Saúde & Transformação Social
Health & Social Change

Artigos Originais

Ayahuasca e Recuperação de Pessoas em Situação de Rua[I]

Ayahuasca and recovery of people on the streets

Bruno Ramos Gomes[1]

[1]Mestre em Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), SP - Brasil

RESUMO - Este artigo discute a noção de terapêutico no uso de ayahuasca, a partir do acompanhamento da Unidade de Resgate Flor das Águas: Padrinho Sebastião, que busca recuperar pessoas em situação de rua e usuários de drogas. A ayahuasca é um chá feito da mistura do jagube e a chacrona, utilizado de forma ritual por populações indígenas e mestiças, e que leva a uma alteração na experiência de si e do mundo em sua ingestão. Ganhou espaço na sociedade brasileira, tendo o uso ritual-religioso regulamentado em 2006. No entanto, seu uso terapêutico necessita de comprovações científicas. O uso ritual da ayahuasca neste grupo se dá em conjunto com outras terapêuticas de tradição mestiça peruana, ligadas ao vegetalismo, porém diferenciando-se dele em alguns pontos. Perceberam-se elementos fundamentais para a compreensão do sentido deste uso: experiência simbólica; uso do Daime de forma ritual como relacionamento com uma alteridade sagrada; terapêuticas pensadas de formas individualizada e contextualizada; relação com o dirigente como cuidador admirado e com conhecimento; noção do terapêutico ligada à despoluição de si e construção de perspectiva de vida e de ideal moral individual. Ao final são tecidos comentários sobre possibilidades científicas de avaliação dos riscos associados a este uso e sua eficácia.
Palavras-chave: Ayahuasca; Uso Terapéutico; População de Rua; Crack; Medicamento.

ABSTRACT - This article aims to discuss about the sense on the therapeutic works with ayahuasca, starting from the analysis of the work done by Unidade de Resgate Flor das Águas Padrinho Sebastião. This group develops a work with ayahuasca, Santo Daime rituals and other mestizo vegetalist therapeutic technics to recuperate homeless drug users. Ayahuasca is a tea made with a vine (Banisteriopsis Caapi) and a leaf (Psychotria Viridis), used in rituals by latin-american indians and pestizo populations, and develops a diferent experience of the world ando of itself to the person who drinks it. Ayahuasca is legal for religious use in Brazil, but it's use for therapeutic use needs scientific evidences. The essencial elements to understand the sense of the ayahuasca use made by this group is: a symbolic experience, the ritual ingestion of ayahuasca as na ingestion of a sacred alterity; relationship with the healer, with admiration and belief that he is a wise man; therapeutics developed in context and focused in the individual; notion of therapeutic connected with purification of oneself and the construction of life perspectives and a personal moral ideal.
Keywords: Ayahuasca; Therapeutic Use; Homeless; Crack; Medicine.

1. INTRODUÇÃO

Ayahuasca é o nome dado a um chá de efeito psicoativo feito a partir da mistura de algumas plantas de origem amazônica com o cipó Jagube (Banisteriopsis caapi), e que vem sendo usado de forma ritual por diversas etnias indígenas há muito tempo. A partir do início do século XX, seu uso foi se alterando e ganhou espaço na cultura ocidental, sendo que no Brasil a mistura com a Chacrona (Psychotria viridis) virou elemento central do que passou a ser chamado religiões ayahuasqueiras[II], enquanto que nos outros países latinos (Peru, Bolivia, Equador e Colômbia) ganhou contornos mais ligados às culturas indígenas. Já no final do mesmo século, algumas linhas destas religiões tiveram rápida expansão, abrindo igrejas nas demais regiões do país, na Europa, EUA e Japão[1]. Ao mesmo tempo em que, nesta expansão, se levantam receios sobre seu uso, inserindo-a no discurso em torno das ditas drogas, por outro lado ganha fama de ser terapêutica em relação a diversos males, em muitos casos curando dos problemas relacionados às mesmas drogas. Baseado em pesquisa de mestrado realizada em 2011 na Faculdade de Saúde Pública da USP, este artigo busca discutir sobre o atributo de cura dado a ayahuasca, a partir do caso concreto da Unidade de Resgate Flor das Águas: Padrinho Sebastião, grupo situado em São Paulo que usa a ayahuasca e outras terapêuticas para recuperação de usuários de drogas e pessoas em situação de rua.

Autor correspondente
Bruno Ramos Gomes
Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública,
AV. DR. Arnaldo nº 715, Cerqueira César
Sao Paulo, SP – Brasil CEP: 01246-904
Email: brunoramosg@uol.com.br

Artigo encaminhado: 22/04/2013
Aceito para publicação em 24/05/2013

2. O CHÁ E OS ESTUDOS CIENTÍFICOS NA ÁREA DA SAÚDE

O chá resultante da mistura das plantas acima citadas tem uma grande diversidade de efeitos corporais e psíquicos. Mabit[2], psiquiatra e curandero diretor de conhecido centro de tratamento para os chamados "dependentes de drogas" que utiliza ayahuasca, o Centro Takiwasi[III], fez uma classificação esquemática de alguns dos efeitos possíveis, abrangendo apenas parte do que possa acontecer. Uma das características que mais se destacam em relação às outras drogas é a purga, como é chamada pelo autor. Dependendo de como esteja o indivíduo, podem acontecer vômitos, diarreia ou forte sudorese. Há uma ampla gama de efeitos sentidos por aqueles que fazem o uso ritual do chá. Além dos já citados, é possível que a pessoa tenha um grande mal estar ou, ao contrário, sinta-se muito bem. Outro relato comum são as visões ou a percepção de diferentes sons. As visões proporcionadas passam por vários temas, como imagens abstratas, de formas geométricas e cores variadas; antropomórficas, nas quais a natureza pode se animar, visões gerais em relação à humanidade, ao universo; visões em relação à própria pessoa, sua vida e relacionamentos; visões demoníacas, celestiais ou místicas. A visão pode ainda ser bem elaborada ou bastante primitiva, se apossando do indivíduo. Isto a que o autor chama visão, na verdade pode ainda abranger outros sentidos, como percepções auditivas, percepções de contato sobre o corpo, de modificação de partes deste, percepções olfativas, sinestésicas, ou mesmo percepções de "presenças" invisíveis ou algo indefinível[2]. Diz ainda que, ao se pôr a experiência em palavras, esta parece ficar mais vazia, sempre sugerindo que o que foi vivido era muito mais significativo do que o que foi falado.

Dependendo de onde e em que grupo está sendo usado, esta diversidade de efeitos ganha sentidos diferentes, podendo ser usado para caça, ataques de feitiçaria, adivinhação, estudo das plantas ou curas corporais, psíquicas ou no plano espiritual[1, 3]. No Santo Daime, desde seu início é usado por seu fundador, Mestre Raimundo Irineu Serra, que tinha grande fama de curador, para tratar doentes[4]. A Barquinha, também do Acre, foi fundada por Frei Daniel Pereira de Matos, um ex-dependente de álcool, que tratou sua dependência com Irineu, teve uma visão e fundou sua própria igreja. No Peru, é conhecido como Planta mestra, utilizada na medicina tradicional peruana.

Por conta das alterações na percepção que ocasiona, ao mesmo tempo em que esta fama de terapêutico se espalha, com a sua expansão o chá se aproxima da categoria das drogas. Com isso, passa a levantar as mesmas questões que estas levantam e gerar os mesmos medos que o discurso em torno delas gera. Dessa forma, as pesquisas sobre ayahuasca na área da saúde giram em torno de seus possíveis efeitos nocivos ou pela possibilidade de efeitos terapêuticos em estudos realizados dentro de critérios biomédicos e psiquiátricos[5,6,7,8,9].

Assim, a partir dos relatos de cura e de seu uso terapêutico, os estudos sobre o chá flertam com as duas posições mais comuns que as substâncias alteradoras de consciência podem ocupar: droga ou medicamento. Mas ao se falar de terapêutico, de cura, de que terapêutico se está falando? Será que o sentido do uso terapêutico é o mesmo para o seguidor da Barquinha, para o curandero no Peru e o cientista na Espanha? Muito provavelmente não.

Os estudos da substância na perspectiva farmacológica mostram de forma mais clara estas diferenças de entender e praticar este uso. Labate, Rose & Santos[10] relataram algumas dificuldades encontradas ao se tentar realizar estudos farmacológicos com moldes experimentais normais. Relataram pesquisas realizadas por Ribas et al. com ayahuasca liofilizada, que é a substância desidratada, em forma de cápsulas para que se mantenha uma quantidade estável em cada amostra e para que o participante da pesquisa não saiba se está ingerindo ayahuasca ou algum placebo. Porém, ao inserir a ayahuasca no contexto do laboratório contra placebo[IV], tentando controlar a dose da substância e as influências das expectativas por parte do pesquisador e do sujeito, aparecem alguns problemas: o contexto hospitalar influencia a experiência do participante da pesquisa, que muitas vezes considera um local frio ou assustador. Além disso, em alguns experimentos se recomenda que a pessoa faça o possível para não vomitar (um dos possíveis efeitos do chá), pois isso reduziria a quantidade de alcalóides no corpo e o estudo sairia do controle necessário para ser válido cientificamente. É muito interessante o relato de um sujeito que fez parte da amostra do estudo acima citado[11], em que descreve a experiência negativa de tomar ayahuasca em um ambiente hospitalar, o gosto da ayahuasca no arroto da cápsula liofilizada e o esforço em não vomitar para que continuasse sendo considerado uma amostra válida, tornando sua experiência mais negativa ainda. Percebe-se na tentativa de obter objetividade e imparcialidade do contexto e evidenciar o efeito farmacológico da substância, não se elimina o contexto, que é apenas alterado, modificando, dessa forma, completamente o fenômeno que se buscava estudar.

Pode-se perceber, então, que, dependendo do contexto, o uso terapêutico ganha sentidos diferentes e diversas formas de legitimação: no Peru, é medicina tradicional; no Brasil se considera que o terapêutico é ato de fé, e nos meios acadêmicos tenta-se isolar a substância de seu contexto para avaliar sua eficácia. Nos estudos já realizados, equipara-se "efeito terapêutico" e eficácia de medicamento.

Os estudos farmacológicos que utilizam o laboratório contra-placebo, composto de grupo controle e duplo-cego visam a reduzir o efeito placebo de uma substância a um grau zero, e com isso evidenciar uma ação farmacológica. Entende-se por efeito placebo, assim, uma gama de "outras razões" que podem fazer com que o paciente fique curado, como a cura por efeito de sugestão ou espontânea, por exemplo[V]. Objetiva-se separar a cura cientificamente comprovada da que acontece por "más razões". Os critérios que se escolhe para determinar a eficácia de uma terapêutica nunca são neutros: no momento em que se formula a questão, já se definem as possíveis respostas. Como diz Pignarre[12] "A resposta à questão 'Será que funciona?' sempre depende de uma ecologia, portanto de um dispositivo, de uma verdadeira maquinaria inventada". Ou seja, não se pode tomar o terapêutico, seja na relação entre dois seres humanos ou entre uma substância e um indivíduo de forma simplesmente dada.

Dessa forma, na referida pesquisa se fez a escolha metodológica de não partir a priori de uma ideia pré-concebida sobre a relação ser humano-substância: a de que quem age no processo de cura é a substância, sobre um corpo fisiológico, como um marcador biológico[12]. Ao invés de retirar a substância de seu contexto e inseri-la no laboratório contra-placebo, se optou por tentar compreender de que forma se deu o processo de cura no caso específico de dois participantes da Unidade de Resgate Flor das Águas: Padrinho Sebastião, que atribuem ao grupo a sua recuperação em relação à situação de rua e o consumo abusivo de drogas e álcool. A pesquisa foi feita a partir da observação participante do grupo e de entrevistas em profundidade com os organizadores do trabalho e os dois participantes. Buscou-se, assim, compreender de que forma o trabalho é estruturado, e de que forma foi vivida esta cura para eles: qual foi o papel das terapêuticas presentes, do chá e das relações estabelecidas, por exemplo.

3. A UNIDADE DE RESGATE E SEUS PACIENTES

Os trabalhos da Unidade de Resgate aconteciam em um sitio, localizado na área rural de São Lourenço da Serra, a cerca de 60 quilômetros de São Paulo. Era, na verdade, uma antiga igreja de Daime, chamada Flor das Águas, uma das primeiras na região metropolitana paulistana, desativada em meados da década de 1990. O terreno havia ficado então com o grupo que passou a realizar os trabalhos para a população em situação de rua.

Os trabalhos no início eram feitos na mesma forma que nas igrejas do Santo Daime: homens e mulheres fardados, cantando-se um hino atrás do outro. No entanto, mesmo seguindo o ritual as ocorrências negativas durante os trabalhos eram muitas e constantes, e com o passar do tempo diversas mudanças foram sendo efetuadas para adaptar o trabalho à recuperação das pessoas em situação de rua, muitas a partir do que Walter (comandante do grupo) ia vivenciando. Continuou a cantar os hinos de Daime, mas não necessariamente na ordem em que são cantadas oficialmente. Diversas modificações em relação aos rituais podem ser percebidas nos trabalhos que foram desenvolvendo, e estes foram também abrangendo não apenas pessoas em situação de rua, mas familiares, amigos, conhecidos ou outros que se interessavam. A partir de viagens e intercâmbios com curanderos do Peru, juremeiros de Pernambuco e curandeiros do México, observa-se muitas características destes trabalhos sendo incorporadas. Durante o ritual percebe-se o clima mais relaxado, intimista, pequenas brincadeiras e Walter na postura de cuidar do seu modo daqueles que estavam na sessão; além da incorporação de outras terapêuticas de tradição indígena, como purgas, limpezas intestinais, retiros e dietas na mata, banho de lama, e outras práticas corporais.

Estas modificações surgiram a partir de problemas e de experiências negativas durante os trabalhos. Neste molde inicial, sem as outras práticas que vieram posteriormente, os organizadores contam que as dificuldades e os imprevistos eram muitos. Alguns participantes passavam por experiências negativas, tendo visões aterrorizantes quando sob o efeito do chá, ao mesmo tempo em que outros não sentiam absolutamente nada. O grupo, com os intercâmbios com curanderos de outros países (principalmente Peru), incorporou as outras terapêuticas, que segundo os dirigentes, estavam ligadas a uma limpeza e a uma mudança na percepção do próprio corpo. Outro fato importante é que o que seria feito com cada participante variava bastante. De acordo com cada um, a partir da avaliação de Walter e Luis, era estipulado algo que se assemelhava a um projeto terapêutico: de acordo com as primeiras conversas com a pessoa, os dirigentes, sob o comando de Walter,

decidiam o percurso que teria que fazer, via diversas práticas até participar do ritual com Daime.

Além da mudança da percepção corporal e de uma "limpeza", os relatos mostram uma grande importância neste processo de tratamento e recuperação com Daime de elementos simbólicos e das relações que se estabelece com os pacientes. Conforme se ouve os relatos e o que se fala dos trabalhos, se vê que esta sujeira não se define apenas como impureza material ou falta de higiene, com possíveis agentes patogênicos. As contribuições de Mary Douglas[13] sobre perigo, pureza e rituais de purificação podem nos ajudar a entender estes processos. O entendimento da poluição como algo que está fora do lugar, deslocado, ou que não tem classificação definida, aproxima-se dos rituais de limpeza da Unidade de Resgate.

"(O Ritual) É como um teatro, só que ele é real ao mesmo tempo.", relatou Walter, comandante do grupo no período da pesquisa. Compara a um teatro vivido durante o ritual, mas esse teatro acaba por ter efeito sobre a "viagem" dos que participam dele. Há ingestão de diversas plantas e substâncias, mas nesta fala de Walter percebemos que a substância é um elemento em meio a diversos outros que compõem este "teatro". Isso nos mostra o Daime não como algo que tem um efeito constante e definido ligado estritamente ao efeito farmacológico da substância em si sobre um corpo, mas um efeito que tem variações, sendo afetado e modulado pelo ambiente no relacionamento com as pessoas presentes. A inserção dos rituais de limpeza e purgas fazem mais do que uma limpeza biológica, pois o aspecto de limpar o corpo de impurezas orgânicas e substanciais é secundário à limpeza neste aspecto simbólico, e é a limpeza pensada nesta sua totalidade que teve o efeito, relatado pelos participantes do grupo, de tornar os acontecimentos sob efeito do chá "menos impactantes" e "mais proveitosos", de acordo com as palavras usadas por Walter. Neste aspecto, aproveitar o efeito do chá não é ter visões bonitas ou tranquilas, mas algo que seja significativo, que seja recheado de sentido para aquele que participa.

Para a construção deste contexto de "limpeza" e carregado de sentido, quem gere o uso do chá são os dirigentes. As restrições não são claras, apenas aquela para pessoas que tomem remédios psiquiátricos, que não podem ingerir o chá. Esta é uma influência do campo médico, que considera perigosa esta interação. Callaway & Grob[14], em artigo no Journal of Psychoactive Drugs, falam da possibilidade de interação entre o chá e medicamentos que ajam por meio da inibição de receptadores de serotonina (um dos efeitos da harmina, contida no cipó usado na produção da bebida), podendo potencialmente gerar um grave problema conhecido como síndrome serotoninégica. Por ter ouvido falar desta possibilidade de interação, o grupo não permite o uso do chá por quem utilize medicamentos psiquiátricos, os chamados "tarja preta". É interessante perceber que a restrição ocorre não apenas com os antidepressivo, mas com os medicamentos psiquiátricos em geral. Além disso, o Daime é utilizado apenas durante os trabalhos e sempre sob o controle dos dirigentes.

A pesquisa acompanhou dois dos participantes e fez entrevistas em profundidade para reconstruir suas trajetórias. Os dois iniciaram o tratamento de recuperação com a Unidade de Resgate no momento em que estavam em situação de rua e fazendo uso intenso de drogas: um deles álcool, e o outro crack. Os dois tinham pouca ou nenhuma instrução formal, e não conseguiram inserção no mercado de trabalho. Um deles foi preso por tráfico quando já estava na rua. Entraram em contato com o grupo quando frequentavam uma associação para pessoas em situação de rua no bairro do Glicério, onde parte dos dirigentes do grupo trabalhava. No momento da pesquisa os dois encontravam-se com moradia fixa, apesar de precária, e sem problemas com o uso de drogas. Um deles não usava mais crack, mesmo morando em uma ocupação em frente a uma boca de drogas, e o outro ficou mais de cinco anos sem beber, passando então a ter momentos esporádicos de abuso.

Os dois atribuem ao trabalho da Unidade de Resgate e aos dirigentes esta recuperação. Mas, os dois atribuem às melhoras e a superação de dificuldades que tiveram não só ao efeito do chá, mas às conversas, idas ao sítio e realização de outras terapêuticas.

Não é possível, dessa forma, compreender as grandes variações no efeito e o seu papel terapêutico a partir apenas da lógica do efeito farmacológico. Se nos aproximarmos deste fenômeno, tentando ver a inter-relação entre estes diversos fatores, é difícil ver alguma preponderância de controle de qualquer um deles. São diversos os aspectos do contexto e suas características que vão alterar a experiência. Afinal de contas, quem age? Será que é apenas a substância? Como se dá essa relação entre sujeito, substância e contexto?

Os vários elementos agem conjuntamente, e não podemos dizer que algum deles tem uma ação mais privilegiada. Pode-se falar de um jogo, um teatro entre diversos elementos, em que todos agem e se

influenciam uns aos outros, sendo difícil ver fronteiras tão definidas entre substância, "set" e "setting". O olhar circunvisivo que recai na substância percebendo-a enquanto "ser divino", que limpa e traz conhecimento altera a experiência em sua totalidade, mostrando outro tipo de relação com a substância, e não apenas dos elementos que esta relação é composta. A compreensão que os dirigentes e os participantes têm é de que o chá não é uma substância como as outras no mundo, mas é vista como algo que tem um saber próprio em sua forma de agir sobre as pessoas. Toda a organização e as terapêuticas tem o intuito de possibilitar com que o participante tenha a experiência de entrar em contato com este saber desta "entidade", o Daime.

Para isso, é importante perceber que, dessa forma as pessoas colocam-se à espera da ação do chá não como elemento já determinado pela ação farmacológica, mas como um elemento que sempre contém algo de imprevisível, imponderável. Aqui nos aproximamos de Vargas[15], quando fala do aspecto de "evento" que o uso de drogas tem.

No trabalho com o Daime, este imponderável é um elemento que tem grande peso na experiência, e se revela a cada ritual: a "onda" pode ser boa ou ruim, sofrida ou tranquila. As preparações dos participantes antes do ritual e a utilização no cotidiano de certas prescrições comportamentais (seja colocada apenas por si mesmo ou compartilhado com outros) são formas de tentar lidar com este imponderável. Este elemento de imprevisto está presente também nos momentos anteriores aos trabalhos, gerando uma expectativa: todos estão mais sério, tensos, à espera do que pode acontecer ali, e do que este acontecimento irá mostrar sobre a vida de cada um.

Neste sentido, no contexto específico que está sendo analisado, este elemento imponderável está intimamente relacionado à compreensão do Daime enquanto alteridade: vemos, tanto no relato de Paulinho como no de Rogério, que o Daime, compreendido como ser divino, "fala" por intermédio de efeitos, sensações, tanto boas quanto ruins. Quer dizer: estes acontecimentos significam coisas diferentes, muitas vezes relacionadas com questão sobre si mesmo, seu cotidiano ou sobre a vida em geral. São acontecimentos em que aquele que o toma não é sujeito pleno da ação, estando submetido ao que o Daime usado no ritual "faz acontecer" com aquele que o ingere. Isto que ele faz acontecer, junto com os pensamentos e as visões, é uma das formas como o Daime "fala" àquele que o toma. Estes acontecimentos são permeados por significados ligados a uma noção de sagrado. Estes dois aspectos (a alteridade enquanto ser divino e os significados que carrega) são de grande importância na forma como o trabalho da Unidade de Resgate afetou as vidas dos participantes. Além das terapêuticas serem pensadas de forma individualizada em relação ao contexto que está vivendo o paciente, a experiência tida com a planta, entendida enquanto "ser divino", é um elemento fundamental no processo de cura. Para este grupo em particular, o Daime limpa corporalmente e, pelo que faz acontecer revela coisas.

Este aspecto do "ser divino" coloca o chá de forma diferente do uso de substâncias pela medicina ocidental, que, para legitimar os medicamentos, tenta isolar qualquer uma destas influências de crença ou sugestão no processo de cura. O medicamento deve prescindir do contexto de relações, sugestões e interpretações, tanto de parte do paciente como do médico. Deve bastar-se como um marcador biológico (geralmente no limite de sua toxicidade), que é, no entanto, inseparável do chamado "efeito placebo". Como diz Pignarre [12(p.47)]:

> Toda técnica está concentrada no medicamento, que deve ser suficientemente construído para bastar-se a si mesmo. A única técnica que subsiste é o modo de usar o objeto. O objeto medicamento transporta o efeito placebo assim como transporta moléculas, independente de tudo e de todos.

Se o medicamento deve bastar-se a si mesmo, já no caso do Santo Daime é fundamental levar em consideração os seus elementos simbólicos e ligados a uma espiritualidade para que se possa compreender seu papel terapêutico.

Novamente, fará sentido se aproximar da noção de poluição e dos rituais de despoluição elaborada por Mary Douglas[13] para compreender o lugar que este chá ocupa no processo terapêutico. Para os dirigentes e os participantes o uso de crack e abusivo de álcool é algo que suja: Um dos pacientes comenta de como sentia que a pedra o sujava e o enfraquecia espiritualmente, correndo maior risco de que acontecessem coisas ruins para ele. A pedra, suja, desorganiza a pessoa, e o Daime limpa, "reorganiza padrões" e é também por isso que se considera que cura.

A forma como a autora compreende os ritos de limpeza ou despoluição também se aproxima desta noção do Daime[13] (p.7):

> Os ritos de pureza e impureza dão certa unidade à nossa experiência.(...) Por meio deles, as estruturas simbólicas são

> elaboradas e exibidas à luz do dia. No quadro destas estruturas, os elementos díspares são relacionados e as experiências díspares adquirem sentido.

> desordem. Admitimos que esta destrói os arranjos existentes; mas também que tem potencialidades. A desordem é pois, ao mesmo tempo, símbolo de perigo e poder.

A partir desta noção de ritual de limpeza, como ordenamento do que está fora de lugar e que confere sentido à existência, podemos compreender sua relação com o uso de drogas e o morar na rua. Estas duas situações são consideradas formas de desorganização pelos participantes, e a participação no ritual e a realização das praticas purgativas e os rituais com Daime funcionam no sentido de reordenar a vida dos participantes e a ter uma perspectiva, algo que faça sentido na vida. Além disso, não é apenas dando sentido aos acontecimentos e ordenando-os na vida que o Daime dá perspectiva, mas também na admiração que os participantes sentem pelos realizadores do trabalho, os "curadores", o que os inspira a seguir um ideal moral, que muitas vezes não é partilhado por todos do grupo,

A forma como os dirigentes passam pelo ritual colabora para a admiração e legitimidade que gozam frente aos participantes. As sugestões, opiniões e ordens de Walter aparecem em diversos momentos como algo de muita legitimidade e de grande peso nas decisões cotidianas de quem participa. A forma como administra o ritual e as tomas de Daime e como parece não passar por momentos de "peia" levam os outros participantes a admirá-lo e ajuda a legitimar seu lugar de "curador". Com isso, os participantes davam mais ouvido a Walter do que aos outros, e aos poucos este passa a ter uma importante ascendência sobre ele, sendo sempre consultado em diferentes momentos. Dessa forma o compartilhamento da experiência com o chá no ritual ajuda a legitimar uma relação que podemos caracterizar como de cuidado, em que um se deixa cuidar pelo outro.

Voltando ao pensamento de Mary Douglas, é interessante lembrar como a autora fala não só do perigo que algo fora de lugar, sujo, traz, mas também da potencialidade que esta posição tem[13 (p.72)]:

> Se é verdade que a desordem destrói o arranjo dos elementos, não é menos verdade que lhe fornece os seus materiais. Quem diz ordem diz restrição, selecção dos materiais disponíveis, utilização de um conjunto limitado de todas as relações possíveis. Ao invés, a desordem é, por implicação, ilimitada; não exprime nenhum arranjo, mas é capaz de gerá-lo indefinidamente. É por isso que aspirando à criação de ordem, não condenamos pura e simplesmente a

Durante os rituais se vê as pessoas sofrendo, vomitando e às vezes tendo experiências um tanto caóticas, e os dirigentes sempre inteiros, prosseguindo o ritual e às vezes cuidando das pessoas. Nas conversas, percebe-se que essa postura apenas comprova uma legitimidade que já se reconhece em Walter. A sua "força" no trabalho está associada à sua experiência na igreja e com diferentes curandeiros.

Assim, a admiração pelos dirigentes e relação de pertencimento ao grupo e a adesão a parâmetros podem ser considerados fatores importantes para pensar o papel do tratamento nestes participantes. A participação nos rituais do Daime, em meio a este contexto e estes significados descritos "lembrava" e "cobrava" os participantes de seguir parâmetros próprios ideais de si, deixando em evidência para si o quanto não estava se cuidando ao estar em situação de rua ou usando crack, por exemplo.

Ao se olhar o chá no seu contexto e na experiência como é vivida, percebe-se que este uso é permeado por um diferente sentido de como se dá a cura, o efeito terapêutico, podendo pensá-lo como uma medicina mágico-religiosa, onde a noção de transcendência e espiritualidade estão presentes e permeiam a noção de cura[16]. O terapêutico vivido pelo grupo nas suas falas e práticas é calcado na experiência que se tem, e é permeado por noções de espiritualidade, que se expressa através de uma relação de alteridade com o chá, e está fundamentalmente assentado no contexto de uso e nas relações com os realizadores do trabalho.

A compreensão do chá enquanto ser divino que se comunica através de seus efeitos serve de fundamento para o desenvolvimento de formas de se lidar com os problemas vividos e para a construção de uma perspectiva de vida através da busca de um ideal moral nem sempre compartilhado.

A forma como os entrevistados compreendem a ação do chá, seu efeito sobre a pessoa, que permeia o trabalho realizado pelo grupo se distancia da noção farmacológica de efeito da substância, noção esta que é considerada ponto de partida de muitos trabalhos acadêmicos sobre o tema. Enquanto a noção farmacológica trabalha em cima da ação de uma substância sobre o corpo humano, aqui se tem diversos elementos que vão agir em conjunto para construir a experiência de cura: o chá, as relações

entre os participantes, as características do ritual e do curador, o momento que a pessoa está vivendo, incluindo nisso sua preparação antes do ritual e a forma como viveu seu cotidiano no período anterior, etc. Todas estas características apareceram, tanto nas entrevistas como na observação dos trabalhos, como fundamentais para construir a experiência de cura.

A partir de um olhar rápido, poder-se-ia logo pensar que então o que fez efeito sobre as vidas de Rogério e Paulinho não foi o chá, mas todos estes elementos em volta. Seria apenas mais um tratamento comunitário de cunho religioso? Mas, se olharmos atentamente para este trabalho, veremos que todas estas noções estão intimamente permeadas umas pelas outras, sendo impossível discerni-las. A noção de sagrado está intimamente ligada à ação do chá, da mesma forma como a compreensão que se tem do chá como ser divino conforma a experiência de forma totalmente diferente.

Vendo estes elementos evidencia-se aqui outra concepção de terapia e cura com uso de uma substância que altera a experiência de mundo. Vê-se que esta cura não se entende apenas como um "ato de fé", conforme consta na resolução do CONAD de 2010 que regulamenta o uso da ayahuasca. Ao mesmo tempo, percebe-se que não se trata aqui de charlatanismo ou exercício ilegal da medicina, pois não se dizem médicos, e não se tenta fazer o que a medicina faz. Esta resolução, salienta que só será aprovado um uso terapêutico caso se "comprove sua eficiência por meio de pesquisas científicas realizadas por centros de pesquisa vinculados a instituições acadêmicas, obedecendo às metodologias científicas"[17].

Considerando-se que a metodologia científica abrange os métodos farmacológicos de pesquisa, mas não se limita a eles, e que estes não se mostram os mais adequados para avaliar este uso terapêutico por deixar características fundamentais do fenômeno de fora, como poderia se dar esta avaliação sobre a eficiência do tratamento? Antes disso, é importante também nos perguntarmos: será que, para que seja normatizado, cabe mesmo à ciência avaliar as possibilidades terapêuticas deste uso?

Ao nos aproximarmos desta outra forma terapêutica, muitas questões ficam em aberto em relação às possibilidades terapêuticas, assim como em relação aos seus riscos.

Questões surgem em relação aos possíveis riscos de surto psicótico, por exemplo. Uma grande preocupação de parte dos trabalhos acadêmicos sobre o uso ritual de ayahuasca são os possíveis riscos que estes usos podem trazer principalmente à saúde e à saúde mental das pessoas. No trabalho estudado existe uma mistura de concepções nesta área. Ao mesmo tempo em que os realizadores, por influência do campo médico de conhecimento, não permitem a participação de pessoas que estão fazendo uso de remédios psiquiátricos, fazem também uso de práticas curanderis para conter momentos que chama de "surto", que também é uma categoria biomédica. Destaca-se o relato de Walter sobre como manejou um participante para que não entrasse em surto, fazendo-o entrar no lago, nu, e passar lama em todo o corpo, ao mesmo tempo em que cantava hinos ao seu lado. Não observei nenhuma ocorrência desse tipo, mas em conversas Walter relata, por exemplo, casos de curandeiros que são famosos por conseguirem tirar pessoas do surto. Conta também de curandeiros que sabem dar Daime para psicóticos, aos poucos, em pequenas doses. Será que estas técnicas de manejo funcionam? Será que alguns tipos de rituais podem ser mais protetivos em relação a surtos do que outros? As formas de lidar com surtos psicóticos das diferentes práticas com ayahuasca e suas interfaces pedem mais estudos para se observar fenômenos como estes e compreendê-los melhor.

De acordo com MacRae[18], a regulamentação do uso da ayahuasca apresenta diversas semelhanças com o processo de regulamentação sofrido pelos cultos afro-brasileiros. Tanto as religiões afro-brasileiras como os rituais de uso da ayahuasca não são objetos simplesmente dados e estanques, não sendo afetados pelo processo de construção das normas e de qual uso será lícito. Ao contrário, nesse processo os próprios grupos se alteram enquanto buscam ser aceitos na sociedade, na medida em que se legitimam algumas práticas e se deslegitimam outras. A partir disso, os usos, tanto os religiosos como os terapêuticos, correm o risco de terem, aos poucos, seu sentido alterado para conseguir uma aprovação através do método científico e da biomedicina. Conforme diz o autor, o controle policial é substituído ou sobreposto pelo controle médico. Em relação à restrição aos remédios psiquiátricos, discutida no parágrafo acima, vemos uma aproximação com esta questão.

E em relação ao uso terapêutico, como avaliar diferentes práticas de uso da ayahuasca e suas possibilidades terapêuticas? Como avaliar a "eficiência" de um uso ritualizado de ayahuasca para tratamento de dependência de drogas, por exemplo? Será que alguns tipos de rituais podem ser mais "eficientes" que outros? Será que alguns usos podem ser mais eficientes para determinado perfil de

participante? Será que os rituais diferentes podem ser terapêuticos para diferentes questões? Ou será que o efeito terapêutico particular observado nos casos relatados aqui, na verdade, independem do tipo de ritual, estando ligado às relações que se constroem e à experiência com o chá?Acima de tudo isso, ao se perceber o terapêutico enquanto um processo de busca e construção de sentido é importante pensar mesmo em como seria avaliar e regulamentar este tipo de terapêutico. Esta busca e construção de sentido levam a um cuidado de si e uma organização que, no entanto, é dificilmente sustentável frente à agitação, instabilidade e constante violência que perpassa a vida nas ruas. A "limpeza" proporcionada pelas terapêuticas e a "sujeira" da vida cotidiana aparecem como polos contrastantes e complementares.

Este trabalho mostra que existe uma pluralidade de concepções do que é terapêutico. São importantes também as pesquisas numa perspectiva farmacológica, que se mostra como mais uma possibilidade de aproximação de um tipo de uso terapêutico, mas é importante levar em consideração todos os aspectos do uso de ayahuasca. Caso caiba à ciência avaliar as possibilidades terapêuticas, ou se almeje o desenvolvimento de novos tipos de terapia com o uso de ayahuasca, é necessário que os pesquisadores desenvolvam também formas metodológicas para isso, que abranjam o âmbito experiencial, do contexto e das relações dos indivíduos, e que possam levar em conta também o efeito da ayahuasca enquanto evento imponderável.

NOTAS

I. Artigo decorrente de pesquisa que resultou na dissertação de mestrado orientada por Rubens Adorno, pelo Liesp, Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo.

II. As três religiões iniciais são o Santo Daime, surgido na década de 30, a Barquinha, na década de 40, e a União do Vegetal, na década de 60. Para mais informações veja Labate (2004).

III. O Centro de Rehabilitación de Adicciones y de Investigación de Medicinas Tradicionales Takiwasi, localizado em Tarapoto, na Amazonia peruana fundado em 1992 que busca tratar a dependência de drogas através da mescla da medicina ocidental e a chamada medicina tradicional peruana. Para mais informações ver: http://www.takiwasi.com/.

IV. Laboratório que tenta avaliar o efeito da substância sem a influência de fatores como cura espontânea e a sugestão por parte do pesquisador ou da amostra, e que é a base para a validação da eficácia terapêutica no meio científico. Para mais informações, ver Pignarre, 1999.

V. Para uma ótima etnografia dos laboratórios contra-placebo e da indústria farmacêutica ver Pignarre, 1999.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Labate B. A reinvenção do uso da ayahuasca nos centros urbanos. Campinas: Mercado de Letras; 2006.
2. Mabit J. Produção visionária da ayahuasca no contexto curanderil da alta-amazônia peruana. In Labate BC, Araújo WS (orgs.). O uso ritual da ayahuasca. Campinas: Mercado de Letras; 2004. p. 145-78.
3. Moure WG. (Tese). Saudades da cura: Estudo exploratório de terapêuticas de tradição indígena na Amazônia peruana. Instituto de Psicologia/USP, São Paulo. 2005.
4. Moreira P, Macrae E. Eu venho de longe: Mestre Irineu e seus companheiros. Salvador: EDUFBA; 2011.
5. Grob CS, et al. Farmacologia humana da hoasca, planta alucinógena usada em contexto ritual no Brasil: I. Efeitos psicológicos. Inf Psiquiatr 1996; 15(2): 39-45.
6. Doering-Silveira E. (Dissertação). Avaliação neuropsicológica de adolescentes que consomem chá de ayahuasca em contexto ritual religioso. Escola Paulista de Medicina, Unifesp, São Paulo. 2003.
7. Lima FAS, Tófoli LF. An epidemiological surveillance system by the UDV: mental health recommendations concerning the religious use of hoasca. In: Labate BC, Jungaberle H. (orgs.). The internationalization of ayahuasca. Zürich: LIT Verlag Münster; 2011. p. 185-189.
8. Fábregas JM, et al. Assessment of addiction severity among ritual users of ayahuasca. Drug Alcohol Depend 2010; 111: 257-61.
9. Barbosa PCR. (Dissertação). Psiquiatria cultural do uso ritualizado de um alucinógeno no contexto urbano: uma investigação dos estados de consciência induzidos pela ingestão da ayahuasca no Santo Daime e União do Vegetal em moradores de São Paulo. Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp, Campinas. 2001.
10. Labate BC, Rose IS, Santos RG. Religiões Ayahuasqueiras: um balanço bibliográfico. Campinas: Mercado de Letras; 2008.
11. Dávila M. Voluntário número 13: bodes e baratos de um voluntário brasileiro que se entupiu de ayahuasca num hospital de Barcelona. Rev Piauí 2007; 13(7). Disponível em: www.revistapiaui.com.br/edicao_7/artigo_140/Voluntario_numero_13.aspx. Acesso em: 13.11.2009.
12. Pignarre P. O Que é o medicamento? Um objeto estranho entre ciência, mercado e sociedade. São Paulo: Editora 34; 1999.
13. Douglas M. Pureza e perigo. Ensaio sobre as noções de poluição e tabu. Lisboa 1966; 70.
14. Callaway JC, Grob CS. Ayahuasca preparations and serotonin re-uptake inhibitors: a potential combination for severe adverse interaction. J Psychoactive Drugs 1998; 30(4): 367-9.
15. Vargas EV. Uso de Drogas: a alter-ação como evento. Rev Antropol 2006; 49(2): 581-623.
16. Goulart S. The notion of cure in the Brazilian ayahuasca religions In: Santos RG (org.) The ethnopharmacology of ayahuasca, Kerala: Transworld Research Network; 2011. p. 23-54.
17. CONAD (Conselho Nacional de Política Sobre Drogas). Relatório final do grupo multidisciplinar de trabalho sobre ayahuasca. Brasília: Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas; 2010.
18. Macrae E. A Elaboração das Políticas Públicas brasileiras em relação ao uso religioso da ayahuasca. In Labate BC, et al. (orgs.). Drogas e cultura: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA; 2008. p. 289-314.