura: algumas reflexões sobre a experiência religiosa das classes populares urbanas. **Cadernos de Saúde Pública**, v.9, n.3. Rio de Janeiro, 1993.

RODRIGUES, Maria Josefina Sota Fuentes. O diagnóstico de depressão. **Psicologia USP**, v.11, n.1. São Paulo, 2000. Disponível em www.scielo.com.br

RICOEUR, Paul. **Tempo e Narrativa I**. Campinas: Papyrus, 1994.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. É possível realizar uma história do corpo? In: SOARES, Carmen (organizadora). **Corpo e História**. 3ª. ed- (Coleção contemporânea). Campinas, SP: Autores Associados, 2006

SARACENI, Rubens. **Doutrina e Teologia de Umbanda Sagrada**. São Paulo: Madras, 2011.

SILVA, Ana Márcia. A natureza da physis humana: indicadores para o estudo da corporeidade. In: SOARES Carmen (organizadora). **Corpo e História**. 3ª. ed- (Coleção contemporânea). Campinas, SP: Autores Associados, 2006.

STROPPIA, André; MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. Religiosidade e espiritualidade no transtorno bipolar do humor. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.36, n.5, São Paulo, 2009. Disponível em www.scielo.br, acesso em 03 de junho de 2012.

WAGNER, Roy. **A invenção da cultura**. Tradução Marcela Coelho de Souza e Alexandre Moraes. São Paulo: COSAC NAIFY, 2010.

VAZ, Alexandre Fernandez. Memória e progresso: sobre a presença do corpo na arqueologia da modernidade em Walter Benjamin. In: SOARES, Carmen (organizadora). **Corpo e História**. 3. Ed.- (Coleção contemporânea). Campinas, SP: Autores Associados, 2006

FONTES ORAIS:

Entrevistas realizadas com Fátima em 10 de maio de 2012 e em 29 de outubro de 2012.

Entrevistas realizadas com Teresa em 26 de novembro de 2012 e em 10 de dezembro de 2012.

Entrevistas realizadas com Pedro em 26 de novembro de 2012 e em 17 de dezembro de 2012.

Entrevistas realizadas com Antônio em 18 de dezembro de 2012 e em 27 de dezembro de 2012.

ANEXOS

ANEXO 1

CARTA DE ANUÊNCIA

Aceito a estudante do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, nível, Mestrado, da Universidade Federal de Pelotas, a desenvolver sua pesquisa intitulada “HISTÓRIAS DE VIDA, TRAJETÓRIAS DE FÉ: UM ESTUDO SOBRE RELIGIOSIDADE E SAÚDE MENTAL”, sob orientação da Professora Lorena Almeida Gill.

Estou ciente dos objetivos e metodologia da pesquisa acima citada, e que serão assegurados:

- a) A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa.
- b) Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação nessa pesquisa.
- c) No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

Assim, declaro ter lido e concordar com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 196/96. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para tal segurança e bem-estar.

Pelotas, de de 2012.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

ANEXO 2**TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**

Através do presente termo eu, Gári Veiga Glass, comprometo-me a guardar sigilo sobre todos os dados de identificação referentes aos prontuários utilizados para o desenvolvimento da pesquisa intitulada “HISTÓRIAS DE VIDA, TRAJETÓRIAS DE FÉ: UM ESTUDO SOBRE RELIGIOSIDADE E SAÚDE MENTAL”, durante e após a conclusão da mesma.

Pelotas, de 2012.

Pesquisador Principal
Assinatura e carimbo

Equipe:

ANEXO 3**CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO PARA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA
(Resolução 196/96 do Ministério da Saúde)**

Estamos apresentando ao Sr./ a Sra. o presente termo de consentimento livre e informado caso queira e concorde em participar de nossa pesquisa, intitulada “**UM ESTUDO SOBRE SOFRIMENTO PSÍQUICO E RELIGIOSIDADE ATRAVÉS DE OLHARES DE USUÁRIOS DE CAPS (PELOTAS, RS)**” autorizando a observação, a entrevista e a aplicação de questionários referentes às etapas de coleta de dados do estudo. Esclarecemos que o referido estudo tem como objetivo investigar como se dá a relação entre a racionalidade expressa pela ciência médica e os preceitos da religiosidade para pessoas que apresentam sofrimento psíquico.

Garantimos o sigilo e o anonimato dos sujeitos em estudo, o livre acesso aos dados, bem como a liberdade de não participação em qualquer das fases do processo. Caso você tenha disponibilidade e interesse em participar como sujeito deste estudo, autorize e assine o consentimento abaixo:

Pelo presente consentimento livre e informado, declaro que fui informado (a) de forma clara, dos objetivos, da justificativa, dos instrumentos utilizados na presente pesquisa. Declaro que aceito voluntariamente participar do estudo e autorizo o uso de gravador nos momentos em que se fizer necessário.

Fui igualmente informado (a) da garantia de: solicitar resposta a qualquer dúvida com relação aos procedimentos, do livre acesso aos dados e resultados; da liberdade de retirar meu consentimento em qualquer momento do estudo; e a garantia de que não serei identificado.

Enfim, foi garantido que todas as determinações ético-legais serão cumpridas antes, durante e após o término desta pesquisa.

LOCAL/DATA: _____

ASSINATURA DO PARTICIPANTE: _____

OBS: Qualquer dúvida em relação à pesquisa entre em contato com:
Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Pelotas
Professora Lorena Almeida Gill. Rua Cel. Alberto Rosa, 154 - Caixa Postal 354- Pelotas/RS -
CEP: 96010-770 Telefones: (53) 32845542 e (53) 32845543

ANEXO 4

TERMO DE CESSÃO

Pelotas, _____ de 2012.

Eu..... carteira de identidade n.declaro para os devidos fins que cedo os direitos de minha entrevista, gravada em para o NDH (Núcleo de Documentação Histórica da Universidade Federal de Pelotas) para poder usá-la integralmente ou em partes, sem restrições de prazos e limites de citações, desde a presente data, para fins de pesquisas acadêmicas.

Assinatura

ANEXO 5**ROTEIRO DE ENTREVISTA**

- 1) Qual é o teu nome?
- 2) Qual a tua idade?
- 3) Qual a tua escolaridade?
- 4) Qual é o teu estado civil?
- 5) Tens filhos? Quantos?

- 6) O que mais marcou o período da tua infância?
- 7) Como era a relação com teus pais no período da infância?
- 8) Como era a relação com os demais familiares neste período?
- 9) Quais os lugares que costumavas frequentar na infância?

- 10) Teve algo marcante em teu período de adolescência?
- 11) Alguma questão relevante para ti marcou tua trajetória de vida?
- 12) Como era tua relação com teus familiares no período da adolescência?

- 13) Já passastes por alguma internação em hospital psiquiátrico?
- 14) Se já passou, como foi esse período para ti? Quais as lembranças a respeito do tratamento médico que recebestes nesse (s) período(s)?
- 15) Lembra de quando começastes a frequentar o CAPS? Há quanto tempo frequentas o CAPS?
- 16) O que o CAPS representa para ti?

- 17) Como é a tua relação com a família atualmente?
- 18) Como é tua relação com vizinhos atualmente?
- 19) Como é tua relação com amigos atualmente?
- 20) Como é a tua relação com os profissionais que atuam no CAPS?
- 21) Como é a tua relação com os outros usuários do CAPS?
- 22) Poderias falar sobre como o tratamento no CAPS tem te ajudado no enfrentamento de tuas dificuldades?
- 23) Tu consideras que teus familiares entendem as tuas dificuldades?

- 24) Consideras-te uma pessoa religiosa?
- 25) Frequentas alguma instituição religiosa? Desde quando? Com que frequência?
- 26) O teu sofrimento psíquico levou a que tivesses outra relação com a religião?
- 27) Poderias falar um pouco sobre a religião que frequentas?
- 28) De que forma participas desta religião?
- 29) Gostarias de descrever algum momento da tua vida no qual buscou auxílio da religiosidade?
- 30) Em que momentos costumavas recorrer à religiosidade?
- 31) Consideras que a religiosidade te ajuda a enfrentar tuas dificuldades em relação ao sofrimento psíquico?