



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EXTENSÃO RURAL**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**MULTIFUNCIONALIDADE DO RURAL – O USO DE  
ATIVIDADES AGROPECUÁRIAS E DE ESPAÇOS RURAIS  
PARA PRÁTICAS TERAPÊUTICAS**

---

**Ana Luisa Borba Gediel**

**Santa Maria, RS, Brasil**

**2006**

**MULTIFUNCIONALIDADE DO RURAL - O USO DE ATIVIDADES  
AGROPECUÁRIAS E DE ESPAÇOS RURAIS PARA PRÁTICAS TERAPÊUTICAS**

**Por**

**Ana Luisa Borba Gediel**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Extensão Rural do Centro de Ciências Rurais da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de **Mestre em Extensão Rural**.

**Orientador: Professor Dr. José Marcos Froehlich**

Santa Maria, RS, Brasil

2006

**Universidade Federal de Santa Maria  
Centro de Ciências Rurais  
Curso de Pós-Graduação em Extensão Rural**

Comissão Examinadora, abaixo assinada,  
aprova a Dissertação de Mestrado

**MULTIFUNCIONALIDADE DO RURAL – O USO DE ATIVIDADES  
AGROPECUÁRIAS E DE ESPAÇOS RURAIS PARA PRÁTICAS TERAPÊUTICAS**

Elaborada por  
**Ana Luisa Borba Gediel**

Como requisito parcial para a obtenção do grau de  
**Mestre em Extensão Rural**

**COMISSÃO EXAMINADORA:**

---

**Prof<sup>o</sup>. Dr. José Marcos Froehlich - UFSM**  
(Presidente / Orientador)

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Renata Menasche - UERGS/ FEPAGRO**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Helenise Sangói Antunes - UFSM**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vivien Diesel - UFSM**  
(Suplente)

Santa Maria, 17 de fevereiro de 2006.

## **LISTA DE APÊNDICES**

**A** - Formulário enviado aos Escritórios da Emater dos municípios da região do COREDE-Central - RS.

**B** – Termo de Autorização submetido aos profissionais que responderam às entrevistas semi-estruturadas.

**C** - Entrevista semi-estruturada aplicada aos profissionais que atuam no desenvolvimento de terapias nos espaços rurais ou utilizando-se de atividades agropecuárias em perímetros urbanos da região do COREDE-central – RS.

## LISTA DE ANEXOS

- A** - Reportagem do Jornal Diário de Santa Maria, de 28/29/08/2004, Caderno Mix, páginas 4, 5, 6 e 7, com o título: **O amigão de Amanda**, equoterapia para a reabilitação de Pessoas com Necessidades Especiais e reabilitação física e motora.
- B** - Reportagem do Jornal Correio do Povo, 15/08/2004, página 15, com o título: **Equoterapia Ajuda Alunos da APAE**, na cidade de Chapecó – PR, por uma escola municipal, a qual atribui resultados positivos ao desenvolvimento da equoterapia.
- C** - Fotos retiradas do site <http://www.revistaturismo.cidadeinternet.com.br/>, referentes ao **SPA Alternativo - Espaço da Natureza**, acessado no dia 16/05/05.
- D** - Reportagem do Jornal Correio do Povo, 12/2003, com o título: **Natureza é Combustível Espiritual**, terapeuta holística trocou o trabalho de bancária pelo sonho de morar rodeada pela vida natural.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 01. Fotocópia de adesivos promocionais sobre a pesca – Santa Maria – RS. Fonte: Froehlich (2002).	28
Figura 02. Horticultura da Fazenda Senhor Jesus, figura retirada do jornal Diário de Santa Maria (10/11/08/2004, p.12).	30
Figura 03. Reportagem: Terapia através do cultivo de hortaliças, Jornal Diário de Santa Maria (30 /12/2003).	31
Figura 04. Mapa do RS com demarcação dos municípios do COREDE Centro	38
Figura 05. Sede da Fazenda Senhor Jesus, foto retirada do jornal Diário de Santa Maria (10-11/08/2004, p.13).	54
Figura 06. Reportagem: Lugar para aprender a viver longe do vício, Jornal Diário de Santa Maria (10-11/08/2004, p.13).	57
Figura 07. Folder explicativo da Chácara Santa Eulália – Silveira Martins - RS.	62
Figura 08. Capa do folder Chácara de Lazer Santa Eulália – Silveira Martins - RS.	64
Figura 09. Folder da Comunidade Terapêutica Associação RETO – Santa Maria - RS.	87

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Classificação das práticas terapêuticas identificadas no rural da Região Central do RS.....	49
Quadro 2: classificação das terapias da região central do RS conforme objetivos, tempo de atuação, média mensal de frequentadores e especificidade financeira.....	51

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer à minha família, pela educação, apoio e colaboração, tornando-me capaz de superar os desafios, e mesmo à distância, deram-me confiança, fazendo com que eu acreditasse que seria capaz de concluir todos os desafios que decidi enfrentar.

Aos amigos e namorado, que me auxiliaram nas horas de angústia e me entenderam nos momentos em que não pude estar junto a eles.

Aos colegas que se tornaram amigos, e que muitas vezes repartiram os conflitos e incertezas geradas no decorrer do curso.

Agradeço aos professores que me fizeram crescer e acreditar que é possível transformar, contribuindo de uma forma ou outra para a construção desta dissertação.

Ao professor José Marcos Froehlich, por ter me orientado, mediando o processo de construção do conhecimento durante este período, e as professoras da banca que se disponibilizaram em fazer as leituras e avaliação deste trabalho.

Às Secretarias dos Municípios que compreendem o COREDE - RS, que se colocaram à disposição, fornecendo dados à pesquisa.

Agradecer aos profissionais que fizeram parte da pesquisa, os quais foram receptivos, não se fechando para a pesquisa, e que tornaram possível a efetivação da dissertação.

Finalmente, à Universidade Federal de Santa Maria e ao Curso de Pós-Graduação em Extensão Rural, por tornar possível a conclusão do mestrado com ensino público e de qualidade.



## SUMÁRIO

<b>LISTA DE APÊNDICES.....</b>	<b>iv</b>
<b>LISTA DE ANEXOS.....</b>	<b>v</b>
<b>LISTA DE FIGURAS.....</b>	<b>vi</b>
<b>LISTA DE QUADROS.....</b>	<b>vii</b>
<b>RESUMO.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>iv</b>
<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>01</b>
<b>Objetivo da pesquisa.....</b>	<b>02</b>
<b>Justificativa.....</b>	<b>03</b>
<b>Seqüência dos Capítulos.....</b>	<b>03</b>
<b>I TRANSFORMAÇÕES DO MUNDO, TRANSFORMAÇÕES DO RURAL.....</b>	<b>05</b>
<b>1.1 Contexto.....</b>	<b>05</b>
<b>1.2 Novas Perspectivas e Funções do Rural.....</b>	<b>08</b>
<b>1.3 Reflexões sobre o Rural Contemporâneo.....</b>	<b>12</b>
<b>II TERAPIAS, ATIVIDADES AGROPECUÁRIAS E ESPAÇO RURAL.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 Trajetória Histórica das Terapias.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2 Conceito e Classificação das Terapias.....</b>	<b>19</b>
<b>2.3 Práticas Terapêuticas, Espaços Rurais e Atividades Agropecuárias.....</b>	<b>26</b>
<b>III ENFOQUE METODOLÓGICO.....</b>	<b>33</b>
<b>3.1 Contextualização da Metodologia Escolhida.....</b>	<b>33</b>
<b>3.2 Sujeitos da Pesquisa.....</b>	<b>34</b>
<b>3.3 Área de Abrangência do Estudo.....</b>	<b>37</b>
<b>3.4 Técnicas de Coleta de Dados.....</b>	<b>39</b>
<b>3.4.1 Formulário.....</b>	<b>40</b>
<b>3.4.2 Observação.....</b>	<b>41</b>
<b>3.4.3 Entrevista Semi-Estruturada.....</b>	<b>42</b>
<b>3.5 Descrição da Pesquisa.....</b>	<b>44</b>

<b>IV CLASSIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DAS PRÁTICAS TERAPÊUTICAS NO RURAL.....</b>	<b>47</b>
<b>4.1 Comunidades Terapêuticas.....</b>	<b>51</b>
<b>4.2 Terapias de Energização e Centros de Equoterapia.....</b>	<b>61</b>
4.2.1 Chácara de Energização.....	61
4.2.2 Centros de Equoterapia.....	66
<b>V ESPAÇO RURAL E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS.....</b>	<b>77</b>
<b>5.1 Influências da Localização nas Comunidades Terapêuticas.....</b>	<b>78</b>
<b>5.2 A Inserção da Disciplina no Tratamento.....</b>	<b>79</b>
<b>5.3 Aspectos Ligados à Religião.....</b>	<b>82</b>
<b>5.4 A Romantização da Natureza e suas Concepções.....</b>	<b>87</b>
<b>5.5 Comunidades Terapêuticas x Centros Clínicos: Práticas em Confronto.....</b>	<b>94</b>
<b>5.6 Evidências Gerais sobre as Comunidades Terapêuticas.....</b>	<b>98</b>
<b>VI CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>101</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>105</b>

## **RESUMO**

**Dissertação de Mestrado  
Programa de Pós-Graduação em Extensão Rural**

**Universidade Federal de Santa Maria**

**MULTIFUNCIONALIDADE DO RURAL – O USO DE ATIVIDADES  
AGROPECUÁRIAS E DE ESPAÇOS RURAIS PARA  
PRÁTICAS TERAPÊUTICAS**

**AUTORA: ANA LUISA BORBA GEDIEL  
ORIENTADOR: PROFº Dr. JOSÉ MARCOS FROEHLICH  
Local da Defesa: Santa Maria, 17 de Fevereiro de 2006**

A presente pesquisa aborda a perspectiva das múltiplas funções do espaço rural e da agricultura, investigando a amplitude da noção de multifuncionalidade com foco empírico no estudo das práticas terapêuticas que se utilizam dos espaços rurais e de atividades agropecuárias na região central do Rio Grande do Sul – Brasil. Os objetivos da pesquisa foram identificar, descrever, classificar e caracterizar estas diferentes modalidades de terapias, buscando identificar os sentidos que os profissionais e público envolvidos atribuem às suas práticas terapêuticas baseadas em atividades agropecuárias e/ou junto aos espaços rurais. Os principais métodos e técnicas de investigação utilizados foram o questionário, a observação participante, as entrevistas semi-estruturadas e a análise de discurso. No conjunto dos 35 municípios da região central do Rio Grande do Sul investigados foram identificados nove estabelecimentos, localizados em sete municípios diferentes, que desenvolviam algum tipo de terapia com base em atividades agropecuárias e atributos dos espaços rurais. Os nove estabelecimentos foram classificados em três modalidades diferentes de práticas terapêuticas, sendo elas: (1) Comunidades Terapêuticas para a reabilitação e reinserção social de pessoas dependentes de substâncias psicoativas; (2) Centros de Equoterapia, voltados ao atendimento de pessoas com necessidades especiais e/ou problemas físicos e motores, com o propósito de educação, reabilitação e melhora na qualidade de vida dos praticantes; e (3) Terapia de Energização, voltada a um público amplo, com a intenção de proporcionar o descanso físico e mental dos visitantes através de práticas esotéricas e contato direto com a natureza. Os sentidos para o uso de atividades agropecuárias e do espaço rural para práticas terapêuticas vinculam-se a elementos ligados à internalização da disciplina por meio do trabalho manual, localização distante das tentações do vício, à religião e o seu sistema de crenças e aos atributos positivos e idealizados da natureza, como os espaços abertos e verdes, os animais, a paisagem e o ciclo de vida das plantas, que constituem um imaginário de tranquilidade, saúde e bem-estar.

Palavras-chave: multifuncionalidade da agricultura; espaço rural; práticas terapêuticas; terapias alternativas.

**ABSTRACT**

**Dissertação de Mestrado**  
**Programa de Pós-Graduação em Extensão Rural**  
**Universidade Federal de Santa Maria**

**MULTIFUNCIONALIDADE DO RURAL – O USO DE ATIVIDADES**  
**AGROPECUÁRIAS E DE ESPAÇOS RURAIS PARA PRÁTICAS TERAPÊUTICAS**

(RURAL MULTIFUNCTIONALITY - THE USE OF FARMING ACTIVITIES  
AND RURAL SPACES FOR THERAPEUTICAL PRACTICE)

AUTHOR: ANA LUISA BORBA GEDIEL  
ADVISER: PROF. Dr. JOSÉ MARCOS FROEHLICH  
Local da Defesa: Santa Maria, 17 de Fevereiro de 2006.

The present research approaches the perspective of the multiple functions of the rural space and the agricultural, investigating the amplitude of the notion of multifunctionality with empirical focus in the study of the therapeutical practices which use the rural spaces and farming activities in the central region of the Rio Grande do Sul - Brazil. The research objectives had been to identify, to describe, to classify and to characterize these different modalities of therapies, aiming identify the directions that the involved professionals and public gives to this therapeutical practice based on farming activities and *for* to the rural spaces. The principal methods and inquiring techniques, which had been used, were questionnaire, the participant observation, the half-structured interview and the analysis of speech. In the set of the thirty- five cities of the investigated central region of Rio Grande do Sul it had been identified nine establishments, located in seven different districts, which develop farming activities on/or to the basis of agricultural spaces. The nine establishments had been classified in three different modalities of therapeutical practice, being they: (1) Therapeutical communities for the rehabilitation and social reiteration of the psychoactive substance addicted; (2) Centers of Equotherapy, taking care of special people with disabilities and/or physical and motor problems, with the intention of education, rehabilitation and the quality of life improvement of the practitioners; (3) Energization Therapy, directed to a large public, with the intention of provide the physical and mental rest to the visitors through 'out an esoteric practice and the straight contact with the nature. Agricultural activities and rural space linked with therapeutical practice needs the internalization of the discipline by working manually, in a place far from addiction and tentation, the religion must be present as well as the positive attributes of the nature with its green areas, animals, landscapes and the plant cycle life which bring serenity, health and welfare.

Key words: rural multifunctionality; rural space; therapeutical practices; alternative therapies.

**INTRODUÇÃO**

Esta dissertação tem como perspectiva de estudo a chamada multifuncionalidade do espaço rural, ou seja, a discussão a respeito de outras relevantes funções que os territórios rurais têm a desempenhar nas sociedades contemporâneas, além da agrícola-alimentar (Froehlich, 2002; Carneiro e Maluf, 2003). A noção de multifuncionalidade busca reconhecer que o rural não se restringe à produção de matéria-prima e alimentos, à liberação de mão-de-obra para as atividades urbanas e à transferência de capital para os outros setores da economia, mas, também, destacar suas outras funções, tais como a social, a ambiental, a patrimonial, a estética e a recreativa/pedagógica (Almeida & Souza, 2003).

Tal noção de multifuncionalidade vem sendo discutida desde a década de 90 no Brasil, onde se busca novos referenciais para os espaços rurais além do modelo tradicional baseado na agricultura e na pecuária. Trata-se de uma visão mais abrangente do rural, a qual pode proporcionar novos caminhos de desenvolvimento, sem a degradação do meio ambiente e dos recursos naturais. Esta perspectiva está vinculada a uma percepção diferenciada que crescentes parcelas da população vem adquirindo sobre o papel social do rural, e que deriva de uma mudança cultural e de valores sociais vinculados a demandas ecológicas e a busca da natureza. O rural vem se tornando espaço alternativo para diversas categorias sociais de origem urbana, pois o desenvolvimento dos espaços rurais nas sociedades modernas dependerá, além da agricultura, da capacidade de atrair outras atividades econômicas e outros interesses sociais, e de realizar uma profunda ressignificação de suas próprias funções sociais (Wanderley, 2000).

A relação do espaço rural com a natureza está interligada às novas visões sobre o rural e a valorização de seus recursos, representando um espaço de múltiplas funções ambientais e territoriais. Esta função identitária adquirida pelo rural constitui-se através da percepção adquirida por diversos segmentos da população sobre o campo, este como símbolo de saúde, tranquilidade, descanso, liberdade, beleza e bem estar (Froehlich e Monteiro, 2004). Conforme Almeida & Souza (2003), a multifuncionalidade atribui ao campo funções que outrora eram consideradas exclusivas da cidade, como por exemplo, o turismo. A demanda crescente por espaços de lazer e bem-estar possibilita o surgimento de uma gama de novas atividades e serviços no rural, como os hotéis-fazenda, pesque-pagues, colônias de férias, esportes radicais, ecoturismo, entre outras.

Este mesmo contexto, que está sendo forjado atualmente, é o que possibilita haver a crescente busca e oferta de atividades de turismo, esportes, lazer e de promoção de bem-estar

no rural, atribuindo a este novas funções. No entanto, dentre as múltiplas funções que tem sido atribuídas e estudadas sobre o rural atualmente, pouca atenção tem sido dada a uma em particular: a utilização de espaços rurais e/ou de atividades agropecuárias na prática terapêutica. Este é o objeto deste estudo.

Neste sentido, nosso trabalho tem a intenção de responder: Que significados os profissionais atribuem ao desenvolvimento de práticas terapêuticas no rural, ligadas à ambientes naturais e/ou atividades agropecuárias?

As terapias estão inseridas no espaço rural como uma opção inovadora, onde a ruralidade pode ser vista como um processo dinâmico de reestruturação de elementos culturais locais, com base na incorporação de novos valores, hábitos e técnicas.

## **Objetivos da pesquisa**

- Identificar os empreendimentos, as entidades e as modalidades de terapias que se realizam em espaços rurais na região central do Estado do Rio Grande do Sul (COREDE - central);
- **Conhecer as entidades e modalidades de terapias que, mesmo desenvolvidas em perímetros urbanos, utilizam-se de atividades agropecuárias enquanto prática terapêutica, no âmbito da região central do Rio Grande do Sul;**
- **Descrever, classificar e caracterizar as diferentes modalidades de terapias encontradas no rural da região central do Rio Grande do Sul ou, quando em âmbito urbano, que se utilizem de atividades agropecuárias com fins terapêuticos;**
- **Buscar identificar os sentidos que os profissionais atribuem às suas práticas terapêuticas baseadas em atividades agropecuárias e/ou junto aos espaços rurais.**

## **Justificativa**

Vários autores destacam as múltiplas funções que diversas categorias sociais têm buscado e atribuído aos espaços rurais nas sociedades contemporâneas. O desenvolvimento dos territórios rurais passa, atualmente, pela capacidade de seus atores de atraírem atividades econômicas e interesses sociais para além da produção agroalimentar, o que aponta para novos sentidos sociais da ruralidade.

Os estudos sobre a multifuncionalidade do espaço rural são ainda bastante recentes no Brasil, mas são importantes na medida em que revelam os múltiplos usos e potencialidades destes territórios, possibilitando aos atores envolvidos formularem estratégias alternativas de desenvolvimento. Neste sentido, investigar a amplitude da noção de multifuncionalidade e seus sentidos particulares relacionados com determinados grupos sociais é o foco deste trabalho. Desdobra-se empiricamente no estudo das práticas terapêuticas que se utilizam dos espaços rurais e de atividades agropecuárias na região central do RS. Neste particular, cabe ressaltar que não há estudos acadêmicos e bibliografia tratando, especificamente, das práticas terapêuticas investigadas nesta pesquisa, nem na perspectiva das terapias alternativas assim como na perspectiva das múltiplas funções do rural e da agricultura, o que dá a este trabalho um certo caráter exploratório e original.

## **Seqüência dos Capítulos**

O primeiro capítulo traz o contexto teórico que enfatiza as transformações sociais e contemporâneas ocorridas no rural. Desta forma, discute-se a noção de pós-modernidade, e a emergência de novas funções atribuídas ao espaço rural.

O segundo capítulo apresenta as atividades que vem sendo desenvolvidas em âmbito nacional e regional que se relacionam com a temática da pesquisa, além do referencial sobre a natureza e os espaços dedicados a usos não agrícolas do rural. Também, aborda a trajetória histórica das terapias a partir de uma perspectiva antropológica derivada da literatura sobre o tema, as concepções de terapia e a diversidade de tipos em que podem ser classificadas.

O terceiro capítulo aborda o enfoque metodológico utilizado, inicialmente, discutindo noções referentes ao imaginário social e, posteriormente, contextualizando as metodologias utilizadas, os sujeitos da pesquisa, o local onde foi realizada e os instrumentos da coleta de dados.

O quarto e quinto capítulos trazem a análise e a discussão dos dados a partir do ponto de vista de autores discutidos nos capítulos anteriores, de forma a interpretar os significados e os sentidos sociais nas práticas e nos depoimentos dos atores envolvidos na temática da pesquisa. Segue-se, com as considerações finais, uma síntese do trabalho.



# I - TRANSFORMAÇÕES DO MUNDO, TRANSFORMAÇÕES DO RURAL

## 1.1 Contexto

Vivemos atualmente na conjuntura de um mundo que fala cada vez mais em velocidades, novas tecnologias, globalização, ambientalismo, e que se debate por buscar novas concepções de desenvolvimento que, efetivamente, promovam a redução das desigualdades sócio-econômicas e a proteção ambiental. Os acontecimentos vivenciados diariamente em um mundo complexo e global trazem elementos e informações que são processados em um ritmo acelerado, desencadeando mudanças, ações e reações de caráter social relevantes.

As grandes mudanças e inovações tecnológicas estão relacionadas com a rapidez das comunicações, a modernização de equipamentos de trabalho, a facilidade de transporte, entre outros aspectos, mas que produzem muitas preocupações relacionadas à saúde e a qualidade de vida, as quais não foram contempladas neste processo, e que surgem a partir das agitações provenientes da modernidade. O avanço sucessivo de novas tecnologias tem oferecido um crescente conforto, acesso a soluções para problemas antes inimagináveis, tratamento e cura de doenças etc., para diversas parcelas da população. Mas este mesmo avanço tecnológico tem revelado facetas negativas, as quais vivenciamos cotidianamente. Pode-se citar a exclusão social a estes mesmos benefícios por consideráveis segmentos da sociedade, a aceleração do ritmo de vida presente na urbanização e tecnificação que, embora tenha aumentado a produtividade do trabalho, também trouxe o trânsito frenético, as drogas, a violência e a criminalidade, a poluição de todo o tipo, a busca desenfreada pelo capital e por bens de consumo, a degradação do meio ambiente, o stress, a depressão, mal-estar e doenças que, atualmente, generalizaram-se na vida cotidiana, fazendo pacientes lotar consultórios e clínicas médicas a procura de soluções.

A sociedade moderna passou por um processo acelerado de mudanças que refletiram-se na estrutura social e cultural nas suas diferentes esferas. Assim, o pensamento moderno deparou-se com novas exigências de legitimidade, que se apresentaram quando a ênfase na religiosidade, que até então justificava o agir humano, desgastou-se, abrindo espaço para uma reflexão secularizada. A perda do fundamento teológico prevalente na ordem social pré-moderna, juntamente com a secularização, leva a razão a um conhecimento que se opõe,

radicalmente, à ignorância, à superstição e à aceitação de verdades baseadas na fé e na tradição. Trata-se da busca essencialmente racional para a explicação de todos os problemas e fenômenos ocorridos, tendo na Ciência e nos produtos dela derivados a âncora maior para a estruturação da vida social. Mas, como mencionado acima, muitas das promessas redentoras contidas na difusão do racionalismo científico e da modernidade iluminista não se realizaram, e, os seus reveses instalaram diversas crises sobre seus princípios.

Segundo as considerações de Gómez (apud Soares, 1993), o século XX foi o demolidor das ilusões do iluminismo e muitos autores já reconhecem que um novo paradigma cultural, aos poucos, vai se instalando. O pós-moderno seria a lógica cultural do estágio do capitalismo hoje imperante, e que se constitui na percepção da crise da modernidade (Jameson, 1997). A pós-modernidade, embora ainda comporte uma certa continuidade com muitos elementos da chamada modernidade, caracteriza-se, basicamente, pela crítica ao moderno, às grandes narrativas, à razão ilustrada, à racionalidade instrumental e defende os contextos locais com suas particularidades. Valoriza a desconstrução, o pluralismo ético e teórico, a construção e a multiplicidade de sentidos e identidades, e propugna que a racionalidade abra-se à riqueza e à heterogeneidade da vida (Azevedo, 1993). Traz ao primeiro plano os traços de complexidade e de ‘desordem’ que circulam no ambiente e na visão de mundo pós-moderna.

Se tomarmos a noção de ‘pós-modernidade’ como a consciência crescente dos limites do projeto da modernidade, este pensamento sugere o problema de lidar com a complexidade cultural, de lidar com aquilo que, do ponto de vista de categorias bem organizadas, parece ser desordem, mas que não pode ser adequadamente incorporado na classificação existente, nem ignorado. Aparecem, assim, como marcantes na configuração pós-moderna, a perda de confiança nas grandes narrativas de Progresso e Iluminismo, bem como a ênfase na contingência, na incoerência e na ambivalência (Froehlich, 2002, p.16).

A pós-modernidade não só é o indicativo de uma nova fase da vida humana, mas uma fase indicadora de uma nova cultura. Essa nova fase produz uma nova sensibilidade, uma atitude multifacetada perante a história, na qual se reflete o convívio em uma sociedade extremamente complexa (Teixeira, 1993). A atitude frente à complexidade do mundo nos leva a pensar e/ou repensar o processo de desenvolvimento que ocorre no campo e na cidade.

Esse giro cultural afeta significativamente o processo de pensar e veicular novos temas e questões relativas à ecologia, a defesa da vida e do meio ambiente, a solidariedade, os direitos humanos. Neste horizonte cultural e planetário, utilizando-se de uma expressão de Morin (2002), rico em valores e não-valores que influem decisivamente na forma de pensar e agir de milhares de seres humanos, é importante refletir sobre os desafios frente à

humanidade. Dentre estes desafios podemos citar a questão da inclusão social, cultural, econômica, política, o acesso de homens e mulheres às novas tecnologias; para que todos possam ter acesso à cultura e sentirem-se verdadeiramente cidadãos planetários capazes de conviver com a diversidade, com o muticulturalismo e de “pilotar a terra” com seriedade e responsabilidade ética. Para tanto, é necessário superar o modo de conhecer analítico, típico da modernidade, onde os campos do conhecimento tornam-se fragmentados, dispersos frente aos problemas globais e, ao mesmo tempo, insuficientes para integrar cada especificidade em um amplo entorno: “Perante estas complexidades, a especialização extrai um objeto do seu contexto e de seu conjunto, rejeita os laços e as intercomunicações com seu meio, fragmentando arbitrariamente a sistemicidade e a multidimensionalidade dos fenômenos” (Morin, 2002, p.41).

O cenário contemporâneo demanda e busca construir uma visão biocêntrica, isto é, que se propõe a valorizar a vida, a natureza, a pessoa integral, as culturas dos grupos minoritários, a relação afetiva, o mundo simbólico, as causas concretas e imediatas, a emergência da mulher, o respeito à individualidade e à subjetividade. Assim, “à visão cartesiana-racional dá lugar à emocional-vibrante” (Hess, 1993, p.83).

Nessa direção faz-se mister ressaltar que a cultura pós-moderna assume um aspecto até então esquecido, ela assume a discussão da dimensão afetiva no processo do desenvolvimento humano, uma vez que homens e mulheres são seres sociais e que na trama da vida, vivem e acumulam “... conhecimentos que são tingidos de emoções que colorem os significados e impregnam a imagem que temos de nós e das pessoas com as quais comunicamos” (Sacristan, 2002, p.41) sejam elas provenientes da cultura da experiência ou da cultura acadêmica.

O ambiente cultural contemporâneo, portanto, é pós-moderno no sentido de que não postula mais recorrer a um elenco de indicadores pretensamente universais, mas valoriza a diferença e conforma, assim, as condições de possibilidade para a ruptura com visões que pretendiam basear-se em receitas que seriam idênticas para todas as sociedades, independentemente de suas culturas e de seus meios naturais. Valoriza-se na lógica cultural contemporânea a composição, o ecletismo, a mistura de estilos e comportamentos, diluindo-se muitas das lógicas opostas da modernidade, como arte X ciência, tradicional X moderno, campo X cidade, etc (Froehlich, 2002).

As multidimensionais transformações sociais mencionadas até aqui, também, atingiram os territórios rurais, primeiro e sob longo tempo mediante as profundas mudanças advindas do processo social denominado ‘modernização da agricultura’<sup>1</sup>.

O ritmo do tempo social tornou-se outro. A velocidade passou a dar a tônica à produção e aos transportes, multiplicando-se as possibilidades e mesmo a rapidez dos deslocamentos de pessoas e coisas. As informações começaram a circular em alta velocidade e as probabilidades de relacionamentos ampliaram-se em muito, multiplicando as referências para a vida social, inclusive rural (Froehlich, 1997, p.10).

A visão e a ação modernizante sobre o rural trazia consigo um privilegiamento do processo de urbanização, visto como portador da modernização social. O rural, nesta ótica, era visto como um meio tradicional, onde se mantinham valores arcaicos e atrasados, obstáculos a se superar no caminho do progresso. O meio rural era percebido como um meio demasiado natural que interessava desnaturalizar através da crescente artificialização e domínio dos processos naturais (introdução da eletrificação; insumos químicos; mecanização; motorização etc.). A função principal atribuída aos espaços rurais nesta visão era a de produtor de alimentos e biomassa em agricultura de larga escala, moto-mecanizada, quimificada e com pouquíssima mão-de-obra ocupada.

## **1.2 Novas Perspectivas e Funções do Rural**

Com a crise do projeto moderno e de seu produtivismo modernizante no rural, surgiu, recentemente, a noção de multifuncionalidade do espaço rural, ou seja, a discussão a respeito de outras relevantes funções que os territórios rurais têm a desempenhar nas sociedades contemporâneas, além da agrícola-alimentar (Froehlich, 2002; Carneiro e Maluf, 2003).

Conforme Abramovay (2003), a própria emergência da noção de multifuncionalidade, na União Europeia na década de 90 do século passado, caracteriza-se por uma contradição fundamental no seu processo por uma Política Agrícola Comum (PAC): “de um lado, a valorização das funções territoriais, sociais e culturais da agricultura, o povoamento do espaço rural, o desenvolvimento local; por outro, o reforço

---

<sup>1</sup> Sobre a modernização da agricultura, ver Brum (1988) e Graziano da Silva (1982).

da capacidade produtiva e a ampliação da expansão do mercado mundial” (Abramovay, 2003, p.143).

A política agrícola europeia, também, teve alguns entraves em seu percurso, onde as ajudas diretas beneficiaram as áreas com maior oferta de produção em detrimento das áreas montanhosas ou de menor propensão agrícola. Se a população não sustentasse grande interesse, atualmente, nas áreas de preservação ambiental, onde é possível se obter uma melhor qualidade de vida, mesmo que seja por uma temporada de férias, por alguns dias ou por um final de semana, todo este processo relacionado aos locais que oferecem turismo, lazer, paisagem, mesmo que em áreas distantes ou montanhosas, já teria chegado ao seu término. E desta forma o rural seria novamente ocupado exclusivamente com a produção agrícola-alimentar, sem que fosse levada em consideração qualquer expressão de conservação ambiental (Abramovay, 2003).

A noção de multifuncionalidade busca reconhecer que o rural não se restringe à produção de matéria-prima e alimentos, à liberação de mão-de-obra para as atividades urbanas e à transferência de capital para os outros setores da economia, mas também destacar outras de suas funções, tais como a social, a ambiental, a patrimonial, a estética e a recreativa/pedagógica.

O conceito de multifuncionalidade opõe-se a idéia de que a agricultura é uma atividade exclusivamente produtora de bens alimentares, mas que exerce outras funções tais como a função social, ambiental, patrimonial e outras, pelas quais o agricultor não obtém um bem negociável nos mercados (Almeida & Souza, 2003, p.197).

Tal noção de multifuncionalidade vem sendo discutida desde a década de 90 no Brasil, onde se busca novos referenciais para os espaços rurais além do modelo tradicional baseado na agricultura e na pecuária. Trata-se de uma visão mais abrangente do rural, a qual pode proporcionar novos caminhos de desenvolvimento, sem a degradação do meio ambiente e dos recursos naturais.

Esta perspectiva está vinculada a uma percepção diferenciada que crescentes parcelas da população vem adquirindo sobre o papel social do rural, e que deriva de uma mudança cultural e de valores sociais vinculados a demandas ecológicas e a busca da natureza. Conforme Almeida & Souza (2003), a multifuncionalidade atribui ao campo funções que outrora eram consideradas exclusivas da cidade, como por exemplo, o turismo. A demanda crescente por espaços de lazer e bem-estar possibilita o surgimento de

uma gama de novas atividades e serviços no rural, como os hotéis-fazenda, pesque-pagues, colônias de férias, esportes radicais, ecoturismo, entre outras.

Na busca de um contato mais próximo com a natureza e com os valores culturais do meio rural, abra-se espaço para as atividades de turismo e lazer, que passam a ser introduzidas nas propriedades, a partir de iniciativas públicas e privadas, as quais irão determinar mudanças nos hábitos e nas práticas de vida da população local e contribuir para a nova dinâmica entre o rural e o urbano (Souza & Almeida, 2003, p.202).

Podemos apontar uma mudança dentro dos padrões de desenvolvimento a partir da proliferação de serviços terceirizados em diversos segmentos da economia rural. Este fato é decorrente da diminuição de plantas industriais, o aumento de recursos tecnológicos, diminuição de empregos no setor industrial e a especialização de prestação de serviços que visam atender os nichos e segmentos do mercado. Uma outra perspectiva que deve ser levada em consideração diz respeito à pluriatividade, ou seja, famílias que começaram a exercer mais de uma atividade econômica no campo, estas ligadas à agricultura e a outras atividades que podem ser exercidas dentro ou fora da propriedade, mas que são consideradas de suma importância para o desenvolvimento econômico e familiar (Graziano da Silva, 1999).

Uma marcante característica que deve ser ressaltada sobre o “novo rural” situa-se na preocupação ambiental, onde a valorização das questões ecológicas possibilitam um repertório de atividades de produção, preservação, lazer, turismo, esportes, que não estão ligadas diretamente à produção de alimentos, mas que se fazem fortemente presentes no âmbito das discussões sobre o desenvolvimento rural sustentável. Com a expansão destas atividades, há uma mudança na imagem e no papel do rural que começa a ser observado de outras perspectivas, desde a arquitetura, patrimônio cultural e natural até a paisagem e sociabilidade rural.

A atividade do turismo rural está se expandindo, o que se reflete no número ascendente de hotéis-fazenda e pousadas rurais; além da demanda do espaço rural para lazer, como por exemplo, a proliferação de pesque-pagues no interior. Também, se observa a expansão das construções rurais para segunda moradia das famílias urbanas de renda média e alta, em chácaras e sítios de lazer no interior do Brasil (Graziano da Silva, 1999, p.166).

Desta forma, evidenciamos diante do exposto que os territórios rurais permitem outras atividades além da tradicional exploração agropecuária, as quais enriquecem o espaço rural com o advento de novos hábitos e técnicas de melhoria do padrão de vida das

populações rurais e/ou urbanas, baseadas na troca de experiências entre visitantes e habitantes de cada região.

No momento em que são oferecidos serviços de saneamento básico, assistência médica e social, pavimentação de estradas, energia elétrica, entre outros, o espaço rural passa a dispor de prerrogativas antes exclusivas dos centros urbanos. Os novos sentidos para a ruralidade vinculam-se às demandas que os atores sociais buscam satisfazer e, nesta direção, a busca pela preservação da biodiversidade tanto quanto um estilo de vida diferenciado daquele encontrado nos centros urbanos, valoriza os espaços rurais, conferindo-lhes novos papéis.

A ruralidade supõe o contato muito mais imediato dos habitantes locais com o meio natural do que os centros urbanos. À medida que a noção de ruralidade incorpora o meio natural como um valor a ser preservado – e não como um obstáculo que o processo agrícola deve fatalmente remover -, vão ganhando força as políticas e as práticas produtivas voltadas para a exploração sustentável da biodiversidade (Abramovay, 2003, p.29).

Pensar novas formas alternativas de desenvolvimento pressupõe o desafio de aproveitar as múltiplas potencialidades do espaço rural. “Aproveitá-las, supõe, antes de tudo, que se encare o meio rural como o espaço de atividades variadas, reunindo uma multiplicidade de atores sociais e não apenas como o terreno de onde vão sair produtos agropecuários” (ibib., p.13). A partir desta concepção, a multifuncionalidade do rural relaciona-se com as próprias transformações das sociedades contemporâneas que atribuem novas funções ao rural para além do seu tradicional papel agrícola-alimentar.

A crise ambiental difundida no cenário planetário contemporâneo trouxe para o rural demandas ligadas à preservação da natureza e dos recursos vitais.

Decorre deste aspecto positivado a construção social do rural como o lugar privilegiado, sobre o plano simbólico e sobre o plano prático, do contato da sociedade com a natureza. Através das preocupações ambientais é que o rural vem sendo ressemantizado, tomando atualmente novos sentidos, para além do agrícola-produtivista, que se vinculam a demandas pela multifuncionalidade de seu espaço. A atenção crescente dada ao rural e ao seu ambiente não significa a apartação do rural como um tipo de santuário inviolável, de reserva do ‘patrimônio natural’ e do ‘patrimônio cultural’, mas justamente traduz uma interação e uma pressão crescentes da sociedade global sobre o espaço rural e suas amenidades (vinculadas a uma natureza idealizada como repousante, saudável e acolhedora) (Froehlich, 2002, p.23).

Notamos o ressurgimento do rural como um local valorizado a partir da necessidade de padrões de vida naturais, sob teorias de desenvolvimento “sustentável” e do desenvolvimento local, além de concepções que estão sendo construídas a partir das novas

relações estabelecidas entre o campo e a cidade. A utilização do meio rural a partir de aspectos inovadores que levam em consideração questões ecológicas e a busca da natureza, derivam de uma mudança cultural nos valores sociais sobre este, que vem, paulatinamente, se difundindo.

Esta mudança social, além de beneficiar os recursos naturais, busca regravar o lucro e preservar assim o ambiente para que não ocorra o esgotamento de recursos às próximas gerações. Considera-se, aí, a natureza em sua amplitude como uma forma de obter rendimento pela suas amenidades, suas fontes e florestas que não mais podem ser encontradas com a mesma qualidade nos centros urbanos, e, que, freqüentemente, são procuradas por pessoas que vivem nas cidades.

### **1.3 Reflexões sobre o Rural Contemporâneo**

Levando em conta a reflexão sobre as concepções abordadas no decorrer da história, o meio rural vem sofrendo um amplo processo de transformações, onde a denominação de multifuncionalidade se faz presente por diferentes usos e funções que o espaço rural vem assumindo contemporaneamente.

As novas atividades no meio rural contribuem para criar uma diversidade social e cultural, que é de uma condição da existência da sociedade, ampliando a rede de relações. A heterogeneidade social, cultural e econômica é definida a partir de conflitos de interesse, com capacidades de negociações distintas. O recorte rural-urbano, em suas formas atuais, permanece como favorável à análise das diferenças espaciais e sociais em sociedades modernas, apontando para a emergência de uma nova ruralidade.

De uma maneira ou de outra, uma sociedade nova está nascendo de nossa sociedade técnica. Fim dos camponeses (tradicionais), sim, certamente; mas não a morte do campo e a generalização dos subúrbios. O desaparecimento do fosso cavado entre citadinos e rurais pode e deve comportar soluções que respeitem certos traços do meio natural e humano de cada região; ela desemboca em uma nova arte de viver (Juillard apud Wanderley, 2000, p.90).



Ainda hoje, o mundo rural brasileiro vive sob o enfoque de mitos como: o rural é sinônimo de atraso, o rural é sinônimo de agrícola, o êxodo rural é inexorável, o desenvolvimento agrícola leva ao desenvolvimento rural, a gestão das pequenas e médias propriedades rurais é essencialmente familiar, entre outras (Graziano da Silva, 2002).

O rural torna-se alternativo para outras categorias sociais de origem urbana, pois o desenvolvimento dos espaços rurais nas sociedades modernas dependerá além da agricultura, da capacidade de atrair outras atividades econômicas e outros interesses sociais, e de realizar uma profunda ressignificação de suas próprias funções sociais (Wanderley, 2000).

Desta forma, o rural pode passar a ser visto como valor indispensável ao futuro da sociedade, dispondo-se a consagrar recursos necessários, ao mesmo tempo em que as pessoas que vivem no rural passam a assumir novas funções sociais, precisamente como mediadores entre a sociedade global e os espaços rurais (Wanderley, 2000). O espaço rural, com suas novas e modernas formas, permanece como um recorte propício à análise das diferenças espaciais e sociais das sociedades modernas, apontando não para o fim do mundo rural, mas para a emergência de uma nova ruralidade. Podemos destacar que o espaço rural brasileiro tende a adquirir novas formas de produção, através de meios alternativos, como um espaço de lazer, o contato com a natureza, ou até mesmo como opção de moradia.

Sendo assim, a construção de novos sentidos para o rural é que tem possibilitado as transformações empíricas que podem ser ali inventariadas atualmente, e esta produção de novos sentidos parece forjar-se ao mesmo tempo nas transformações internas do rural bem como naquelas processadas na sociedade global. E, deste modo, a questão ambiental, tão premente em nossa época e indissociada de uma noção de natureza, passa a rebater nas possibilidades e nas formas como o rural passa a ser construído socialmente (Froehlich, 2002, p.14).

A relação do espaço rural com a natureza está interligada às novas visões sobre o rural e a valorização de seus recursos, representando um espaço de múltiplas funções ambientais e territoriais. Esta função identitária adquirida pelo rural constitui-se através da percepção adquirida por diversos segmentos da população sobre o campo, este como símbolo de saúde, liberdade, beleza e bem estar.

Não temos dúvidas de que tais visões e representações sobre o ambiente e o espaço rural se podem traduzir na abertura de novas janelas de observação dos recursos dos campos, que poderão levar à identificação de potencialidades e oportunidades e à concretização de idéias e projetos de desenvolvimento. Na verdade, quando hoje falamos de tais recursos assumimos uma base bem ampla de possibilidades e imaginamos um amplo espectro de elementos, que inclui antigos, atuais e novos produtos agrícolas e agroindustriais (alimentares e não-alimentares), paisagem, fauna, flora, águas minero-medicinais, artesanato, parques e reservas naturais, entre outros (Cristóvão, 2000, p.48).

Em estudo que buscou identificar os sentidos atribuídos à palavra *rural* por diversos segmentos urbanos de Santa Maria, principal cidade da região central do RS, Froehlich e Monteiro (2004) constataram a elaboração de blocos semânticos que associam fortemente o rural com *elementos naturais* (natureza; ar puro; animais; árvores etc.) e destes com atributos positivados e demandados como tranqüilidade, sossego, paz, descanso, silêncio, etc. O imaginário sobre o rural o vê como refrigério das turbulências urbanas justamente porque o associa a uma natureza idealizada como tendo propriedades repousantes, acolhedoras e saudáveis.

Este mesmo imaginário que está sendo forjado atualmente é o que possibilita que haja a crescente busca e oferta de atividades de turismo, esportes, lazer e de promoção de bem-estar no rural, atribuindo a este novas funções. No entanto, dentre as múltiplas funções que tem sido atribuídas e estudadas sobre o rural, atualmente, pouca atenção tem sido dada a uma em particular: a utilização de espaços rurais e/ou de atividades agropecuárias na prática terapêutica. São tais aspectos que serão abordados no próximo capítulo.

## II- TERAPIAS, ATIVIDADES AGROPECUÁRIAS E ESPAÇO RURAL

Este capítulo traz uma perspectiva que pretende esboçar uma linha de pensamento antropológico, visualizando, inicialmente, algumas evidências históricas mundiais que refletiram em uma mudança de pensamento nas diversas áreas de atuação, sendo que, iremos enfatizar a questão da ‘mecanização’ da medicina oficial como um reflexo da modernização. Como reação a este processo, conforma-se uma tendência em aceitar e adotar outros métodos de tratamento e cura, com um viés holístico, pretendendo retornar, de certa forma, à natureza, onde o corpo e a mente seriam tratados em conjunto. Devido à ampla diversidade de terapias, surge a necessidade de visualizar e discutir a gama de tratamentos de cura que são denominadas de terapias complementares<sup>2</sup>, onde se enquadram muitas das práticas terapêuticas que se utilizam de atividades agropecuárias e/ou dos espaços ditos rurais.

### 2.1 Trajetória Histórica das Terapias

Conforme Laplatine & Rabeyron (1989), no Ocidente, com as grandes crises sociais, houve uma demanda pelo reencontro com a natureza, a qual particularmente está inserida na cultura, proporcionada por sentimentos de mal-estar social da civilização. As transformações geradas a partir da primeira revolução industrial desencadearam movimentos naturalistas ligados ao romantismo que nos trazem, ainda hoje, o reflexo deste modelo.

O terapeuta não-médico seja ele radiestesista, hipnotizador, magnetizador ou parapsicólogo, é o herdeiro de um movimento que aconteceu na Europa no final do século XVIII e que consiste na tentativa de integração do pensamento mágico no curso da ciência. Esse movimento consiste em um fenômeno de laicização, de especialização e de urbanização em relação à medicina popular, que é uma medicina sagrada, uma medicina geral e uma medicina camponesa (Laplatine & Rabeyron, 1989, p. 55).

As terapias passaram a ser estudadas e percebidas além do âmbito da medicina, principalmente, após a Segunda Guerra Mundial, quando surgiram discussões e manifestações reacionárias decorrentes da crescente consciência das contradições características do

---

<sup>2</sup> O termo *terapias complementares* será utilizado neste trabalho, visto que, as terapias pesquisadas são desenvolvidas como complementares ao tratamento da medicina oficial.

desenvolvimento do capitalismo ou do que se chama tão freqüentemente de ‘modernidade’ (Duarte, 1994), que procura subordinar a compreensão da percepção de mecanização da sociedade.

A conscientização voltada à necessidade de outras formas de tratamento e cura, começaram a ser explorados pela sociedade, fazendo desta forma desencadear uma série de manifestações, as quais afirmaram o interesse em modelos que não seguissem o mesmo ritmo imposto pela modernidade.

As manifestações públicas mais visadas, com uma consciência diferenciada das medicinas oficiais, como por exemplo, o salão de medicinas brandas, começaram a ocorrer a partir de 1984, em Paris, e a partir daí foram organizados nos anos consecutivos com grande sucesso (Laplatine & Rabeyron, 1989).

Esse (re)encontro à natureza está estreitamente ligado a uma nova conscientização da sociedade, que visa englobar as diferentes formas de saber para se obter a cura. Esta concepção atual, das práticas baseadas na experiência pessoal vivida e de natureza esotérica, é alvo de sérias críticas pelo conhecimento médico. Embora ao longo do tempo, há aproximadamente dois milênios e meio, tanto no oriente quanto no ocidente, as raízes do saber-agir médico não eram somente baseadas nas experiências e práticas de laboratórios, tendo “o saber de origem sacra, seu praticante tinha características sacerdotais. A corporação médica, se se pode empregar sem anacronismo esta expressão para designar os terapeutas desde esta época, tinha literalmente na arte da cura o seu sacerdócio” (Luz, 1993, p.11).

Assim, podemos dizer que ocorreu uma mudança de valores na classe médica, construindo uma trajetória aliada às concepções modernas. Essa percepção atual da medicina, principalmente praticada no ocidente, se contrapõe aos conceitos seguidos pelos profissionais atuantes a partir da visão holística, terapêutica. Mas é importante entendermos que anteriormente a tantas modificações, os médicos tinham valores e condutas semelhantes a linha de profissionais que hoje atuam com as terapias.

A diferenciação do saber médico foi se acentuando com o passar dos anos, perdendo os preceitos filosóficos (religiosos ou não), em busca do conhecimento essencialmente moderno, que procura como ideal o conhecimento científico, opondo-se aos saberes mágicos anteriormente utilizados (Luz, 1993).

Podemos citar como grande diferença entre médicos e terapeutas a questão de como são tratados os pacientes e sua relação com as doenças, ou seja, o objetivo preciso da

medicina é ligado diretamente à ciência, classificando doenças, síndromes e sintomas além de buscar explicações para as causas desses fenômenos. Os pacientes fazem parte deste arsenal, pois eles são portadores das doenças em seus corpos.

Já a arte de curar entendida pelos terapeutas traz as influências da ligação do homem com a natureza através de seus elementos fundamentais. “Sua saúde reside em equilibrar seus componentes naturais da maneira mais harmônica possível. Nesse contexto a natureza tem ainda realmente força medicadora” (Luz, 1993, p.14).

A partir de “um conjunto de transformações histórico-sociais que perpassou (a sociedade) desde o fim da Idade Média, sobretudo na Idade Moderna, e com o processo (posterior) de industrialização e expansão do capitalismo” (ibid., p.15), as diferenciações entre os profissionais que seguem as bases da medicina oficial e os profissionais que continuaram os preceitos utilizados antes das transformações, que são acentuadas a cada dia, e, atualmente, a tendência de retornar às práticas voltadas a um equilíbrio do ser humano, não somente tratando da doença, torna-se específico dos terapeutas.

Os conceitos, imbricados nas significações de cada profissional, sugerem uma fundamentação conforme as linhas de pensamento que suas correntes seguem. O progresso e a superação do passado, por exemplo, são ideários ligados à racionalidade científica, nos aproximando da “concepção, crescentemente dominante, de que a história do saber humano se faz por rupturas e separações, ficando o passado associado à idéia de atraso e o futuro à idéia de inovação, sendo o presente uma ponte provisória entre um e outro” (ibid., p.5).

Retomamos a questão estritamente medicalizada no contexto do parágrafo anterior, utilizada pela medicina ocidental, que denomina a doença como objeto (através da identificação das patologias), e como objetivo o combate e a eliminação das doenças. Já a medicina homeopática, tradicional chinesa e ayurvédica que têm como objeto o sujeito desequilibrado (“doente”) e por objetivo o restabelecimento de sua saúde, ou mesmo sua ampliação, a qual difere do primeiro caso, onde a categoria central é a doença, patologia e a medicina tende a se caracterizar como ciência das doenças. No segundo caso, a categoria central dos sistemas médicos é saúde, equilíbrio e as medicinas se caracterizam como arte de curar, de restabelecimento e expansão da saúde (ibid., p.9).

É importante salientar estas denominações dentro das especificidades da área médica, pois são distintas as tendências seguidas pela cultura médica ocidental e a oriental.

No contexto explorado pela medicina oficial, os defensores de uma arte de curar doentes, são vistos como portadores de um projeto epistemologicamente atrasado e clínica e socialmente inoperantes. “Uma medicina baseada em princípios ou leis de cura, isto é, centrada na terapêutica entendida como restabelecimento da saúde de sujeitos, não faz mais sentido para o projeto da clínica que se tornou progressivamente hegemônica” (Luz, 1993, p.18).

Identificamos como um conceito a ser adotado, as diferenças entre as terapias e a medicina tradicional, a partir da idéia utilizada por Luz (1993, p.23), o qual raciocina da seguinte maneira:

Cosmologias que integram homem e natureza numa perspectiva de macro e micro-universos, e que postulam a integralidade do sujeito humano como constituída de aspectos psicobiológicos, sociais e espirituais, embasam as dimensões das medicinas orientais e da homeopatia, tendo profundas repercussões tanto nas doutrinas médicas quanto nos sistemas diagnósticos e terapêuticos dessas medicinas. Essa dupla integração leva a considerar a doença fruto da ruptura de um equilíbrio interno e relacional ao mesmo tempo.

O autor trata, especificamente, das formas da medicina oriental e homeopática, estas representam e integram o campo das terapias, já que poucas variedades foram encontradas em diversos livros, sendo que as presentes foram citadas, na maioria das vezes, pelos autores.

As tendências que seguem a medicina tradicional chinesa, ayurvédica e a homeopatia, embora se tratem de paradigmas médicos inegavelmente distintos, orientados por cosmologias que conflitam nos seus aspectos principais, originando doutrinas médicas opostas em vários pontos, as racionalidades médicas, a homeopatia e as medicinas orientais têm pontos de paralelismo e encontro nas dimensões da diagnose e da terapia ao considerar o desequilíbrio como ruptura de harmonia, quebra de uma certa ordem cósmica em movimento, que inclui o homem ao mesmo tempo como expressão e partícipe. O absurdo seria não considerar essa harmonia e a inter-relação dos elementos do macro e do ‘micro-cosmos’ (Luz, 1993).

As medicinas estudadas por Luz tendem a restabelecer o indivíduo a partir de uma sinergia que envolve homem e natureza em um mesmo universo, e que tem determinada relatividade com as experiências espirituais, desde que a sociedade onde este tipo de medicina seja inserido tenha aceitação através de suas curas e diagnósticos.

Essas medicinas têm em comum o mesmo objeto, o ser humano doente, e o mesmo objetivo, que é curar o indivíduo, restabelecendo-lhe a saúde, ou expandindo-a; e partilham uma cosmologia integradora da natureza e do homem, e, no interior do homem, seus aspectos natural e espiritual (sobre-natural). O meio ambiente, natural e social, bem como

as circunstâncias do adoecimento têm, para essas medicinas, grande importância no estabelecimento de diagnósticos (Luz, 1993, p. 27).

A partir da visão do autor acima citado, tentamos decifrar quais os caminhos tomados pelas terapias encontradas em nossa pesquisa, sejam elas trabalhadas através de um posicionamento tradicional, ou de um viés religioso. Quaisquer que sejam as formas de tratamento, se elas possuem credibilidade, certamente, devem ter uma justificativa para o seu desenvolvimento.

## **2.2 Conceito e Classificação das Terapias**

A noção de terapia tem se mostrado extremamente abrangente no decorrer do século XX e início do século XXI, ou seja, a palavra terapia a cada dia amplia o seu horizonte de significado, ela, não somente, é reconhecida em sua área primeira de atuação, a medicina, mas está sendo utilizada em diversas áreas como a psicologia, educação, saúde em geral, etc. Este termo deixou de ser utilizado para denominar um elemento específico, e passou a fazer parte da vida cotidiana da sociedade, referindo-se a inúmeras atividades, estas ligadas a saúde, lazer, novas técnicas de relaxamento. Podemos verificar nos jornais, revistas e propagandas a diversidade de situações, atividades e significados nas quais a palavra ‘terapia’ se enquadra.

A popularização do uso da palavra terapia e seus derivados tornam possível entrarmos em uma nova denominação, esta ligada à natureza, onde o que se faz necessário é o conhecimento a respeito de terapias e de natureza para compreendermos este vínculo.

Com a aproximação do final do século XX, Capra (1996) concebe e descreve um aumento das preocupações ligadas ao meio ambiente, devido a uma série de problemas globais, os quais tendem a comprometer a biosfera e a vida humana de maneira assombrosa, a tal ponto, que esta degradação da natureza pode se tornar irreversível. Esta apreensão em torno das catástrofes que vêm se manifestando, acentuadamente, desde o século anterior, e agravaram-se no início do século XXI, são repercussões mundiais das extremas modificações feitas pelo homem nos ecossistemas.

Quanto mais estudamos os principais problemas de nossa época, mais somos levados a perceber que eles não podem ser entendidos isoladamente. São problemas sistêmicos, o que significa que estão interligados e são interdependentes. Por exemplo, a escassez dos recursos e a degradação do meio ambiente combinam-se com populações em rápida expansão, o que leva ao colapso das comunidades locais e à violência étnica e tribal que se tornou a característica mais importante da era pós-guerra fria (Capra, 1996, p.23).

Desta forma, são percebidas como alternativas viáveis para a construção de novas idéias e métodos, aquelas que sejam embasadas a partir de valores abrangentes, buscando a possibilidade de se fazer uma leitura de tudo o que está relacionado a nós e aos problemas mundiais.

Uma das soluções consideradas positivas para reorganizar a sociedade de forma equilibrada é concernida a partir do ponto de vista sistêmico, o qual se fundamenta na idéia de que as soluções devem partir da sustentabilidade, ou seja, “sociedade sustentável é aquela que satisfaz suas necessidades sem diminuir as perspectivas das gerações futuras” (ibid., p.24).

De um modo geral, a idéia de sustentabilidade engloba aspectos econômicos sociais e ecológicos, mas, sobremaneira, o consenso está em minimizar os efeitos antrópicos sobre a natureza, o que não significa uma ruptura com o modo de vida moderno, mas sim constituir ambientes sociais e culturais, com os quais podemos satisfazer as nossas necessidades e aspirações sem comprometer as gerações futuras.

Podemos dizer que a partir do ponto de vista sistêmico, estamos vislumbrando uma série de mudanças além da construção sistematizada e classificatória a qual estamos acostumados a conviver. Surge uma inversão de valores, ligados não aos bens materiais e de consumo, mas àqueles que são vindos da natureza, os benefícios consumidos a partir do próprio meio ambiente.

O paradigma que está agora retrocedendo dominou a nossa cultura por várias centenas de anos, durante as quais modelou nossa moderna sociedade ocidental e influenciou significativamente o restante do mundo. Esse paradigma consiste em várias idéias e valores entrincheirados, entre os quais a visão do universo como um sistema mecânico composto de blocos de construção elementares, a visão do corpo humano como uma máquina, a visão da sociedade com uma luta competitiva pela existência, a crença no progresso material ilimitado, a ser obtido por intermédio de crescimento econômico e tecnológico. O novo paradigma pode ser chamado de uma visão de mundo holística, que concebe o mundo como um todo integrado, e não como uma coleção de partes dissociadas. Pode também ser denominado visão ecológica, se o termo “ecológica” for empregado num sentido muito mais amplo e muito mais profundo que o usual. A percepção ecológica profunda reconhece a interdependência fundamental de todos os fenômenos, e o fato de que, enquanto indivíduos e sociedades, estamos todos encaixados nos processos cíclicos da natureza (e, em última análise, somos dependentes desse processos) (Capra, 1996, p. 25).

Esta ligação nos faz refletir a partir da perspectiva terapêutica, a qual traz relações estreitas entre o homem e a natureza, percebendo de maneira sistêmica, ou seja, que o conjunto de vida está interligado e interdependente, há necessidade de conhecermos e estarmos em harmonia com o social e o natural. “Compreender a natureza da vida a partir de um ponto de vista sistêmico significa identificar um conjunto de critérios gerais por cujo



intermédio podemos fazer uma clara distinção entre sistemas vivos e não-vivos” (ibid., p.135).

Desta forma, as terapias são parte da interpretação condizente com este novo sistema, integrando as questões ligadas à natureza, a qualidade de vida e, conseqüentemente, bem-estar social. Estes mesmos adjetivos são utilizados categoricamente ao referirem-se ao progresso e a inovações, que ilusoriamente nos fazem sentir “melhores”.

Conforme Capra (1996) estamos passando por uma transição paradigmática, a qual emerge para uma visão ecológica, buscando ressignificar os preceitos inseridos que vislumbram o aumento tecnológico ilimitado como garantia de bem-estar e melhorias na qualidade de vida. Durante o século XX, a mudança da visão mecanicista para a ecológica tem mostrado diferentes argumentos de ambas as partes e nos diversos campos científicos, inicialmente, de forma mais lenta, e, aproximando-se deste século, aceleradamente, com um grande número de adeptos.

Ao fazer esta breve distinção em relação ao ponto de vista mecanicista e sistêmico, os quais abarcam questões gerais da nossa sociedade, demonstramos qual o enfoque dado à pesquisa, verificando que as terapias são desenvolvidas em um destes sentidos.

A partir de uma pesquisa realizada por Laplatine & Rabeyron (1989), nos foi possível encontrar algumas peculiaridades a respeito das terapias, dentro de uma enorme diversidade de tratamentos, curas e práticas terapêuticas, podemos situar o trabalho desenvolvido por estes autores como uma nova visão que emerge em nossa sociedade atual, trazendo as terapias através de dois olhares: aquele estritamente ligado à medicina “dura” ou oficial, que aqui podemos chamar de medicina convencional, encontrada com grande facilidade em consultórios médicos e clínicas; e as medicinas “brandas”, terapias paralelas, terapias complementares e/ou terapias alternativas, as quais buscam uma nova sintonia na cura, e que tem em sua base pressupostos espirituais ou não ligados à cura.

A população que adere direta e indiretamente às práticas alternativas, paralelas ou complementares à medicina convencional, principalmente, nas grandes cidades, entendem-nas como uma necessidade que surge no final do século XX, e, começa a atingir determinadas categorias sociais e profissionais, como, por exemplo, os dirigentes executivos e profissionais liberais, seguidos de pessoas da classe média e assalariados, sendo que os operários e, principalmente, os agricultores acreditam na medicina oficial. Portanto, o local de moradia, nesta pesquisa, é um dos fatores determinantes para a adesão ou não de práticas terapêuticas.

A pesquisa verifica que há a tendência de algumas pessoas voltarem-se às medicinas alternativas apenas ocasionalmente, e outras utilizam-na exclusivamente, “numa contestação sistemática da instituição médica e numa recusa global da alopatia”. (Laplatine & Rabeyron, 1989, p.33).

As “medicinas brandas” podem ser entendidas como uma preocupação em tratar da saúde, beleza e juventude, através de complementos alimentares, curas dietéticas, receitas vegetarianas, entre outros. E, por outro lado, manifestam uma busca pela saúde que ultrapasse a demanda preventiva, ou seja, procura-se o bem-estar físico e mental, e mesmo espiritual, a melhoria da qualidade de vida interior, o despertar, a conscientização, a sabedoria de encontrar harmonia entre o corpo e a mente.

Lembramos simplesmente as principais críticas feitas às “medicinas duras” (o doente como objeto, o médico como mecânico, a doença como avaria e o hospital com oficina de concertos), através das quais se delineia a alternativa de “medicinas brandas” em busca de um antimodelo que no mais estaria “atrasado”, porém, “adiantado”. A reivindicação naturalista é, evidentemente, uma das idéias instigantes que comanda as medicinas paralelas, freqüentemente, qualificadas, até por elas próprias, de medicinas naturais, e mesmo de medicinas verdes (ou medicinas através das plantas). (ibid., p.44).

A crítica referente a forma de tratamento que a medicina tradicional exerce, está estreitamente relacionada com a modernização e mecanização generalizada que ocorre, em ritmo cada vez mais acelerado e, acentuando a ligação do homem às máquinas, não somente nos tratamentos que necessitam de aparelhagens sofisticadas e inovadoras para serem valorizadas, mas, também, tratando o ser humano em si como uma máquina, onde, somente, o corpo é considerado o local de funcionamento desta máquina, desligando, assim, a possibilidade de problemas relacionando corpo e mente.

Nesta nova perspectiva há a necessidade de um retorno do homem à natureza, seja ela através de fluídos naturais, ou de uma aproximação direta ao meio natural, buscando em sua essência a verdadeira harmonia de que o corpo e a mente (ou espírito) carecem.

As terapias complementares, como aqui iremos denominar, podem ser classificadas em dois parâmetros, um ligado a práticas espirituais e rituais de cura, e o outro, que segue de certa forma preceitos profissionais médicos, mas que se utiliza dos espaços naturais e abertos para desenvolvê-las.

Podemos descrever as terapias que estamos pesquisando como parte integrante da antropologia médica, pois conforme a definição de Ferreira (1994, p.101), este ramo da antropologia é definido como “um campo de estudo que se preocupa como as pessoas, em

diferentes culturas e grupos sociais, explicam as causas relacionadas à saúde e doença, as crenças sobre os tipos de tratamentos e a quem recorrer quando doente. É, também, o estudo das crenças e práticas relativas ao corpo, tanto nos estados de saúde como no de doença”.

As sensações corporais experimentadas pelos indivíduos e as interpretações médicas dadas a estas sensações serão feitas de acordo como os códigos específicos a estes dois grupos. A capacidade de pensar, exprimir e identificar estas mensagens corporais está ligada a uma leitura que procura determinada significação. Esta leitura está na dependência direta da representação de corpo e de doença vigente em cada grupo. Neste sentido, o corpo pode ser tomado como um suporte de signos, ou seja, suporte de qualquer fenômeno gerador de significação e sentido (ibid., p.102).

A partir da década de 70, entramos na busca de um novo sentido de compreensão dos fatores biológicos e sociais como causadores da doença. A partir de diversas pesquisas, que surgem progressivamente, e de estudos feitos sobre doenças crônicas, vários tipos de câncer e patologias mentais, é atribuída pouca importância a fatores como a categoria sócio-profissional, e, colocam em relevo os tipos de variáveis individuais. “O estresse e as ‘situações de estresse’ da vida, o tipo de personalidade, a capacidade de ‘enfrentar a situação’ ou ainda o ‘suporte social’ são alguns dos conceitos que tentam explicar os mecanismos pelos quais o psicossocial e o social podem influenciar o aspecto biológico” (Adam, 2001, p.61).

Diversas doenças são consideradas modernas, incorporadas na sociedade em grande intensidade conforme o processo de urbanização tecnológica, ao passo que há um aumento de mecanização nas cidades, há, da mesma forma, um elevado índice de pessoas estressadas.

São colocadas em xeque as noções de saúde e de doença frente à sociedade, pois a grande diversificação das doenças leva à tendência de pesquisar a respeito de suas representações.

Claudine Herzlich durante a década de 60 analisou, na França, as representações sociais da saúde e da doença, através de noções e valores, interpretava como os membros da nossa sociedade dão forma e sentido às experiências orgânicas individuais, além de compreender como, nessas bases, se elabora uma realidade social compartilhada coletivamente. Foi esclarecido que as pessoas elaboram uma teoria causal constituindo uma forma de modelo explicativo da doença, considerando seu acometimento devido aos efeitos danosos por um estilo de vida errado, sendo este entendido como reflexo de uma sociedade competitiva. “O ritmo de vida alucinante, a poluição do ar, a alimentação artificial, o barulho, são interpretados como tantos fatores nocivos que fazem violência à natureza intrinsecamente boa e próxima do indivíduo” (Adam, 2001, p. 77).

Os participantes da pesquisa descrevem longamente sobre sua concepção de saúde como um estado de equilíbrio, entendendo como a possibilidade do indivíduo conseguir dominar da melhor maneira possível as pressões e exigências da vida social. Estas habilidades são acompanhadas pelo sentido de bem-estar físico e psicológico, além do desempenho satisfatório de atividades e da obtenção de um relacionamento harmônico com os demais.

A partir desta pesquisa, verificamos a necessidade de discorrer sobre as concepções de saúde e de doença, as quais estarão ligadas às formas de desenvolver as terapias. Para Quintana (1999), não existe uma separação entre as duas, pois são processos contínuos que tentamos separar como uma forma de controle da doença. “Enfim, essa separação da doença do meio cultural não se verifica de fato porque suas repercussões incluem inexoravelmente o tecido social. A doença integra a ordem biológica com a ordem sociocultural ao produzir alterações tanto no corpo do sujeito como nas suas funções sociais” (Quintana, 1999, p.26).

A cura da doença e o restabelecimento do sentido, considerado como funções terapêuticas, inicialmente estavam interligadas a religião, pois não havia separação entre a cura do corpo e a cura do espírito. Mas com o avanço científico ligado aos procedimentos da medicina, ocorreu uma separação dos processos mágicos religiosos, sendo estes utilizados somente pelos processos terapêuticos nos quais os profissionais estão extremamente vinculados à religião (Quintana, 1999).

Com o afastamento das construções simbólicas ligadas à religião, a medicina tende a separar-se radicalmente dos aspectos subjetivos, já que sofre grande influência do positivismo, acreditando assim, “que não precisa de meios simbólicos para intermediar o real, pois ela se crê portadora de meios técnicos para dominá-lo. Ela substituiu a intenção de dar um sentido ao mundo pela pretensão de controlá-lo, quando, na realidade, somente perdeu o domínio sobre o universo simbólico” (Quintana, 1999, p.39).

Aqui nos reportamos às práticas de curas populares, e podemos mencionar as terapias que levam consigo o simbolismo, excluído ou obscuro às práticas médicas, trazendo pessoas ao seu universo por serem envolventes e misteriosas através de sua magia, que está entre os artefatos utilizados para o tratamento ou cura, o que é banido dos consultórios médicos convencionais e visto como uma ameaça a ser combatida.

Nessa divisão do campo terapêutico há tratamentos de cura, seguindo um viés científico, e, de certa forma, ligados às medicinas paralelas, mas que são desenvolvidos por profissionais da área médica tradicional.

Se a doença é caracterizada pela desordem, falta de significação, a cura, por sua vez, vai procurar uma reordenação, uma ressignificação. Esta não poderá ser obtida remetendo-se a doença meramente a uma causa determinada, é necessário que seus sintomas sejam articulados a um todo, a um sistema de significações. Noutras palavras, o paciente encontra-se diante de um conjunto de sintomas que não fazem sentido para ele. Será preciso que alguém lhe ajude a construir uma linguagem socialmente aceita, por meio da qual ele possa pensar, compreender e experimentar esses sintomas. O símbolo sempre vai estar integrado num sistema de crenças. Uma experiência individual é reintegrada no social através da possibilidade de compreendê-la e pensá-la segundo uma explicação socialmente aceita (ibid., p. 48).

A intervenção terapêutica, embora não seja realizada por profissionais, ela envolve o paciente em seu simbolismo, trazendo significações aos rituais de cura incorporados durante as intervenções.

As praticas terapêuticas que foram analisadas neste estudo não são exemplificadas no decorrer das bases teóricas utilizadas, mas trazem uma visão ampla a respeito das terapias, como forma paralela, alternativa ou ainda complementar à medicina “oficial<sup>3</sup>”. Podemos citar como exemplo a classificação utilizada por Laplatine e Rabeyron (1989), os quais utilizam a lista estabelecida pela organização Mundial de Saúde (OMS), para elencar alguns tipos de terapias existentes:

Homeopatia	Radiônica	Respiração	Auto-gestão
Medicina Antroposófica	Bioenergética	Banhos de sol	Hipnose
Diagnóstico Astrológico	Terapia orgônica	Raios ultravioleta	Treinamento autógeno
Iridologia	Energia das pirâmides	Mono-regimes	Corrente sinusoidal
Aura	Arica	Jejum	Terapia pela urina
Fisioterapia aplicada	Somatografia	Terapia Gerson	Terapia interferencial
Fotografia Kirlian	Psicologia biodinâmica	Novas terapias primitivas	Meditação
Biorritmos	Psicodrama	Ultra-som	Medicina ortomolecular
Acupuntura	Gestalt	Terapia endógena	Biofeedback
Reflexoterapia	Conselhos mútuos	Pedras preciosas e cobre	Iluminação Intensiva
Shiatsu	Encontro	Argila e lama	Cromoterapia
Moxabustão	Formação da sensibilidade	Balneoterapia	Meloterapia
Osteopatia	Naturopatia	Fitoterapia	Ioga
Terapia por impacto	Cura metafísica	Vita florum	Técnica Alexander
Rolfing	Cibernética humana	Aromaterapia	Terpsicoterapia
Alimentos integrais	Psicossíntese	Terapia por manipulação	Euritmia curativa
Touch for health	Dianética	Vegetarianismo	T'ai chi ch'uan
Escovação da pele	Método Bates	Macrobiótica	Cura pela fé
Cimática	Mesmerismo	Método Bircher-Benner	Irradiação de calor
Medicina psiônica	Banhos de cera	Regime de alimentos crus	Radiestesia Médica
Diagnóstico por exame de língua	Espirais Oscilatórias de Lakhovsky	Diatermia e terapia por microondas	Terapia por altas frequências
Testes das cores de Lüscher	Psicologia neurofisiológica	Terapia por pulsões em alta frequência	Medicamentos bioquímicos

<sup>3</sup> Medicina oficial – termo utilizado no livro *Contra a Desumanização da Medicina*, de Paulo Henrique Martins, o qual denota o modelo oficial de aparecimento da medicina moderna num contexto histórico e sociológico preciso: aquele de um campo médico nacional cujos valores, normas e regras são dominantes e reconhecidos publicamente e legalmente no interior da sociedade.

A obra mais famosa do fundador e principal teórico da homeopatia foi publicada em 1810, com o título *Organon da Ciência Médica Racional*, por Hahnemann. Ele elabora o conceito de intervenção terapêutica, que adentra no interior invisível do corpo do doente à procura das causas próximas da doença, uma forma mais prática e de maior eficácia, na medida em que visa o restabelecimento do doente.

Diferente da concepção dita científica do processo saúde-doença, que toma como ponto de partida as partes do indivíduo atingido por alguma patologia, que as invade como um inimigo desconhecido atacando fortalezas desguarnecidas em pontos-chave. “Este modelo guerreiro, de batalha entre a doença inimiga e o organismo vulnerável, que aos poucos vai conferindo a imagem contemporânea da medicina, no início do século XIX, repugna ao fundador da homeopatia” (Luz, 1988, p.130).

Podemos identificar, dentro das distinções organizadas por Hahnemann entre a medicina tradicional e a medicina homeopática, disparidades que são contempladas nas demais terapias complementares, ou seja, muitos dos preceitos seguidos pela homeopatia podem ser encontrados em outras terapias devido seus fundamentos serem condizentes a uma realidade ampla e abrangente de tratar a doença e a saúde.

O primeiro tópico refere-se que a doença deve ser combatida generalizadamente, sendo o indivíduo doente objeto da terapêutica como um todo; outro conceito que se configura em ampla dimensão, trata da não padronização das doenças e dos pacientes, cada caso é um caso (Luz, 1988).

O ponto chave de entendimento da teoria homeopática formulada por Hahnemann pode ser acrescida aos demais tipos de terapias, pois este considera a saúde como o equilíbrio da força vital, e explica que quando um agente inimigo interno ou externo à vida atinge um indivíduo ocorre uma alteração na energia vital, produzindo sensações desagradáveis, inclusive os processos irregulares que são conhecidos como doenças. “Estes processos irregulares evidenciam-se por um conjunto de sintomas (mentais, físicos, comportamentais) em cada indivíduo. Este conjunto é o ponto de partida e de chegada do clínico homeopata” (Luz, 1988, p.134).

### 2.3. Práticas Terapêuticas, Espaços Rurais e Atividades Agropecuárias

Como já apresentado, dentre as várias funções que o rural têm passado a desempenhar atualmente, destaca-se o patrimônio natural, o turismo e o lazer, que atraem um público citadino para o campo, (re)descobrimo-o como um local de descanso nas férias ou nos finais de semana. Muitas pessoas têm procurado os pesque-pagues, a prática dos esportes radicais, os hotéis-fazenda, as colônias de férias, buscando amenizar o modo de vida moderno, urbano e estressante, através do contato com a natureza, para obter descanso físico e mental fora das agitações cotidianas. Mas, têm sido recorrentes, notícias e relatos que dão conta de um uso terapêutico dos atributos do espaço rural e/ou de algumas atividades agropecuárias.

Os empreendimentos denominados *pesqueiros* ou *pesque-pagues* têm tido um notável crescimento nos últimos anos. Conforme Graziano da Silva *et alii* (2000, p.45):

Um tipo bastante difundido e econômico de pesca acontece nos pesque-pague. Existem hoje no país mais de 2.200 instalações desse tipo. Embora a legislação exija que todo clube, federação, pousada, hotel ou operadora de turismo que ofereça pesca amadora tenha registro no Ibama, na realidade, isso pouco acontece. Assim, acredita-se que apenas 0,1% dos pesque-pagues existentes estejam registrados.

Estes estabelecimentos buscam atender a uma demanda particular de lazer de amplos segmentos da classe média urbana e em geral se localizam em propriedades rurais de fácil acesso e não muito distantes dos centros urbanos, embora não sejam tão raras as exceções.

O crescimento da pesca como atividade de lazer, principal demanda que sustenta os pesque-pagues, relaciona-se com a busca de alternativas contemporâneas para amenizar as ‘turbulências’ físicas e mentais do que é considerado o modo de vida ‘moderno’ e urbano, ou seja, atribulado, nervoso, estressante, e que faz as pessoas ocuparem quase todo o seu tempo com preocupações de ordem diversa: dinheiro, trabalho, violência, insegurança, miséria, trânsito; necessitando, portanto, de um refrigério, mesmo que temporário. Mas o mais particular sentido produzido, talvez, seja o de uma peculiar ‘terapia’, capaz de manter a saúde dos que a praticam em boas condições. A difusão deste especial sentido pode muito bem ser percebida nos *slogans* veiculados em adesivos patrocinados e distribuídos gratuitamente por lojas do ramo na região central do RS. Conforme o estudo de Froehlich (2002), estes adesivos têm feito grande sucesso e circulam com destaque em grande número de veículos em Santa Maria e região, configurando-se quase como uma verdadeira ‘campanha’ de divulgação da pesca como uma espécie de ‘terapia’.



Figura 01: Fotocópia de adesivos promocionais sobre a pesca – Santa Maria – RS. Fonte: Froehlich (2002).

A relação de atividades agropecuárias com uma noção terapêutica pode ser encontrada em diversos veículos de divulgação pública ou acadêmica. Recentemente, nos Anais do II Congresso Brasileiro de Agroecologia (2004), constam dois trabalhos neste sentido: Borges (2004) apresenta o trabalho “A Agroecologia como um Instrumento de Inclusão Social da Pessoa Portadora de Deficiência Mental: Vestígios que apontam caminhos”, com o objetivo de apresentar a experiência de práticas agroecológicas direcionadas a Pessoas Portadoras de Deficiência (PPDM’s) na idade adulta e residentes, em sua grande maioria, nas cidades de Porto Alegre, Gravataí, Alvorada, Viamão e Cachoeirinha. A Oficina de Técnicas Agrícolas procurou abordar uma nova forma de pensar e agir, tanto em relação à “deficiência” quanto com relação às formas de interlocução e troca de saberes. Com isto, iniciou-se um processo de desenvolvimento de atividades que demonstrassem como as PPDM’s percebiam o seu espaço de vivência, e segundo o relato do autor, as reações captadas foram riquíssimas.

Já o artigo “Produção Agroecológica e Utilização de Plantas Medicinais como Terapia Ocupacional para Doentes Mentais”, realizado por Vasconcellos et al (2004), relata o trabalho desenvolvido na Clínica Psiquiátrica Jesus de Nazaré, no período de novembro de 1999 a setembro de 2000. Esta clínica foi fundada em 1993 através da Juventude Espírita de Uberlândia e já atendeu mais de 1800 pacientes. A filosofia da Clínica é (re)inserir os doentes mentais na sociedade, buscando tirar o estigma que rege as tradicionais formas de tratamentos psiquiátricos, onde os pacientes são vistos e tratados como seres excluídos e isolados da sociedade. Há na Clínica um horto com mais de 100 espécies de plantas



medicinais, que fornece matéria-prima para o laboratório de fitoterápicos da própria clínica, além de atuar como um local para realização de oficinas terapêuticas, nas quais os pacientes participam das atividades agrícolas. O objetivo foi explorar as plantas medicinais como um recurso terapêutico mais acessível aos doentes mentais, havendo, contudo, um suporte técnico no reconhecimento e identificação botânica, na produção de mudas e nos tratamentos culturais, em sistema agroecológico, das espécies de plantas medicinais presentes no Horto da Clínica. Neste contexto, a implantação de uma horta de plantas medicinais conforma-se bastante viável, pois está fornecendo uma fonte natural de medicamentos, além de propiciar o aprendizado e desenvolvimento de práticas agrícolas, envolvendo os pacientes nas atividades realizadas no horto como uma forma de terapia ocupacional.

Cabe mencionar a existência e divulgação do “SPA Alternativo - Espaço da Natureza”, em Piracicaba/SP, o qual trabalha a partir de técnicas milenares que buscam ajudar seus clientes a perder peso e a manter o corpo saudável (Anexo A). Este local mescla alimentação natural com terapias holísticas na busca de um corpo equilibrado e magro. O Spasso da Natureza, inaugurado em 2003 em Piracicaba é um tipo de SPA diferenciado, seu espaço é rústico, cercado de ‘natureza por todos os lados’, afastados da cidade e da estrada. O empreendimento Spasso da Natureza se apresenta como um Centro de Terapia Natural, administrado por profissionais e terapeutas especializados, que tem como proposta o “profundo respeito à Natureza e ao Ser Humano”. O “Spasso” oferece um grande leque de terapias alternativas ‘holísticas’, baseadas nos princípios da Medicina Ortomolecular, com o auxílio da Ciência que estuda a Íris – a Iridologia - e com o estudo do Organotipo da pessoa, para combater obesidade, stress e depressão.

Dentre as terapias alternativas, a equoterapia é uma das que mais têm tido destaque recentemente. É uma terapia cujo método utiliza o cavalo como instrumento de trabalho, envolvendo profissionais das áreas de saúde e educação. Utilizar diferentes técnicas com a finalidade de melhorar a função postural, estimular reações de alinhamento do corpo, descontrair todos os músculos, prevenir ou tratar as retrações dos mesmos, organizar o esquema espaço-temporal e permitir a coordenação e a dissociação dos movimentos. A equoterapia é utilizada, especificamente, para portadores de necessidades especiais e pessoas em recuperações de moléstias, apresentando bons resultados no desenvolvimento motor e cognitivo dos pacientes (Brito, 2000).

O relato do trabalho “A Aplicação da Equoterapia como Tratamento nos Lesados Cerebrais e sua Contribuição para a Fonoaudiologia” apresenta os múltiplos benefícios do enfoque baseado na equoterapia aos lesionados cerebrais. O projeto realizado por docentes

e discentes do curso de Fonoaudiologia da Universidade do Paraná (UNOPAR), tem como objetivo conhecer novos métodos terapêuticos para facilitar a reabilitação dos pacientes e a finalidade de estender o conhecimento de variáveis de tratamento ao lesado cerebral. Segundo o estudo, a equoterapia apresenta uma série de vantagens para reeducar a fala e a linguagem da criança com paralisia cerebral, onde o terapeuta fonoaudiológico deve ser capaz de controlar posições e movimentos globais que envolvem cabeça, pescoço, cinturas escapular e pélvica.

Os efeitos da equoterapia no indivíduo ocorrem a partir dos movimentos tridimensionais do cavalo. Ao se deslocar a passo, o cavalo realiza um movimento em seu dorso que se assemelha à marcha humana. Em casos de lesões cerebrais esta semelhança pode ajudar a fornecer imagens cerebrais seqüenciais e impulsos importantes para se aprender ou re-aprender a andar. No caso do animal, não existe uma raça própria, mas o cavalo deverá ter as três andaduras regulares: o passo, o trote e o galope (Brandão, 1999).

Segundo a literatura, a terapia com o cavalo deverá ser realizada junto à natureza, para assim, serem obtidos resultados mais satisfatórios. Um outro fator de extrema importância nesta prática terapêutica diz respeito ao paciente, que deve ter atenção e compreensão durante os minutos de andadura e desenvolvimento das técnicas, para que este consiga um equilíbrio harmonioso entre os elementos ligados a esta prática (Brito, 2000; Brandão, 1999).

Também na região central do RS têm aparecido, com uma razoável frequência na mídia notícias que dão conta de práticas terapêuticas em espaços rurais ou com atividades agropecuárias. As reportagens que encontramos tratam sobre equoterapia, locais que desenvolvem esta terapia e que demonstraram a importância da utilização da mesma para o tratamento e reabilitação de pessoas (vide anexos B e C), enfatizando o conjunto entre cavalo, terapeuta e natureza para a obtenção de bons resultados.

O contato direto com a terra, e, até mesmo, as atividades agropecuárias, são enfatizadas no trabalho realizado para reabilitar pessoas com dependência de substâncias psicoativas.



Figura 02: Horticultura da Fazenda Senhor Jesus, figura retirada do Jornal Diário de Santa Maria (10/11/08/2004, p. 12).

A Fazenda Bom Jesus, na cidade de Ivorá, busca reabilitar dependentes químicos ao convívio social, a partir de atividades agropecuárias voltadas para o próprio sustento, como ordenhar vacas, plantar horta e lavoura. Também, foi encontrada, em uma reportagem, um outro tipo de terapia, a qual não está especificada em livros, a Verdeterapia, que trata da recuperação de pessoas depressivas através do plantio de hortaliças.



Figura 03: Reportagem: Terapia através do cultivo de hortaliças, Jornal Diário de Santa Maria (30/12/2003).

Este caso trata do efeito curativo que o cultivo de hortaliças trouxe a um senhor aposentado, o que ilustra a utilização de atividades agropecuárias com o sentido de cura. Após ter mudado para a cidade, o aposentado referido entrou em depressão. Durante determinado período de tratamento com remédios e sem vistas de melhoras, começou a cultivar hortaliças, o que o reabilitou.

Tanto a terapia holística quanto a terapia de energização, encontradas na pesquisa, assemelham-se em suas filosofias.

A partir de uma reportagem no Jornal Correio do Povo (conforme anexo D), constatamos o caso de uma profissional que deixou o emprego na cidade para viver no campo, tornando-se uma terapeuta holista. Essa pessoa, para estar em contato contínuo com as belezas e possibilidades de energéticas da natureza, submeteu seu modo de vida a uma mudança considerável.

### **III- ENFOQUE METODOLÓGICO**

No campo científico, atualmente, tem ocorrido uma flexibilização das fronteiras entre as áreas do conhecimento, permitindo que diferentes áreas se integrem para a realização de pesquisas com uma gama de vocabulários, temáticas, referências de literatura pertinente aos campos afins, as quais trazem a necessidade constante de informação e conhecimento, extravasando os âmbitos disciplinares demarcados (Brandão, 2002). Esta característica delinea o viés da pesquisa apresentada nesta dissertação, onde áreas multidisciplinares complementam-se para possibilitar a amplitude do tema que perpassa por diferentes campos do saber. Outra característica diz respeito à flexibilização da noção de verdade científica que resultou no conceito, cada vez mais ampliado, da verdade como um processo.

Neste sentido, destacamos a discussão teórica ligada ao desenvolvimento rural, que traz a problemática da multifuncionalidade do espaço rural. De certa forma, tivemos a intenção de interagir com elementos trazidos pela abordagem antropológica, através de questões que envolvem as terapias e a própria relação com a natureza.

A ênfase metodológica ocorrerá a partir das concepções de alguns autores que permeiam os estudos do imaginário social, buscando uma maior aproximação da realidade através do método escolhido. Temos o propósito, também, de situarmos através da metodologia, os caminhos percorridos para chegarmos aos municípios e locais específicos que desenvolvem as práticas terapêuticas aqui abordadas, a delimitação das técnicas de coleta de dados e a descrição do universo em que estão situados os sujeitos da pesquisa.

#### **3.1 Contextualização da Metodologia Escolhida**

A escolha da metodologia adequada deve partir da capacidade de fazer a melhor opção entre as alternativas postas para a análise do objeto de pesquisa, o rigor com que são elaboradas as referências, o cuidado com que são escolhidos os instrumentos de pesquisa e a cautela em interpretar os resultados do processo de investigação, procedimentos estes que fazem parte da construção do objeto (Brandão, 2002).

A metodologia utilizada é de ordem qualitativa, descritiva, pois temos o objetivo de explorar, no decorrer da pesquisa, uma realidade ainda não vista, e fazer com que as

pessoas envolvidas no meio de atuação das práticas terapêuticas, neste caso os profissionais, descrevam os motivos que os levaram a trabalhar com terapias em ambientes rurais.

A pesquisa de ordem qualitativa supõe o contato direto e contínuo do pesquisador com o ambiente e a situação que está sendo investigada por um trabalho intensivo de campo. O desenvolvimento do estudo assemelha-se a um funil, pois, no início, há questões ou fatos de interesses amplos que se tornarão mais diretos ou específicos quando começamos a perceber os acontecimentos intrínsecos.

Os dados coletados são predominantemente descritivos. O material obtido nessas pesquisas é rico em descrições de pessoas, citações, acontecimentos; inclui transcrições de entrevistas e depoimentos, fotografias, desenhos e extratos de vários tipos de documentos. Citações são frequentemente usadas para subsidiar uma afirmação ou esclarecer um ponto de vista. Todos os dados da realidade são importantes (Ludke & André, 1986, p.12).

A realidade aqui apresentada parte da concepção dos profissionais envolvidos no desenvolvimento de práticas terapêuticas, ou seja, estaremos descrevendo os sentidos que os terapeutas atribuem à aplicação de um método terapêutico no rural a partir de intervenções que se utilizam da natureza e/ou atividades agropecuárias, sendo que cada profissional traz em sua formação um modo de pensar e agir sobre a realidade, ressaltando, aqui, a questão da formação acadêmica e individual.

A escolha da pesquisa qualitativa também ocorreu devido a necessidade de ampliar os estudos nesta linha, sendo que “ela sempre está aberta à discussão, à possibilidade de agregar novos elementos provindos da comunidade científica. Se a pesquisa for aberta a ponto de suscitar, a partir de si, novos encaminhamentos, isso é indicativo de que se trata de uma boa pesquisa” (Víctora *et alli*, 2000, p.24).

Desta forma, estaremos contribuindo para posteriores pesquisas, as quais suscitem uma continuidade do estudo, provindas das questões e problemáticas levantadas no decorrer da dissertação.

### 3.2 Sujeitos da Pesquisa

Os sujeitos desta pesquisa são os profissionais que desenvolvem práticas terapêuticas no âmbito do espaço rural, nos municípios da região de abrangência do COREDE-central do RS.

A escolha apenas dos profissionais que desenvolvem terapias em espaços rurais, ocorreu devido a grande diversidade de pessoas envolvidas nas práticas terapêuticas, conforme a especificidade de cada terapia envolvida. Grande parte das terapias encontradas em nossa pesquisa são desenvolvidas para a reabilitação de pessoas, desta forma, sentimos certa dificuldade de ampliarmos as entrevistas ao público envolvido.

Especificamente, em relação às terapias para a reabilitação social de pessoas com dependência química, nos foi concedido, na grande maioria das vezes, a possibilidade de visita dos locais e observação, com a condição de que os internos seriam resguardados, ou seja, não haveria nenhum contato mais próximo para preservar a identidade destes e, porque, conforme as etapas do tratamento, há a necessidade de isolamento tanto da família como de pessoas que venham visitar o local. Desta forma, tivemos acesso limitado ao local, e, dificilmente, nos foi oportunizado conhecer pessoalmente as pessoas em tratamento.

Podemos destacar aqui, inclusive, para reforçar a justificativa de não abranger na pesquisa o público que está em tratamento, o caso de uma comunidade terapêutica que restringia a visita às pessoas envolvidas com a terapia ou que fossem familiares dos internos. Nos foi aberta uma exceção, nunca ocorrera, anteriormente, a entrada de mulheres para visitar o local sem ter um vínculo familiar com os internos. Por esta razão, houve uma exigência quanto ao vestuário da visitante, e, uma preparação dos internos para a recepção do elemento feminino estranho que estaria dentre eles por um determinado tempo. A visita ocorreu junto com um colaborador, que permaneceu, durante a visita, próximo à pesquisadora visitante, e enfatizando aos internos os motivos pelos quais ela se encontrava no recinto.

No caso das terapias para pessoas com necessidades especiais ou em tratamento de problemas físicos e motores, a dificuldade de incluí-los em nossa pesquisa, estava relacionado aos métodos utilizados, ou seja, as entrevistas, seria muito difícil conseguirmos obter maiores informações, pois a maioria das pessoas que freqüentam os locais tem grande dificuldade de expressão oral. Além do que, dependendo do comprometimento da pessoa, a idade mental pode ser reduzida, impossibilitando o entendimento das questões, ou sem condições de respondê-las.



Durante as entrevistas realizadas nas comunidades terapêuticas verificamos que os profissionais que lá trabalhavam denominavam-se de administradores ou coordenadores terapêuticos. Já, nos centros de equoterapia, os profissionais referiam-se as suas funções como terapeutas e instrutores de equitação. Na chácara de energização, o responsável pediu para ser identificado como administrador do local.

As pessoas que usufruem do atendimento terapêutico têm uma denominação específica, chamada, nos centros de equoterapia, de praticantes; nas comunidades terapêuticas, de internos ou residentes, e, na chácara de energização de visitantes ou turistas.

Os profissionais ou terapeutas que participaram das entrevistas são pessoas advindas de formações extremamente diferentes. Por estarmos tratando de um novo foco de trabalho que surge no rural, como no caso das comunidades terapêuticas para reabilitação de dependentes químicos, há uma diversidade na formação profissional, sendo ela estreitamente ligada à religião, e não necessariamente à academia.

Já na equoterapia, terapia desenvolvida tendo o cavalo como co-terapeuta, o grupo de terapeutas é formado por profissionais graduados, e, muitos com pós-graduação, nas áreas do conhecimento relacionadas ao tratamento de pessoas com necessidades especiais e reabilitação psico-motora. Além da escolaridade de nível superior, todos os profissionais haviam realizado cursos de equoterapia ligados a Ande Brasil<sup>4</sup>.

A descrição da formação dos sujeitos pode ser dividida em duas categorias: uma referente à formação acadêmica dos indivíduos, e a outra alicerçada na experiência de vida e observações dos terapeutas. Sendo que, nas comunidades terapêuticas, existe uma variação de profissionais que atuam como administradores ou coordenadores terapêuticos com formação desde o 1º grau incompleto até o 3º grau incompleto. Mas a formação vai além da escolaridade, pois quatro dos seis entrevistados tinham realizado cursos, ou permanecido por determinado tempo em outra comunidade terapêutica, no sentido de habilitarem-se à formação e ao trabalho desenvolvido em uma comunidade terapêutica.

A grande disparidade relacionada à formação profissional pode estar ligada ao vínculo religioso dado em algumas terapias, as quais nos proporcionaram uma rica exploração, ultrapassando os limites expostos nos objetivos do trabalho, pois oportunizaram buscar em cada sujeito entrevistado a particularidade de suas vivências e entendimento sobre determinados conceitos que ainda não eram vislumbrados de tal maneira no início da pesquisa.

---

<sup>4</sup> Ande Brasil – Associação Nacional de Equoterapia – primeira instituição formada no Brasil, com sede em Brasília, a qual regulamenta e oferece cursos de formação e capacitação aos profissionais ligados a equoterapia.

Um outro dado de extremo interesse à pesquisa, constatado em relação aos sujeitos que trabalham com terapias de reabilitação, o que poderá ser visto minuciosamente durante as discussões e análise de dados, é, que parte destes indivíduos têm vínculo familiar com pessoas que necessitaram ou necessitam de reabilitação, ou, eles próprios usufruíram, em determinado período, do tratamento e, posteriormente, decidiram trabalhar junto aos centros de terapias.

Outros aspectos peculiares serão enfatizados no decorrer da pesquisa, conforme o tipo específico de terapia, os motivos pelos quais fizeram o sujeito optar por determinada terapia e, especialmente, suas noções relativas à natureza e o que esta pode oferecer ao tratamento, o que pode estar muito próximos dos conhecimentos relativos à religiosidade de cada um.

### **3.3 Área de Abrangência do Estudo**

A coleta de dados abrange os municípios que compõem o chamado Conselho Regional de Desenvolvimento - Centro (COREDE-Centro) do Rio Grande do Sul. Nossa pesquisa situa-se, inicialmente, na amplitude geral dos municípios que compõem o conselho, e posteriormente, afunila-se apenas naqueles em que existem práticas terapêuticas em territórios rurais.

O Conselho Regional de Desenvolvimento - Centro foi criado pela Lei nº 10.283, de 17/10/94 e regulamentado pelo Decreto n.º 35.764, de 28 de Dezembro de 1994. Conforme o estabelecido na Lei, ele tem por objetivo: a integração dos recursos e das ações do Governo na Região; a melhoria da qualidade de vida da população; a distribuição equitativa da riqueza produzida; o estímulo à permanência do homem em sua Região; a preservação e recuperação do meio ambiente. Entre as atribuições, a Lei estabelece a competência de elaborar planos estratégicos de desenvolvimento regional.

A rede urbana da Região Central tem como principal pólo o município de Santa Maria, que exerce um forte grau de centralidade e sua influência ultrapassa os limites regionais, principalmente, nas atividades ligadas ao setor terciário, polarizando as atividades comerciais e serviços. Também, tem grande importância por sediar, entre outras instituições, a Universidade Federal e a Área de Segurança Nacional formada pela base Aérea, além das várias unidades do Exército.

A área total de abrangência da região COREDE-central é de 32.752,53 Km<sup>2</sup>, o que representa 3,32% da área total do estado do RS. Sua população total, segundo levantamento

do censo do IBGE(2000), é de 642.059 habitantes, representando 6,30% do total do estado do RS. A população rural da região equivale a 22,89% (143.114 habitantes) contra 77,11 % (498.945 habitantes) que é urbana. A economia, segundo aspectos sócio-econômicos dos municípios do RS 1991/1992, é baseada, principalmente, na agropecuária, varejo e beneficiamento, sendo que a participação no valor adicionado fiscal estadual está na faixa de 3,87%, tendo um PIB quase 40% menor que a média do Estado, e uma renda média per capita de US\$ 3.202,91. Os municípios que fazem parte da região e que foram integrantes desta pesquisa estão especificados e localizados geograficamente no quadro e no mapa abaixo:

Agudo	Julio de Castilhos	São Martinho da Serra
Cacequi	Mata	São João do Polêsine
Cachoeira do Sul	Nova Palma	São Pedro do Sul
Cerro Branco	Novo Cabrais	São Sepé
Dilermando de Aguiar	Paraíso do Sul	São Vicente do Sul
Dona Francisca	Pinhal Grande	Silveira Martins
Faxinal do Soturno	Nova Esperança do Sul	Toropi
Formigueiro	Quevedos	Tupanciretã
Itaara	Restinga Seca	Unistalda
Ivorá	Santa Maria	Vila Nova do Sul
Jaguari	Santiago	-
Jarí	São Francisco de Assis	-

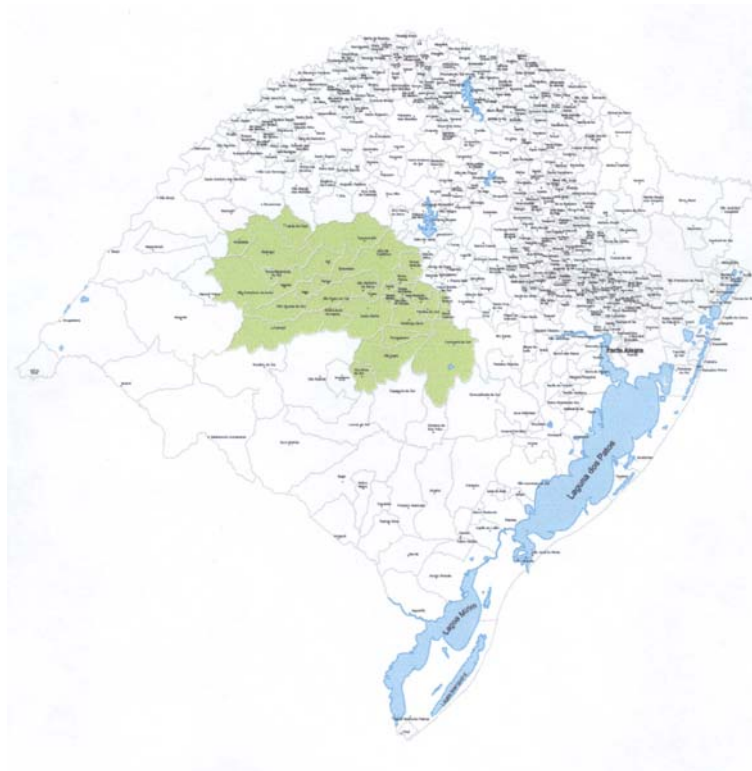


Figura 04. Mapa do RS com demarcação dos municípios do COREDE Centro.

■ Região de abrangência do COREDE-Central

### 3.4 Técnicas de Coleta de Dados

As técnicas de coleta de dados foram escolhidas conforme a necessidade particular de perceber, a partir dos profissionais que atuam no desenvolvimento de terapias, utilizando os espaços naturais e/ou atividades agropecuárias, quais os reais motivos que os fazem sair dos centros urbanos e dos consultórios específicos nas suas áreas de atuação profissional e irem para o espaço rural. Tendo em vista que “cada tipo de metodologia traz consigo um conjunto de pressupostos sobre a realidade, bem como, um instrumental composto por uma série de conceitos, pelo treinamento do olhar e por técnicas de observação da realidade” (Víctora *et alli*, 2000, p.33), entendemos as técnicas utilizadas como de extrema importância para o bom andamento do trabalho.

As técnicas ou instrumentos de coleta de dados são essenciais ao recolhimento de dados específicos à pesquisa, os quais servirão no momento em que partimos para a análise

dos dados, trazendo informações dos sujeitos da pesquisa e integrando com o referencial teórico e o conhecimento adquirido ao longo do percurso de estudos, possibilitando, desta forma, a realização de uma análise dos dados obtidos.

Os instrumentos foram organizados através dos pressupostos teóricos que constituem a dissertação e livros específicos sobre metodologia da pesquisa, pois a partir da elaboração destes materiais a pesquisa toma inclinação para o campo de estudos específicos, ou seja, conforme o preenchimento dos dados nos formulários, delimitamos a pesquisa, e segundo as respostas obtidas nas entrevistas semi-estruturadas analisamos os dados e obtivemos resultados e conclusões.

A tendência em subestimar a complexidade que pode envolver a elaboração de um questionário e a definição de uma amostra adequada ao problema de pesquisa, assim como minimizar os cuidados preparatórios para a condução de uma entrevista, é provavelmente uma das principais razões do fascínio exercido sobre os pesquisadores menos experientes e outros com maior experiência, porém, menos cuidadosos com a produção de seus resultados (Brandão, 2002, p.38)

A comprovação da complexidade e importância das técnicas de coleta de dados para o bom desenvolvimento do trabalho são reconhecidas no momento em que partimos para a análise dos dados, verificando através de formulários, questionários, observações, documentos variados, sites, entrevistas, diários de campo, o que foi descrito pelos sujeitos da pesquisa, e a partir daí, lançadas as discussões através do viés teórico. Se a formulação dos questionários não for condizente com o problema da pesquisa, será, extremamente, complicado conseguirmos fazer uma análise e discussão, já que não temos dados suficientes para nos ampararmos.

Conforme o andamento da pesquisa, há a necessidade de inclusão de novos itens, ou o recebimento de informações que são imprescindíveis à pesquisa, mas que não foram constatadas anteriormente nem estão nos formulários e entrevistas. Entretanto, algumas técnicas podem auxiliar, como no caso das entrevistas semi-estruturadas, as quais “permitem, entre outras coisas, o registro do comportamento não-verbal e o recebimento de informações não esperadas porque não seguem, necessariamente, um roteiro fechado, percebendo como bem-vindos dados novos, não previstos anteriormente” (Víctora *et alli*, 2000, p.39).

Neste caso, podemos citar a questão da religiosidade atribuída durante as falas de alguns dos sujeitos da pesquisa, o que nos levaram a associar durante a entrevista semi-estruturada o vínculo da comunidade terapêutica à religião.

Desta forma, optamos por utilizar, inicialmente, os formulários para fazer um mapeamento das terapias desenvolvidas dentro do espaço rural da região central, delimitando assim os municípios em que deveríamos aplicar outro instrumento, este mais específico, para que pudéssemos obter informações minuciosas e precisas para a pesquisa. Utilizamos as observações como outra técnica de coleta de dados, realizadas, geralmente, no dia em que conhecíamos o sujeito da pesquisa, e que foi válido para descrever a realidade física de cada local e de certas manifestações que não foram mencionadas durante as falas dos sujeitos. Então, o último instrumento, que utilizamos nesta pesquisa, foi a entrevista semi-estruturada, utilizada para descrever, a partir dos profissionais ou terapeutas, quais os motivos que fizeram com que estes profissionais fossem para o rural desenvolver terapias ou se utilizassem de atividades agropecuárias como prática terapêutica.

#### 3.4.1 Formulário

Os formulários, para mapear os tipos de terapias existentes no espaço rural da região central do estado do Rio Grande do Sul, são considerados como uma das técnicas de coleta de dados utilizadas neste trabalho, o qual pode ser visto, integralmente, na lista Apêndice A.

Este instrumento foi enviado por e-mail para a Emater de cada município situado dentro da região central. Este recurso de coleta de dados nas pesquisas em ciências sociais, em geral, não é muito usado, mas devido ao número de municípios que deveríamos abarcar, os formulários tornaram-se úteis e diretos, pois, precisávamos de informações iniciais como a existência ou não de algum tipo de terapia, descrição de quais estavam situadas no estudo, e, também, caso existisse, a localização, o endereço e o nome da pessoa que poderíamos manter contato.

O formulário era acompanhado por uma página inicial contendo os dados de identificação dos pesquisadores, instituição e algumas informações sobre a pesquisa, além de, uma breve explicação sobre as terapias. A segunda página trazia algumas alternativas de terapias que poderiam ser ofertadas no rural e um espaço para preenchimento dos dados referentes ao local, se existisse.

Este instrumento foi construído com pouco volume de conteúdo para que fosse, facilmente, respondido e enviado a nós, posteriormente, e, de fácil compreensão para que,

independente do grau de instrução da pessoa encarregada no órgão público de respondê-lo, tivesse condições de entendê-lo.

#### 3.4.2 Observação

As observações foram realizadas neste trabalho para trazer uma visão geral de como são desenvolvidas as terapias no espaço rural, sendo que esta sempre depende do pesquisador, ou seja, recebe características específicas em sua descrição que dependem da história pessoal, bagagem cultural, enfim, da formação social de cada pessoa, transparecendo traços específicos do pesquisador e atenção voltada para determinadas questões da realidade (Ludke & Menga, 1986).

Embora seja necessário o máximo de neutralidade do pesquisador no decorrer da pesquisa para que esta seja fidedigna, é impossível descrever uma realidade observada sem trazer alguns aspectos influenciados pelos conhecimentos adquiridos pelo observador. Mas não deixando de lado a preparação para ir a campo, devemos ter em vista a delimitação da pesquisa e os objetivos para o trabalho adquirir cunho científico.

Conforme Ludke & Menga (1986), este método, geralmente, é utilizado associado a outras técnicas de coleta de dados. Neste trabalho, por exemplo, utilizamos os formulários e as entrevistas semi-estruturadas, sendo que esta observação direta auxiliou no processo de compreensão e interpretação do fenômeno estudado.

A partir de várias leituras direcionadas à metodologia da pesquisa, onde encontramos descrições sobre a observação, entendemos que neste estudo foi utilizada a categoria de observador participante, pois, desde o primeiro contato com os sujeitos da pesquisa apresentamos de maneira geral de que se tratava o estudo, os objetivos, e o que poderíamos descrever das conversas informais e das observações realizadas ao longo do dia.

A partir das observações foi possível descrevermos os sujeitos da pesquisa, a reconstrução de diálogos, ou seja, os gestos, depoimentos, e a descrição dos locais, além da reflexão posterior através de anotações que surgiam a cada visita em comunidades terapêuticas, as quais incluem dúvidas, idéias, impressões, surpresas, etc.

As observações podem ser registradas de várias formas, com anotações escritas, combinadas junto ao material de gravação transcrito, através de filmes, fotografias, slides ou equipamentos similares (Menga & Ludke, 1986). Neste trabalho, os registros das observações foram feitos em anotações, os quais tiveram grande importância para complementar a descrição junto às transcrições. Além das anotações, utilizamos fotografias para registrar,

especialmente, o espaço físico e a relação deste espaço com a natureza e com as atividades rurais, embora grande parte dos trabalhos, como a laborterapia<sup>5</sup>, não puderam ser registrados com a finalidade de manter no anonimato as pessoas que estavam em tratamento.

### 3.4.3 Entrevista Semi-Estruturada

Optamos pela utilização de entrevistas semi-estruturadas, ou pautadas, denominações usualmente encontradas na literatura, por elas nos proporcionarem, inicialmente, através de perguntas não imutáveis a possibilidade de ter uma noção geral dos diferentes tipos de terapias desenvolvidas no rural, bem como uma primeira aproximação dos profissionais com o objetivo principal deste estudo, além de conhecer a forma de trabalho, a maneira como o conhecimento foi adquirido, a clientela atendida e as problemáticas tratadas.

As entrevistas na pesquisa qualitativa podem ser de vários tipos, constituindo um espectro que vai desde uma conversa informal até um questionário padronizado. O grau de formalidade deve ser definido conforme os objetivos da pesquisa, dependendo do tema a ser tratado e, principalmente, tendo em vista o que é apropriado culturalmente para o grupo pesquisado, sendo que uma pesquisa pode conter vários tipos de entrevista” (Víctora *et alli*, 2000, p.64).

Na presente dissertação, utilizamos, somente, as entrevistas semi-estruturadas, justamente por elas serem maleáveis no momento em que precisamos fazer uma pergunta que não constava no roteiro ou esclarecer algum aspecto que não ficou claro em outra questão. Embora pudéssemos ter utilizado outro tipo de entrevista, mas que talvez não tivesse condições de complementar adequadamente a pesquisa.

Utilizamos as entrevistas semi-estruturadas para a obtenção de dados mais precisos para a pesquisa, a qual pode ser definida, conforme Gil (1999), como uma técnica onde o investigador apresenta-se frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obter os dados que interessam à pesquisa. Sendo esta uma das técnicas mais utilizadas no âmbito das ciências sociais, foi dirigida ao(s) profissional(ais) que atua(m) no trabalho terapêutico em cada um dos estabelecimentos escolhidos.

Não deixamos de lado aspectos intrínsecos, os quais são de suma importância para o bom andamento da entrevista, ou seja, a interação inicial para criar uma atmosfera recíproca, deixando o sujeito da pesquisa mais tranquilo para responder as questões. Além de uma disponibilidade anterior para que o entrevistado discorra livremente sobre o assunto em foco,

---

<sup>5</sup> Utilizaremos o conceito de Laborterapia como uma terapia que ocorre através do contato com a terra e com o trabalho que envolve atividades agropecuárias.



sem que as perguntas tenham sido feitas. Este momento traz muitas colaborações ao estudo, pois o entrevistado está em uma conversa ainda informal, sem preocupações em “medir palavras” e fala livremente sobre o assunto.

A entrevista tem vantagens como: não exigir que a pessoa entrevistada saiba ler e escrever; possibilita a obtenção de maior número de respostas, posto que é mais fácil deixar de responder um questionário do que se negar a ser entrevistado; a flexibilidade do entrevistador em esclarecer o significado das perguntas e adaptar-se com facilidade às pessoas e as circunstâncias em que se desenvolve a pesquisa.

Segundo Gil (1999), à medida que o pesquisador conduza com habilidade a entrevista por pautas, e seja dotado de boa memória, poderá, após seu término, reconstruí-la de forma mais estruturada, tornando possível a sua análise objetiva. Neste caso, a entrevista semi-estruturada ou por pautas foi utilizada para a verificação de quais os sentidos que estes profissionais atribuem às práticas terapêuticas em espaços rurais.

Nossa entrevista é composta, inicialmente, por uma folha de rosto com o objetivo da entrevista, os dados de identificação do profissional que desenvolve terapias ou terapeuta, além dos dados da instituição em que trabalha ou coordena. Esta página foi preenchida pelos profissionais antes de ser dado o início à entrevista. O roteiro segue em uma segunda folha com as perguntas em aberto, as quais são somente mostradas ao entrevistado nos momentos anteriores à entrevista, como podemos ver no Apêndice C.

Utilizamos o Termo de Autorização, no qual consta o direito de concessão para a publicação parcial ou integral das entrevistas pelos sujeitos da pesquisa; conforme apêndice B. Este termo antecede a entrevista, e o sujeito da pesquisa tem o conhecimento de que sua fala será de suma importância para a pesquisa, pois é explicado que a partir dela serão analisadas as idéias subjacentes ao referencial da investigação.

As técnicas de coleta de dados têm a finalidade de recolher e registrar as lembranças de conversas e/ou falas importantes à pesquisa. Sendo assim, um dos materiais mais adequados para a total apreensão das entrevistas é o gravador, “pois este mecanismo permite apanhar com fidelidade os monólogos dos informantes, ou o diálogo entre informante e pesquisador, guardando-os em seguida por longo tempo, isto é, por todo o tempo em que a fita se mantiver intacta” (Queiroz, 1991, p.56).

Para que pudéssemos retratar da maneira mais semelhante possível as falas, utilizamos durante as entrevistas, como recurso para registrá-las, um gravador e fitas k7. Mas, devido as fitas não serem de alta durabilidade, passamos a uma etapa posterior, ou seja, as

fitas foram transcritas em sua totalidade, para depois serem utilizadas na análise dos dados, permitindo assim, guardá-las por um maior período de tempo.

### **3.5 Descrição da Pesquisa**

Inicialmente, enviamos formulários a todos os escritórios da Emater de cada município que está localizado na região central do estado do Rio Grande do Sul (COREDE-Central), como foi anteriormente descrito.

Os contatos com os escritórios de cada Emater começaram no mês de janeiro de 2005, mas para que recebêssemos o retorno de forma eficiente, entramos em contato com o Sr. Paulo Ramon Pedrazzi, Engenheiro Agrônomo da EMATER/RS-ASCAR e coordenador executivo do CIEPER - Centro Integrado de Ensino Pesquisa e Extensão Rural, que tem como objetivo "propor, coordenar, acompanhar, sistematizar e/ou divulgar os trabalhos e resultados da ação conjunta da EMATER/RS-ASCAR e UFSM na área de abrangência comum das duas Instituições, que visem contribuir para a promoção do desenvolvimento rural sustentável e da melhoria da qualidade de vida dos agricultores familiares e suas organizações", cuja sede está situada na própria Universidade Federal de Santa Maria. A partir deste momento, passamos a ter maior credibilidade dentro das agências que estavam recebendo os formulários.

Os formulários foram enviados em duas etapas: a primeira foi no mês de janeiro quando os funcionários e técnicos de cada Emater tiveram um prazo de quinze a vinte dias para responderem as questões e retornarem-nos via internet novamente. A segunda etapa foi o reenvio dos formulários aos municípios que não responderam no primeiro prazo, tendo estes mais quinze dias para respondê-los.

Dos trinta e cinco municípios, apenas onze enviaram resposta, que são os seguintes: Agudo, Cerro Branco, Dona Francisca, Dilermando de Aguiar, Ivorá, Nova Esperança do Sul, Nova Palma, Novo Cabrais, Mata, Toropi e São Sepé. Destes municípios apenas Ivorá tem um estabelecimento no espaço rural que desenvolve algum tipo de terapia.

Desta forma, começamos a averiguar a partir de outros meios, por exemplo, assistindo propagandas da região pela televisão, ouvindo os anúncios no rádio, perguntando às pessoas que são oriundas dos municípios envolvidos na pesquisa, reportagens de jornais, entre outros. Esta procura informal de dados surtiu efeito, pois encontramos reportagens no Jornal Diário de Santa Maria a respeito de determinados locais que realizam práticas terapêuticas, também por uma emissora de rádio local (Nativa FM), situada na cidade de Santa Maria, que

freqüentemente emitia informações sobre uma chácara terapêutica, com fins de descanso e lazer, na cidade de Silveira Martins. Reportagens pela RBS TV, emissora local de televisão, trouxe como notícia um local de reabilitação para dependentes químicos no município de Santa Maria que não tínhamos conhecimento e que não fora divulgado anteriormente. Além das informações específicas, encontramos locais que estão situados fora da região de abrangência do Corede-central que desenvolvem atividades terapêuticas, tanto ligadas à forma médica oficial, como às práticas paralelas de cura, as quais serão discutidas nos capítulos subseqüentes.

Devemos considerar de extrema importância em nossa pesquisa o fato de que as pessoas ao terem maiores esclarecimentos sobre o tema abordado, geralmente, tinham conhecimento de algum lugar que realizasse práticas terapêuticas no espaço rural. Ou, no momento em que íamos conhecer uma comunidade terapêutica, os próprios profissionais tinham o conhecimento de terapias desenvolvidas em outros locais.

Não foi possível localizar e identificar todas as entidades/comunidades terapêuticas apenas com o instrumento de pesquisa (formulário) escolhido, inicialmente, para mapear a região. Assim, garimpamos as informações lentamente, algumas delas, somente tivemos conhecimento quando estávamos no momento da pesquisa de campo, e, talvez, se esperássemos para reunir todos os dados, dependeríamos de um tempo bem maior do que o esperado para a elaboração da dissertação de mestrado, e ainda assim poderiam faltar informações.

As entrevistas e transcrições foram realizadas no mês de junho e julho, sendo, primeiramente, marcada a visita ao local, e a entrevista não necessariamente ocorreu no mesmo dia da observação. Em alguns locais o acontecimento era inverso, pois em certos casos existiam regras de visitação e horários em que poderíamos estar junto aos pacientes. Em outras situações, a recepção pôde ser feita em qualquer hora, inclusive no momento do desenvolvimento da terapia.

Ao finalizar as entrevistas, começamos a análise dos dados, com um material extremamente rico de informações, que nos possibilitou ir além do esperado, trazendo questões atuais da nossa realidade e a compreensão de fatos esquecidos pela sociedade. A descrição e discussão dessas questões encontram-se nos capítulos IV e V a seguir.

#### IV- CLASSIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DAS PRÁTICAS TERAPÊUTICAS NO RURAL

Este capítulo discorre sobre as atribuições, delineadas através dos sujeitos, referentes às comunidades terapêuticas, os centros de equoterapia, e chácaras de energização, constituindo a partir de um conjunto de idéias evidenciadas como extremamente importantes para a caracterização dos estabelecimentos, e, que necessitavam sair das entrelinhas e serem mencionadas no decorrer do trabalho. Neste sentido, tentamos englobar uma série de informações gerais sobre a formulação e andamento das terapias, além de trazer dados referentes a estrutura de cada uma delas, para que pudéssemos, posteriormente, fazer uma análise mais aprofundada dos sentidos que levam os profissionais a desenvolverem estas práticas no espaço rural.

Ao delinear a região central do RS, encontramos ao todo nove estabelecimentos rurais que desenvolvem práticas terapêuticas, situados em sete municípios. A partir deste contexto, separamos os estabelecimentos conforme a semelhança da terapia, ou seja, cinco destes estabelecimentos eram Comunidades Terapêuticas para a reabilitação e reinserção social de pessoas dependentes de substâncias psicoativas; três estabelecimentos de terapia através do cavalo, chamada de Equoterapia para a reabilitação de pessoas com problemas físicos, motores e necessidades especiais; e uma chácara de Energização, que se caracteriza por proporcionar o descanso físico e mental aos visitantes.

Além dos estabelecimentos citados acima, encontramos três locais que, embora estejam desativados no momento, servem como dados complementares à pesquisa, pois estão situados, dois deles, dentro das terapias desenvolvidas por intermédio do cavalo e o outro, nas terapias para dependentes químicos.

Desta forma, decidimos apenas especificá-los pelos nomes, municípios que fazem parte e os principais motivos para que não estejam em funcionamento, não aprofundando os dados através das observações e entrevistas. O projeto de Equoterapia, realizado através de Escola Estadual no município de São Pedro do Sul, era desenvolvido em um sítio, próximo a um trevo de acesso à cidade e não na própria escola, mas este local está desativado no momento, por falta de profissionais que possam atuar na equipe multidisciplinar voluntariamente; a outra terapia que consideramos como parte de dados complementares está em fase de capacitação de recursos humanos, para colocar em funcionamento a Equoterapia

na APAE Santa Marta, com a intenção de atender os alunos que a frequentam, e que está localizada no Bairro Santa Marta, perímetro urbano de Santa Maria. A terceira era uma Comunidade Terapêutica, vinculada a FEBRACT e ao projeto Esperança, e tinha como sede a Fazenda Santa Marta, situada no município de Santa Maria. Devido ao período maior de tempo que o local encontrava-se desativado, não conseguimos maiores informações, inclusive fomos até a fazenda, mas estava fechada e não havia ninguém que soubesse nos dizer o que havia ocorrido para o fechamento da mesma.

Retomando apenas os locais que observamos e fizemos entrevistas, denominaremos os sujeitos da pesquisa a partir de letras do Alfabeto, com a intenção de preservar os nomes das pessoas que nos concederam as entrevistas, pois dentre os entrevistados existem pessoas que preferiram preservar seus nomes por já terem sido usuários de drogas, ou por ter um familiar próximo que utiliza(ou) entorpecentes.

Desta forma, denominaremos abaixo os locais encontrados, estipulando as letras que serão utilizadas no decorrer da pesquisa para identificar cada sujeito<sup>6</sup>, sua função desempenhada, e conseqüentemente, os estabelecimentos dos quais fazem parte:

- Entrevista semi-estruturada aplicada ao Administrador do Centro de Recuperação Desafio Jovem, no município de Jaguari, distrito de Jaguarzinho (Entrevistado A).
- Entrevista semi-estruturada aplicada ao Contribuinte do Centro de Recuperação Desafio Jovem de Jaguari (Entrevistado B).
- Entrevista semi-estruturada aplicada ao Administrador da Comunidade Terapêutica do Poder Superior, do município de Jarí (Entrevistado C).
- Entrevista semi-estruturada aplicada ao Coordenador Terapêutico da Fazenda Senhor Jesus, no município de Ivorá (Entrevistado D).
- Entrevista semi-estruturada aplicada ao Administrador da Comunidade terapêutica Desafio Jovem, no município de Itaara (Entrevistado E).
- Entrevista semi-estruturada aplicada ao Coordenador da Comunidade Terapêutica do Centro Reto, no Bairro Minuano, perímetro urbano da cidade de Santa Maria (Entrevistado F).
- Entrevista semi-estruturada aplicada ao proprietário da Chácara Santa Eulália, no município de Silveira Martins (Entrevistado G).

---

<sup>6</sup> Em três locais foram realizadas entrevistas com mais de um terapeuta, tendo em vista a possibilidade de uma maior abrangência sobre o local, seu funcionamento, e apreender, da melhor forma, os sentidos que os profissionais atribuem às suas práticas terapêuticas.

- Entrevista semi-estruturada aplicada a um profissional de Educação Especial da Equoterapia Equilíbrio da Estância do Minuano, no Bairro Minuano, perímetro urbano da cidade de Santa Maria (Entrevistado H).
- Entrevista semi-estruturada aplicada à Psicóloga da Equoterapia Equilíbrio da Estância do Minuano, no Bairro Minuano, perímetro urbano da cidade de Santa Maria (Entrevistado I).
- Entrevista semi-estruturada aplicada ao Professor de Equitação da Equoterapia da UFSM, no Bairro Camobi, perímetro urbano da cidade de Santa Maria (Entrevistado J).
- Entrevista semi-estruturada aplicada ao coordenador do projeto da Equoterapia da UFSM, no Bairro Camobi, perímetro urbano da cidade de Santa Maria (Entrevistado L).
- Entrevista semi-estruturada aplicada a um profissional de Educação Especial da Equoterapia da Escola Municipal, localizada no distrito de Val de Serra, do município de Júlio de Castilhos (Entrevistado M).

A partir do levantamento de dados obtido a respeito dos tipos de terapias situadas na região central do RS, as terapias encontradas foram classificadas em três tipos de abordagens, sendo elas:

Comunidades Terapêuticas	Centros de Equoterapia	Terapias de Energização
Cinco (5)	Três (3)	Uma (1)
Desafio Jovem / Jaguari	<b>Equoterapia e Equilíbrio / Santa Maria</b>	Chácara Santa Eulália / <b>Silveira Martins</b>
Fazenda Senhor Jesus / Ivorá	Equoterapia UFSM / Santa Maria	
Centro RETO / Santa Maria	Projeto Equoterapia / Julio de Castilhos	
Desafio Jovem / Itaara		
Poder Superior / Jarí		

**Quadro 1: Classificação das práticas terapêuticas identificadas no rural da região central do RS.**

**No decorrer da análise dos dados, serão descritas as particularidades encontradas nestas abordagens, constatando em cada entrevista as idéias centrais do funcionamento das terapias, pois a semelhança entre o tipo de trabalho desenvolvido em cada uma das terapias não segue uma regra geral. Situiremos as questões de regimento interno específicos de cada comunidade terapêutica, forma espiritual e religiosa entendida pelos coordenadores e/ou administradores, vínculos com instituições ou ONGs que fornecem apoio e cursos de capacitação, entre outras questões que discutiremos conforme a realidade apreendida.**

Ao tratarmos, primeiramente, das Comunidades Terapêuticas, é necessário deixar claro que o trabalho efetuado nestas comunidades é de recuperação de pessoas com dependência química devido ao consumo de substâncias psicoativas, que conforme definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) são aquelas de origem natural ou sintética, incluindo álcool, que uma vez utilizadas modificam as percepções sensoriais.

Já a Terapia de Energização tem como público alvo pessoas oriundas de centros urbanos, as quais têm cansaço físico e/ou mental devido à sobrecarga cotidiana de trabalho, agitação proveniente de trânsito tumultuado, incompatibilidade de horários, e outros fatores que contribuem para o aumento do nervosismo e stress destas pessoas em suas vidas diárias.

O trabalho dos profissionais que atuam em centros de Equoterapia volta-se para a reabilitação de pessoas com necessidade especiais, além de problemas físicos e/ou motores, as quais entendem este tipo de trabalho como uma complementação ao tratamento convencional. Podemos citar pessoas que, atualmente, estão procurando a equoterapia como uma substituição às clínicas de psicologia, transportando os métodos de conversação e os divãs para a montaria e o ar puro proporcionado durante as sessões de equoterapia com o acompanhamento de um profissional da psicologia.

Em um primeiro momento, ao conhecermos os locais e os profissionais que serviriam, posteriormente, à pesquisa, pedimos a estes que, antes de participar como sujeitos da pesquisa através das entrevistas semi-estruturadas, preenchessem a primeira folha do roteiro de entrevistas (conforme apêndice C), para que obtivéssemos através dela, as informações referentes aos dados de identificação da instituição e de cada profissional, nos possibilitando assim, ter uma visão geral das terapias.

Desta forma, conseguimos descrever estas informações através de um quadro, que será descrito abaixo, com a intenção de fazer um esboço das terapias encontradas na região central do RS, situando-as conforme os objetivos a serem alcançados em cada terapia, o tempo em que vêm sendo desenvolvidas estas atividades, a média de pessoas que freqüentam o local mensalmente e a questão financeira, a qual não nos foi especificada em números na maioria das vezes, mas que é possível perceber quais destes estabelecimentos oferecem serviços gratuitos ou não.

		Tempo de atuação	Média de freqüentadores mensalmente	Especificidade Financeira
<i>Terapias</i>	<i>Objetivo</i>			

<b>Desafio Jovem / Jaguari</b>	Recuperação e reeducação ao convívio social	6 anos	8	Sem fins lucrativos
<b>Fazenda Senhor Jesus / Ivorá</b>	Recuperação da dependência de substâncias psicoativas	10 anos	30	Doação para a manutenção do local
<b>Centro RETO / Santa Maria</b>	Reinserção social de dependentes de substâncias psicoativas	5 anos	20	Sem fins lucrativos
<b>Desafio Jovem / Itaara</b>	Conscientização e reabilitação do dependente químico	7 anos	15	Doação conforme disponibilidade financeira do interno
<b>Poder Superior / Jarí</b>	Equilíbrio emocional e tratamento do dependente	6 anos	30	Doação para a manutenção do local
<b>Equoterapia e Equilíbrio / Santa Maria</b>	Reabilitação física e mental dos praticantes	7 anos	30	Particular e convênios
<b>Equoterapia UFSM / Santa Maria</b>	Reabilitação, educação e reeducação por meio do cavalo	10 anos	18	Sem fins lucrativos (gratuito)
<b>Projeto Equoterapia / Julio de Castilhos</b>	Reabilitação e ação educativas dos PNE <sup>7</sup>	2 anos	8	Atendimento aos alunos da escola (gratuito)
<b>Chácara Santa Eulália / Silveira Martins</b>	Descanso físico e mental	8 anos	60	Particular (conforme permanência no local)

Quadro 2: Classificação das terapias da região central do RS conforme objetivos, tempo de atuação, média mensal de frequentadores e especificidade financeira.

A partir deste quadro, constatamos que o desenvolvimento deste tipo de terapias é recente no meio rural da região central do RS, já que os estabelecimentos mais antigos têm dez anos de existência, embora o número de pessoas que frequentam mensalmente os locais seja considerável, e muitos estejam com a capacidade total de recepção esgotada. Outro fator que colocamos em questão relaciona-se com o número de comunidades terapêuticas, terapias de energização e centros de equoterapia, os quais são poucos, já que existe uma demanda maior do que a oferta destes locais.

Em relação ao setor financeiro, a maior parte dos estabelecimentos não tem fins lucrativos, apenas delimitando uma contribuição para a manutenção do local, conforme a situação financeira da pessoa que necessita da terapia; outras são gratuitas, mantendo-se a partir de convênios e auxílio da comunidade. Mas encontramos aquelas que são particulares, e usufruem de convênios para o atendimento do público de baixa renda.

#### 4.1 Comunidades Terapêuticas

<sup>7</sup> PNE – Pessoa com Necessidades Especiais



Para adentrar os dados existentes no quadro acima, torna-se necessário fazermos uma visualização da forma de trabalho realizada em cada comunidade terapêutica. Inicialmente, ao descrevermos a Fazenda Desafio Jovem, de Itaara, a qual completou sete anos de existência no mês de agosto de 2005, o entrevistado E nos falou sobre sua experiência no quartel da Brigada Militar, onde auxiliou no desenvolvimento da equoterapia, e, posteriormente, fez um pré-estágio com a Comunidade Terapêutica Desafio Jovem de Três Coroas, localizada na região serrana do Rio Grande do Sul, a qual desenvolve um trabalho modelo há mais de vinte anos, o que serviu de base ao entrevistado para dar início ao trabalho desenvolvido atualmente.

O trabalho da Comunidade Terapêutica Desafio Jovem, de Itaara, é baseado na trilogia: oração, trabalho, disciplina. Os primeiros três meses são destinados ao período de desintoxicação, os três meses seguintes fazem parte do período de readaptação à família e à sociedade. E os últimos três meses são destinados à reinserção novamente ou recolocação dos recuperados no mercado de trabalho, junto à família, ou frente aos estudos, completando nove meses de terapia.

Para mim existe diferença do trabalho terapêutico. Porque uma das formas que eu tenho orientado o candidato quando ele chega na hora da entrevista é que a nossa visão é tirar a pessoa do meio em que vive, acolhendo-a dentro do trabalho religioso, terapia ocupacional e exemplos de disciplina. O que eu vejo no trabalho do campo, o trabalho para fora, que é dificultar o acesso das pessoas à droga. É um dos meios. E onde a pessoa tiver dificuldade em encontrar droga nesse período, o período que é proposto e ela aceita, nove meses, a pessoa tem aquele tempo todo para parar, pensar e se conscientizar e depois não usar mais nada. Essa diferença que eu vejo (Entrevistado E).

A desintoxicação ocorre de forma natural, e deve ocorrer nos primeiros três meses, através da laborterapia, do trabalho de conscientização através da religiosidade, das orientações de disciplina, tais como: higiene do corpo, hábitos em geral, amor próprio, respeito ao próximo, entre outras citadas pelo entrevistado. A laborterapia, geralmente, é desenvolvida após as atividades de orientação e religiosidade, ocupando 20% do tempo dos residentes.

O trabalho desenvolvido na Chácara Desafio Jovem, de Jaguari, foi constituída a partir do conhecimento do trabalho realizado na cidade de Três Coroas, sendo que o entrevistado B nos relatou sobre as dificuldades encontradas quanto à obtenção de recursos humanos e financeiros para a oferta de melhores resultados na comunidade em que colabora. Devido a este contato inicial ter sido realizado no mesmo local da comunidade vista anteriormente, a terapia ocorre de maneira semelhante, mas não mostra claramente as manifestações religiosas como faz o entrevistado E.

**Já a entrevista realizada com o administrador da Comunidade Terapêutica do Poder Superior, da cidade de Jarí, Entrevistado C, obteve um cunho um pouco diferente dos casos já mencionados, tratando-se em particular, no caso das terapias para reabilitação de dependentes químicos, de trabalho desenvolvido a partir da experiência de uma pessoa que já esteve em condição de dependente e que decidiu fundar a comunidade por ter se reabilitado. Este local, conforme C, é uma das únicas comunidades da região que é parte integrante da Confederação Brasileira de Comunidades Terapêuticas, através de cursos de capacitação ligados a outros centros de recuperação.**

As demais comunidades terapêuticas utilizam os mesmos pontos citados anteriormente como filosofia de trabalho, ou seja, espiritualidade, trabalho e disciplina.

A história da Comunidade Terapêutica Centro Reto tem um ponto que a distingue, devido esta ser apoiada por uma ONG, reconhecida na Espanha como uma instituição de utilidade pública em nível nacional devido ao sucesso em recuperação de pessoas que estavam totalmente marginalizadas, e que atualmente estão inseridas socialmente, exercendo sua função de cidadãos.

O coordenador da Comunidade Terapêutica Centro RETO, localizada no perímetro urbano da cidade de Santa Maria, o Entrevistado F, chegou ao Brasil há cinco anos, e está trabalhando no local há quatro anos. Mas quando veio para Santa Maria, especificamente, já trouxe a parte burocrática, para regulamentação legalizada, visto que este trabalho já vem sendo difundido durante vinte anos em outros países.

O Centro RETO nasceu na Espanha, em 1985, por meio de uma família cristã que decidiu “compartilhar o amor de Deus na vida das pessoas” (Entrevistado F). E o trabalho do Entrevistado F começou há dez anos, na Argentina, junto a um familiar que, atualmente, está coordenando uma casa de recuperação de mulheres na Espanha.

O Centro RETO está registrado no Conselho de Entorpecentes, no Conselho Municipal de Assistência Social, e tem uma psicóloga para prestar assistência, fazer a avaliação de cada interno, e semanalmente atende individualmente cada um dos internos. Tem parcerias com o CAPS - Centro de Atendimento Psicossocial - e o HUSM – Hospital Universitário de Santa Maria.

O tratamento, primeiramente, passa pela desintoxicação, este a partir de um tratamento médico. O trabalho realizado ao chegar na Comunidade tem início com a espiritualidade, a fim de gerar uma mudança de caráter, da forma de agir, comportamental, e, a partir daí, o interno começa sua reinserção social, aprendendo uma profissão para dar continuidade na vida ao sair do centro. São atividades como a horta, ou trabalho com animais de granja, além de outros trabalhos como estofaria, mecânica e marcenaria.

Já na Fazenda Senhor Jesus, o coordenador terapêutico que denominamos de entrevistado D, especificou várias informações no decorrer da conversa, mas, inicialmente, precisamos descrever a realidade encontrada nesta fazenda de reabilitação, com estruturas físicas construídas especialmente para o funcionamento do centro, com uma beleza arquitetônica e infraestrutura não encontrada nos demais centros de reabilitação.



Figura 05: Sede da Fazenda Senhor Jesus, foto retirada do Jornal Diário de Santa Maria (10-11/08/2004, p. 13).

A partir desta imagem, podemos falar novamente sobre a especificidade financeira, e trazer outros tópicos que podem ser abordados. No caso da Comunidade Terapêutica Desafio Jovem, de Jaguari, descrita pelo entrevistado B, as estruturas são simples, embora acolhedoras, e o estabelecimento é filantrópico, o qual recebe auxílio da comunidade em geral, mas sem a existência de uma doação permanente de entidades.

**Durante a entrevista, o entrevistado B nos informou que doou o local para que a comunidade terapêutica pudesse ser criada, visto que as pessoas que necessitavam de tratamento, em geral, não tinham condições financeiras de se manter. Assim, comovido pela realidade, estruturou o local, com auxílio da comunidade, para que os internos pudessem receber, gratuitamente, hospedagem e alimentação. Há ressalvas quando pessoas que têm condições financeiras estão internas no local, sendo convidadas a auxiliarem com uma cesta básica ou com um salário mensal. A comunidade tem um importante papel, pois são recebidas doações de alimentos e demais suprimentos necessários, para a manutenção da comunidade constantemente.**

Neste sentido, perguntamos à B quais os motivos que o levaram a desenvolver este trabalho sem ter fins lucrativos, inclusive por ter dado início ao trabalho, com a doação das terras e assistência aos internos, além de ser o antigo administrador do local.

Ah, primeiramente, por ver um semelhante passar por uma dificuldade de ser um viciado, tudo aquilo que tu conseguir fazer para fazer dele melhor, isso te dá um incentivo para ti continuar fazendo então a gente desenvolveu, acompanhou, infelizmente a gente tem bastante viciado a nossa volta e todo o viciado tem um problema sério, quer dizer ele se agrava a cada momento aprofundando no vício e os problemas vão aumentando, a ponto de um ser humano ficar jogado dentro de um lixo e isso ai é uma situação, tu olhando humanamente não é gostoso ver, um semelhante teu, uma pessoa que ontem tava numa repartição pública, um funcionário do banco, uma pessoa que tinha família, hoje totalmente destruído, isso ai te traz um desconforto, como seres humanos nós não gostamos de ver isso, isso envolveu a gente a contribuir e desenvolver esse trabalho (Entrevistado B).

Os motivos que levaram o entrevistado B a criar uma comunidade terapêutica estão conectados à visualização cotidiana de problemas sociais, que levam o ser humano à degradação total pelo uso de substâncias psicoativas. Atualmente, existe uma banalização frente aos problemas cotidianos encontrados em nossa sociedade, os quais nos levam a refletir de maneira profunda sobre a ação de uma pessoa que doa seu tempo e dinheiro, conceitos super valorizados em nossa sociedade, em prol de pessoas desconhecidas.

Assim como esta, outras comunidades terapêuticas foram criadas, tendo fins filantrópicos ou não, mas voltadas à reabilitação de pessoas com dependência química. Estas comunidades atuam como uma espécie de refúgio aos que são desacreditados pela sociedade, vistos como “lixo social”, e no estado de degradação que se encontram, somente trazem problemas à comunidade, tais como a violência para a aquisição de dinheiro para a compra de entorpecentes e acidentes causados sob o efeito da droga. Entendemos que, atualmente, estes locais têm a finalidade de tentar reverter em parte a situação de caos vivenciada, diariamente, por centenas de pessoas que vivem nas ruas, além da minimização da violência urbana.

Ao visitarmos a Fazenda Terapêutica Desafio Jovem, em Itaara, nos deparamos com a falta de recursos, a qual é visível através das observações, diferenciando a comunidade das demais já visitadas. Os dormitórios e cozinha ainda em fase de construção para ampliar os cômodos do local, são terminados lentamente, por dependerem de auxílio financeiro da comunidade para finalização das obras, visto que esta comunidade terapêutica igualmente desenvolve um trabalho filantrópico, conforme nos falou o entrevistado E, administrador do local.

**A iniciativa de trabalhar com a recuperação de pessoas dependentes de substâncias psicoativas, com o surgimento a partir dos valores de humanidade, foi**

**relatado pelo entrevistado E, ao decidir junto com sua família, de abandonar a casa em que moravam no Bairro Camobi e constituírem uma comunidade terapêutica no interior do município de Itaara. A iniciativa surgiu quando a família percebeu a situação em que se encontrava um vizinho próximo a sua antiga casa, estando em uma situação miserável pelo uso de drogas, então o recolheram da rua e acolheram-no em sua casa.**

Após este feito, por ser de uma família extremamente religiosa, o entrevistado E afirma ter recebido um chamado para desenvolver este trabalho, “a gente sentiu a necessidade, e seguiram algumas confirmações dessa necessidade por outras pessoas que tinham sido usuárias de drogas, substâncias psicoativas e que nos passaram as informações que seria necessário montar essa casa. Fizemos a vontade de Deus” (Entrevistado E).

A fazenda terapêutica Desafio Jovem, de Itaara, tem obtido bons resultados através da integração da família na comunidade, pois o local é regido por uma família, constituída pelo entrevistado, sua esposa, a filha e o genro, os quais residem no local e tem contato diário com todos os internos. O contato durante as conversas, as refeições, os horários de lazer, ocorrem naturalmente durante o dia. Os residentes, ao entrarem na fazenda, começam de certa forma a fazer parte da família, ou como pessoas muito próximas, pois o convívio diário acaba aproximando-as.

**A nossa visão aqui é mais familiar mesmo. Porque o que tem acontecido muito em outras comunidades é que é muito técnico, existe um programa e tu vai seguir aquele programa, os doze passos, e a pessoa se condiciona àquilo ali e a pessoa não tem a oportunidade de sentar com a família, conversar, almoçar junto, é aquele contato familiar. A nossa visão aqui é um pouco diferente que nós convidamos as famílias todos os fins-de-semana para estar com eles, se não puder todos os fins-de-semana aí é exigido no mínimo uma vez no mês estar com eles aqui, almoçar, passar junto, apoiar (Entrevistado E).**

As famílias dos residentes também são convidadas para, frequentemente, visitarem o local, nos finais de semana, para que tenham a oportunidade de se reunirem para almoçar juntos, além de ser obrigatório, no mínimo uma vez por mês, os residentes serem visitados por um familiar, pois muitas famílias acabam não indo aos dias de visita e o residente perde o contato com a família durante o período que está interno.

Podemos nos apropriar de uma reportagem sobre a Fazenda Senhor Jesus, para exemplificar os números de recuperação já alcançados ao longo do período de trabalho realizado no local, os índices de consumo de mais de uma substância tóxica utilizada pelos internos, além do valor estipulado em dois salários mínimos para a manutenção de cada interno no local.



FERNANDA MALLMANN

fernanda.mallmann@diariosm.com.br

**A**s histórias dos 18 homens que hoje estão na Fazenda do Senhor Jesus, uma clínica que trata dependentes químicos no distrito de Colônia Pereira de Souza, em Ivorá, são muito parecidas. E elas também são praticamente iguais às de outros cerca de 600 internos que já passaram pelo local.

Todos os enredos começam eufóricos e terminam deprimidos. Mas para que esse não seja o final definitivo dessas histórias é que a fazenda vem trabalhando há exatos 10 anos.

A primeira década de trabalho será comemorada com festa neste domingo. Festa que encontra nos números motivo de existir. Das pessoas que passaram pela casa, cerca de 56% conseguiram se recuperar e não voltar ao vício. Outras instituições que seguem a mesma linha de trabalho no resto do país alcançam uma média de 40%.

Para conseguir bons resultados, o trabalho da Fazenda do

## OS NÚMEROS DA RECUPERAÇÃO

- ▼ **600** pessoas já fizeram tratamento na fazenda
- ▼ O índice de recuperação é de **56%**
- ▼ O índice de desistência do tratamento é de **3%**
- ▼ A idade dos internos varia de **14** anos a **65** anos. Atualmente, a maioria está na faixa dos **40** anos e é dependente de álcool
- ▼ **80%** dos internos fazem o uso "cruzado", ou seja, consomem álcool e drogas como maconha e cocaína, simultaneamente
- ▼ A administração da fazenda cobra dois salários mínimos para manter o interno no local

### Como entrar em contato com a Fazenda Senhor Jesus

☎ (55) 222-8275 ou na Rua Silva Jardim, 1.704

Senhor Jesus é resumido em três pontos: espiritualidade, trabalho e disciplina. No dia-a-dia, há tempo para rezar e refletir e para atividades que variam do trabalho na horta à produção de pães.

Mas há regras rígidas que precisam ser seguidas. Todos sabem que o dia começa quando o sino toca, às 6h20min, e termina às 22h. Nesse tempo, tem de haver ordem. Ela é cobrada desde pequenos detalhes como manter as roupas dobradas com capricho. A exi-

gência não é ao acaso. Ela é uma maneira de reestabelecer regras na vida das pessoas e faz parte dos mandamentos da cartilha "Amor Exigente", publicada pela Igreja Católica.

- O dependente químico precisa ser amado pela sua família e por todos aqui da fazenda. Mas também precisa ser cobrado. É um estímulo para que ele conheça limites e aprenda a se ajudar - diz o coordenador da fazenda, José Neimar Ribeiro.

O modelo de tratamento na

Fazenda do Senhor Jesus é o mesmo seguido por outras dioceses o Brasil. A igreja, por meio da Pastoral de Auxílio Comunitário ao Toxicômano (Pacto), cria e mantém as unidades.

### Dom Ivo Lorscheiter criou projeto na cidade

Em Santa Maria, o trabalho para fundar a clínica começou em 1991, liderado por dom Ivo Lorscheiter e pela irmã Cecília Dahmer. Os 18 hectares em Ivorá foram doados por dois irmãos, e igrejas da Itália e da Alemanha enviaram recursos para as construções.

As doações permitiram que no dia 11 de julho de 1994 a fazenda fosse fundada com uma casa e um escritório. Novas doações possibilitaram ampliações e, hoje, a estrutura é composta por quatro casas, refeitório, sala de leitura, capela e oficinas.

- Este é um projeto de grande valor social. As pessoas que passam pela fazenda recuperam a vida. Elas voltam a viver bem na sociedade e nas suas famílias - destaca irmã Cecília.

**Índice de recuperação é de 56%, maior do que a média de 40% alcançada no resto do país**

**Dia começa às 6h20min e só termina às 22h, depois de muito trabalho, oração e disciplina**

Figura 06: Reportagem - Lugar para aprender a viver longe do vício, Jornal Diário de Santa Maria,(10 - 11/08/2004, p. 13).

Outros dados de interesse à pesquisa foram mencionados na reportagem, tais como o tamanho da fazenda em hectares (18 Ha), a forma de restabelecimento dos dependentes a partir de regras que fazem parte dos mandamentos da filosofia 'Amor Exigente', o modelo de tratamento seguido pela instituição seguindo os preceitos da Igreja Católica e da Pastoral de Auxílio Comunitário ao Toxicômano.

A Fazenda Senhor Jesus é ligada à Federação Nacional de Comunidades Terapêuticas (FEBRACKT), está voltada ao apoio dos dependentes químicos e de suas famílias,

com o intuito de trabalhar no resgate da dignidade e melhor qualidade de vida, baseados no tripé: oração, trabalho e disciplina. Ela está localizada na Colônia Pereira de Souza em Ivorá, fundada em Julho de 1994 e tem capacidade para 36 residentes do sexo masculino de 18 a 60 anos, dependentes de álcool e outras substâncias psicoativas.

Encontramos diversas informações contidas em um folheto doado por um monitor durante observações na fazenda Senhor Jesus, o qual traz informações sobre o órgão oficial da FEBRACT, Delegacia Sulbrasileira de Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas, que a fazenda Senhor Jesus também é vinculada. Aqui podemos destacar as comunidades terapêuticas que fazem parte deste mesmo órgão oficial, que são elas: Associação Comunidade Terapêutica Ebenezer – Bagé; Associação de Voluntários do Rio Pardo – Fazenda Esperança – Rio Pardo; AFRUCTO – Associação Fraternal de Recuperação Universal – Porto Alegre; ASTRO – Associação Terapêutica de Reabilitação Ocupacional – São Francisco de Paula; Casa São Francisco de Assis – Pelotas; Centrovida – Centro Beneficente de Valorização da Vida do Alto Uruguai – Erechim; Centro de Reabilitação “Vale a Pena Viver” – Gramado; Centro de recuperação Jovem – Alvorada; Comunidade Terapêutica Prosseguir – Rio Grande; Comunidade Terapêutica “Vida Nova” – Rio Grande; C.R.I.A.R. Vitória – Parobé; Comunidade Terapêutica Fazenda Renascer – Novo Hamburgo; PATNA – Pastoral de Apoio ao Toxicômano Nova Aurora – Caxias do Sul; RECREO – Retiro Comunitário de Reabilitação Ocupacional – Montenegro; Sociedade Caricativa Desafio Jovem – Porto Alegre; Comunidade Terapêutica Vida Plena – Parobé; Associação Vida Nova – Ijuí.

Todas as comunidades acima mencionadas estão destacadas no folder como comunidades filiadas a FEBRACT, assim como a Fazenda Senhor Jesus.

O movimento das comunidades terapêuticas surgiu a partir de uma organização religiosa chamada Oxford, fundada em 1860, como crítica à Igreja da Inglaterra objetivando o renascimento espiritual da humanidade. Conhecido como Grupo Oxford, buscava um estilo de vida mais fiel aos ideais cristãos, tendo encontros semanais para a leitura bíblica e o compromisso de honestidade consigo mesmo e com os outros. Quinze anos mais tarde foi constatado que 25% de seus participantes eram alcoólatras em recuperação.

Nos Estados Unidos, participantes desse grupo se reuniam para partilhar o empenho e o esforço que faziam para permanecer sóbrios, formando assim o primeiro grupo de Alcoólicos Anônimos (AA), em Akron, Ohio, em 1935.

Em 1958, um pequeno grupo de alcoolistas em recuperação, buscaram um estilo alternativo de vida, decidindo viver juntos para conseguirem a abstinência. Desta forma



surgiu a primeira Comunidade Terapêutica (CT), fundada em Santa Mônica, na Califórnia. Este tipo de alternativa terapêutica se consolidou e deu origem a outras comunidades, inclusive para a reabilitação de pessoas que utilizam outras substâncias psicoativas, mas sempre preservando seus conceitos iniciais básicos.

A Comunidade terapêutica Daytop Village, fundada em 1936, tornou-se um dos exemplos mais significativos dos programas terapêuticos da América do Norte. A multiplicação deste tipo de abordagem terapêutica ultrapassou o norte da Europa, principalmente Inglaterra, Holanda, Bélgica, Suécia e Alemanha. No final da década de 70 a experiência chegou à Itália, onde foi constituída uma escola de formação para Educadores de Centros Terapêuticos. A partir da formação de profissionais para atuar na área, ocorreu um novo impulso, o qual expandiu a abordagem para a Espanha, América Latina, Ásia e África.

A partir de uma abordagem psicanalítica, realizada por Hobart O. Mowrer, as relações terapêuticas diferenciam-se da posição clássica vertical médico e paciente, pois as relações estabelecidas entre as pessoas rompem as estruturas rígidas de hierarquia, oferecendo mais possibilidades de ajuda. As funções desenvolvidas são flexíveis, o que garante a estrutura e a organização da vida comunitária. O residente é o verdadeiro protagonista das ações terapêuticas, pois embora saiba a necessidade de reabilitação, ele não consegue chegar a ela sozinho, por isso a importância da auto-ajuda.

Nesta abordagem não deve existir uma dualidade entre equipe e residente, pois enquanto houver dentro de uma mesma estrutura terapêutica um grupo que realiza o tratamento e outro que recebe, não será possível chegar à terapia desenvolvida na Comunidade Terapêutica. Aqui o grande diferencial dos monitores, ou seja, pessoas que passaram pela comunidade para reabilitarem-se e permaneceram para dar continuidade ao trabalho junto aos demais residentes.

O objetivo da espiritualidade é resgatar e mobilizar a energia espiritual dos componentes do grupo para que estes tenham a possibilidade de encontrar a coragem necessária para enfrentar e buscar os objetivos de reabilitação. Desta forma, as Comunidades Terapêuticas, em geral, criam um ambiente ecumênico para oferecer instrumentos para que o indivíduo possa resgatar sua vida comunitária através da dimensão espiritual.

Rahm (1997) traz algumas considerações que devem ser seguidas em uma comunidade terapêutica a partir das regras estabelecidas na linha de pensamento das CTs como isolamento da comunidade maior, regimento espiritual e grupos de auto-ajuda. Desta forma, o primeiro item está relacionado à voluntariedade do dependente em aceitar o tratamento; a importância de ocorrer uma triagem inicial para averiguar as condições iniciais

do residente; se o dependente se enquadra no perfil que a comunidade segue; a comunidade terapêutica deve reproduzir, da melhor maneira possível, a realidade exterior para facilitar a reinserção; modelo de tratamento residencial; meio altamente estruturado; estímulo à explicitação da patologia do residente frente aos seus pares; os pares tem o papel de espelho para a consequência social de seus atos; clima afetivo entre os residentes, monitores, enfim, todos que tenham contato contínuo com a comunidade; o residente é o principal ator de seu tratamento, e a equipe e as atividades são apenas uma forma de apoio ao residente.

É importante ressaltar que dentre as comunidades pesquisadas, somente a Fazenda Senhor Jesus segue a trajetória descrita acima, a qual vincula-se à FEBRACT. Algumas das comunidades que fazem parte da pesquisa têm cursos e convênios com a Confederação Brasileira de Comunidades Terapêuticas, que oferece cursos de capacitação aos monitores e coordenadores dos Centros de Recuperação.

O trabalho desta comunidade terapêutica tem o diferencial de tratamento da família, onde são realizadas reuniões mensais em uma sede na cidade de Santa Maria, onde as famílias têm um espaço para contarem suas experiências e auxiliarem umas as outras, além de tentarem compreender melhor as formas de tratar com o familiar em recuperação.

Em última análise, o centro de reabilitação Poder Superior nos chamou a atenção por ser formado por uma pessoa que já teve experiência com a dependência química, e através da própria experiência e do conhecimento adquirido ao longo dos tratamentos realizados, constituiu uma comunidade terapêutica conforme acreditava ser a melhor maneira de tratamento. As ressalvas vinculam-se a diferença das pessoas que são expostas ao tratamento, tendo em vista o grau de dependência da pessoa, e se realmente ela está disposta à reabilitação. Neste sentido, verificamos que há formas de tratamento diferenciadas, ou seja, algumas podem ser eficientes e facilitar a reabilitação para determinado indivíduo, e este mesmo tratamento talvez não seja eficiente para outro interno.

O Entrevistado C relata que no início da comunidade terapêutica houve dificuldade de aceitação dos vizinhos, das propriedades mais próximas, em conviver com pessoas em fase de reabilitação, tendo em vista que os residentes pudessem trazer algum tipo de intranquilidade ao local. Mas com o passar do tempo, sem ocorrências danosas a vida moral e ética da comunidade local, o grupo de residentes passou a ser bem visto pelos moradores, inclusive ocorrendo trocas de favores entre vizinhos, como o empréstimo de utensílios rurais, ou até mesmo de mão de obra. Este tipo de conveniência facilitou aos residentes adquirirem confiabilidade, e mais tarde, ficarem empregados nos locais em que prestavam auxílios.

## 4.2 Terapias de Energização e Centros de Equoterapia

### 4.2.1 Chácara de Energização

A chácara Santa Eulália, no município de Silveira Martins, diferente das abordagens anteriores, está direcionada a outro público, ou seja, este local foi desenvolvido com o propósito de desenvolver uma terapia com viés turístico, tendo a finalidade de descanso mental e físico. Ela está realizando este tipo de trabalho há oito anos, acontecendo junto a uma visita turística a parte mística, como o proprietário da chácara, Entrevistado G, prefere denominar. A parte mística do local está em pleno contato com a natureza, e tem como meta a proximidade do homem com a natureza, buscando levar em conta a existência de um ser superior, “o qual acreditamos e chamamos superior no Universo que é Deus, e está presente na natureza” (entrevistado G).

Podemos verificar a programação desenvolvida no folder da chácara, mostrando dentro das atividades de lazer, por exemplo, a energização da pirâmide e caminhadas em trilhas e bosques:

**PROGRAMA "QUALIDADE DE VIDA"**  
Combatendo o estresse de uma forma natural

Desenvolvido pela Chácara de Lazer Santa Eulália  
505-1880 / 9973.1263

O Cliente participará das atividades diárias e de lazer que são desenvolvidas na Chácara Santa Eulália e também visitará pontos turísticos e empresas da Quarta Colônia Italiana.

**Atividades diárias**

- corte de grama
- varrer
- manutenção da horta
- capina de lavoura de subsistência
- manutenção do parreiral
- limpeza do aquário
- limpeza e manutenção do bosque e das trilhas ecológicas
- Limpeza e manutenção das peças dos museus - arqueológico e colonial

**Vinícola:**

- confecção de rótulos
- colagem
- lavagem de garrafas
- engarrafamento
- trafega
- esmagamento da uva (no período da safra)

**Atividades de Lazer:**

- filtragem (no período da safra)
- controle da temperatura (no período da safra)
- controle de fermentação (no período da safra)
- organização da cantina
- transporte de vinhos da cantina para a loja

- energização da pirâmide com orientação

- caminhadas diárias em trilhas e bosques

- visitas a cidades da Quarta Colônia Italiana

- visitas a indústrias locais

- visitas a propriedades de colonos italianos onde se desenvolvem atividades peculiares da região

Figura 07: Folder explicativo da chácara Santa Eulália, Silveira Martins – RS.

A chácara de Energização Santa Eulália pretende fins lucrativos através do turismo e lazer, tendo o propósito de proporcionar o máximo de tranquilidade, rodeado por animais e plantas, fazendo com que os visitantes se sintam inteiramente em paz e aliviados da tensão urbana. Na programação diária destacam-se a utilização de atividades agropecuárias, estas são consideradas como funções exercidas no local que podem ser vistas e realizadas pelos visitantes.

A partir da caminhada na chácara, além da visita à vinícola, da pousada e demais artefatos, são exploradas as questões místicas, ou seja, a imagem da Santa Eulália, que está em uma clareira de mato, onde é exaltada toda a história da santa e, após, entregue velas aos visitantes para que sejam feitas orações. Junto à imagem da santa, existem duas colunas onde ficam as romãs, fruta que simboliza agregação entre os homens.

O próprio nome da Chácara Santa Eulália tem um significado, pois a mãe do proprietário era espanhola, da região Basca, e chamava-se Eulália. Desta forma, a santa passou a ter grande significado à família, principalmente no que diz respeito ao alcance de graças através dela, considerada a protetora das chagas.

Além da santa, o entrevistado G falou sobre a trilha pé no chão, construída em meio da mata nativa, onde os visitantes devem estar de pés no chão para terem o contato direto com a serragem, colocada sobre a terra. São 250 metros de trilha, que objetiva o contato direto dos visitantes com a natureza, uma forma de energização obtida através do contato dos pés descalços com o chão.

Em uma das poucas clareiras do local, localiza-se o pentagrama, ou seja, uma estrela de cinco pontas, onde em suas extremidades estão colocados os cinco símbolos da formação do homem. No centro do pentagrama está um cristal e na extremidade superior da estrela vê-se uma tábua com a palavra Gaia (mãe terra), nos outros quatro pontos aparecem os vocábulos ar, fogo, água e um olho. Ao entrarem no pentagrama, as pessoas devem ficar de frente para o olho, de pés descalços, para receberem as energias positivas do pentagrama, durante mais ou menos quinze minutos. Esse pentagrama é rodeado de cristais de quartzo que são colocados em círculo.

A outra etapa turística ligada ao misticismo é a Cruz de Malta, também chamada de Cruz de São Germano, onde as energias estão concentradas em um funil branco o qual desencadeia uma luz roxa, emanando energias positivas para três pólos da Cruz de Malta, que

são constituídos pela sabedoria, força e amor. A luz roxa simboliza a parte etérea, a parte de Deus, considerado um dos maiores protetores dos seres humanos, conforme o entrevistado G.

O último local de visitação que segue uma linha mística é a pirâmide, que está rodeada de cristais, e contém os símbolos da saúde, amor, poder, proteção. Dentro da pirâmide existe uma chama azul, simbolizando o fogo e a criação do sol. Podemos ter uma dimensão do que foi descrito anteriormente através do folder de apresentação do local, o qual traz algumas fotos dos lugares que são considerados mais atrativos durante a visitação.



Figura 08: Capa do Folder Chácara de Lazer Santa Eulália, Silveira Martins – RS.

Estas construções foram realizadas a partir dos ensinamentos advindos da maçonaria, os quais fizeram com que o proprietário do local mantivesse uma série de símbolos que estão inseridos em mais de um conceito religioso, estando o local aberto a todos os tipos de crença por parte dos turistas, já que este local tem a intenção de receber pessoas para passar os finais de semana ou até mesmo apenas para um dia de passeio.

A estratégia de marketing produzida está alicerçada tanto nas crenças religiosas quanto na espiritualidade presentes em todas as etapas do passeio, onde são contadas histórias cercadas de magia, assim como no encontro da energização transmitida pelos elementos naturais do local.

Neste sentido, constatamos que o proprietário tem a intenção de atingir uma variedade de pessoas que possam visitar a chácara e sentirem-se à vontade, independente da religião ou crença.

Posteriormente à visita, os turistas relatam terem encontrado muita paz, “a primeira coisa que eles dizem é ‘que paz’, ‘que paz’, pelo amor de Deus, que troço, que coisa mais linda, que paz, e eu acho que somente um local ligado à natureza que nós temos dá estas condições, senão não dá” (Entrevistado G).

Os motivos pelos quais o proprietário do local considera a Chácara Santa Eulália um espaço terapêutico estão ligados, primeiramente, pela transmissão de paz, amor, tranquilidade, e, a crença de que lá é possível estar mais próximo de um ser superior. Podemos vincular as noções atribuídas ao terapêutico com o imaginário, pois o entrevistado se refere à natureza através de valores idealizados, passíveis de modificar por um determinado período a vida das pessoas que frequentam o local. O contato com um ambiente puro, sem as atribuições da cidade, nos confirma a ideia de que existe por parte dos profissionais que desenvolvem as práticas terapêuticas um sentido valorativo sobre o rural.

A justificativa de determinada prática terapêutica, a qual é efetuada através do contato com a natureza e os símbolos encontrados no local, conforme o entrevistado G, acontece de forma natural e espontânea, trazendo a concepção de que a vida na cidade é lembrada pelos perigos que a cercam. A necessidade de viver rodeado de segurança, presos nas próprias casas através das grades, e os sentimentos de agressividade e tensão gerados a partir da vida urbana, colocam, segundo o entrevistado G, a noção de um certo privilégio de todos que vivem no campo ou têm a possibilidade de usufruírem de lugares naturais.

Eu não justifico a prática terapêutica, ela acontece. A convivência do homem com a natureza, em qualquer lugar, não é privilégio meu, é de todos que vivem no campo. Tira o homem do campo, bota ele na cidade e ele vira um selvagem. Ele se destrói. Os próprios animais, tu corrompe a natureza. Eu acho que nós vamos ter que retornar a amar a natureza, porque senão nós vamos desaparecer nessa encrenca diabólica que está isso aqui. E senão tu vai seguir vendo o que tu estás vendo aqui, que para sair da minha casa precisa de um monte de chaves, de uma porta, de uma grade, de uma porta... (Entrevistado G).

A comparação feita pelo entrevistado sobre a selvageria do homem ao viver na cidade está relacionada com as inúmeras atitudes de violência vivenciadas, diariamente, através dos meios de comunicação, da visibilidade de pessoas se degradando nas ruas, e, até mesmo, da própria violência sobre nós, o quanto devemos estar sempre em alerta quanto aos perigos que podemos sofrer ao sair nas ruas. Portanto, segundo G, a cidade nos traz a impressão de que estamos presos, que a nossa liberdade está restrita ao tamanho da casa ou apartamento em que vivemos, quando saímos das grades que nos rodeiam, estaremos correndo perigo na selva das cidades.

Assim, o contraponto entre o campo e a cidade está fortemente atrelado à discussão sobre o imaginário social, pois o rural e a natureza passam a ser percebidos como uma necessidade por parcelas da sociedade que buscam, nestes espaços, tranqüilidade, harmonia, paz, enfim, uma série de sentidos positivos que vão ao encontro das aspirações de camadas urbanas.

#### 4.2.2 Centros de Equoterapia

A partir do mesmo olhar com o qual nos debruçamos sobre as terapias descritas, anteriormente, partimos para a terceira classificação, a qual se refere aos Centros de Equoterapia instalados na região central do RS, onde foram realizadas entrevistas em três locais, sendo que em dois deles, dois profissionais de cada estabelecimento foram entrevistados para dar uma melhor visão do trabalho e da própria equipe de terapeutas.

Esta categoria terapêutica é voltada à reabilitação de pessoas com necessidades especiais e/ou problemas físicos e motores, os quais são denominados de Centros de Equoterapia, devido à terapia ser realizada por um conjunto de terapeutas de diversas áreas do conhecimento e um cavalo, o qual pode ser denominado como co-terapeuta. O cavalo assume o papel principal na terapia, pois o diferencial deste tipo de tratamento está no contato com o animal e na sua andadura, a qual proporciona uma série de benefícios à pessoa em tratamento. Estes benefícios somente poderão ser sentidos se a equipe de terapeutas souber coordenar as sessões.

As necessidades dos que podem se utilizar desta terapia variam, desde deficiências físicas e mentais, como vários tipos de psicoses, transtornos depressivos e psicológicos, tanto quanto dificuldades de aprendizagem. O tratamento direciona-se para os diversos tipos de comprometimentos, utilizando o cavalo como co-terapeuta, em função dos benefícios que ele

proporciona, principalmente, através do movimento do passo que transfere alguns estímulos para a medula do praticante. Os estímulos cerebrais desenvolverão aspectos como memória, aprendizagem, sentidos, correção do andar, tônus muscular, equilíbrio, coordenação, etc. (Brandão, 1999).

A equoterapia pode auxiliar e trazer benefícios para a vida educacional do praticante, que muitas vezes é estimulado com poucos recursos em salas de apoio ou consultórios clínicos, diminuindo a curiosidade de manusear materiais plásticos, já usuais de seu convívio, diferentemente do que ocorre junto a um arsenal de objetos naturais e a presença de animais, tornando-se, especialmente, mais fácil trabalhar e desenvolver as dificuldades de cada um.

Portanto, a equoterapia é um método que deve ter atenção especial, pois esta terapia ao ser explorada através de vários sentidos tem capacidade de auxiliar no desenvolvimento da pessoa com necessidades especiais em amplos aspectos, principalmente, facilitando a inserção social do PNE (Pessoa com Necessidades Especiais), suas relações intrapessoais e egocêntricas (Brandão, 1999).

Os praticantes, pessoas que usufruem da terapia, devem ter um encaminhamento médico para frequentá-la, sendo que as sessões ocorrem de uma a duas vezes por semana, com duração de 50 minutos. Inicialmente, o praticante passa por um processo de aproximação com o animal, para que se estabeleça um vínculo, e, para o conhecimento dos hábitos do animal, tais como alimentação, lugar onde vive, além de algumas técnicas de equitação e encilha. Posterior a este conhecimento inicial, o praticante está apto para a montaria. Toda a integração facilitará o trabalho terapêutico a ser realizado.

O cavalo é, praticamente, o terapeuta, pois é dele que são recebidos os estímulos, e os profissionais que atuam junto na sessão fornecem alguns outros estímulos, como correção posturas, exercícios encima do cavalo, trabalhos pedagógicos, de acordo com a necessidade do praticante, e no final da sessão o praticante apeia do cavalo, as vezes, desencilha, tira o material, se despede do cavalo, então são atividades nesse estilo do qual o objetivo que o profissional tem com aquela pessoa (Entrevistado H).

Desta forma, existe uma interação contínua no trabalho desenvolvido pelo cavalo e pela equipe de terapeutas, pois a complementaridade para que a terapia seja efetuada corretamente, está a cargo dos profissionais, e não ocorreria sem a presença do cavalo.

Em relação ao reconhecimento da equoterapia, nos foi informado que ela é reconhecida como terapia pelo Conselho Federal de Medicina, devido ao seu surgimento no



meio médico, durante a 2ª Guerra Mundial, em hospitais para reabilitação de feridos de guerra. Quanto à postura do conselho de Psicologia, ainda não há um posicionamento, pois falta conhecimento sobre o trabalho da equoterapia, talvez, porque os demais conselhos de saúde sejam vinculados ao conselho de medicina.

Outra regulamentação da equoterapia é seu regimento pela Ande/Brasil -Associação Nacional de Equoterapia, com sede em Brasília. Esta associação oferece subsídios que norteiam o andamento dos demais centros do Brasil, referentes à realização do trabalho, a existência de critérios e normas, além de fornecer cursos para a formação de terapeutas, sendo ela a única entidade capacitada no Brasil a certificar como equoterapeuta.

No centro de Equoterapia Equilíbrio, no bairro Minuano, em Santa Maria, o trabalho terapêutico é realizado por uma equipe multidisciplinar, composta por nove profissionais, das áreas da Educação Especial, Pedagogia, Psicologia, Fonoaudiologia e Fisioterapia. Desta forma, para que pudéssemos atingir melhor entendimento sobre a atuação e justificativas dos profissionais, entrevistamos uma educadora especial e uma psicóloga.

O entrevistado H, profissional da área da Educação Especial está atuando no grupo há quatro anos, sendo que desde 2001 como estagiário, e como profissional desde o início de 2005. A outra experiência obtida em trabalho terapêutico foi a hidroterapia, através de um projeto na Universidade Federal de Santa Maria, o qual acontece no Centro de Educação Física, e, voltada a pessoas com necessidades especiais, com a realização de atividades dentro da piscina.

Ao entrevistar o profissional I, que trabalha na equipe de profissionais da Equoterapia Equilíbrio há dois anos, e, somente, havia tido experiência profissional em um consultório. Ele relata ser uma experiência diferente da vivenciada atualmente, pois os estímulos utilizados nos locais são extremamente diferentes.

Bem diferente do consultório no sentido da pessoa não estar fechada dentro de quatro paredes, tu tem interferência de outros estímulos, muitas vezes aqueles que tu nem conta, estímulo visual, estímulo auditivo... É um espaço muito amplo, que muitas vezes até pode, digamos dispersar a atenção do praticante, a gente não chama de paciente, a gente chama de praticante, mas ao mesmo tempo é bom porque são mais elementos que podem ser trabalhados na terapia, através dos estímulos visuais de um animal, dos sons emitidos pelos pássaros, cachorros, gatos, enfim, muitos outros estímulos, que não só o cavalo (Entrevistado I).

Os estímulos oferecidos através dos animais e do próprio espaço rural fazem parte do imaginário de I, os quais são interpretados como um diferencial positivo advindo de espaços abertos e da natureza.

Foram realizadas observações e duas entrevistas no Centro de Equoterapia da UFSM, o qual está localizado em perímetro urbano, situado no Centro de Eventos da Universidade Federal de Santa Maria. No entanto, este local aproxima-se, caracteristicamente, do espaço rural, pois além de estar a 12km da cidade de Santa Maria, tem uma grande área verde, muita tranquilidade, animais, espaço aberto e arborizado, e outros atributos que lembram um pequeno estabelecimento rural.

Embora o local onde se realizam as sessões de equoterapia, ligadas ao projeto da UFSM, seja considerado perímetro urbano, ele tem características semelhantes ou iguais às encontradas no espaço rural, justamente por estar situado há doze quilômetros da cidade, e ter uma área de oito hectares que pode ser usada para o atendimento. Desta forma, a equoterapia se ocupa do campo de futebol que existe no local, das estradas, das mangueiras, das áreas de campo onde ficam os animais, além do universo de animais que estão hospedados no local, já que esta área é um parque de exposição que está junto à universidade.

Uma das entrevistas foi aplicada ao Orientador de Equitação da Equoterapia da UFSM, em Santa Maria, chamado aqui de entrevistado J, o qual nos trouxe uma realidade diferente, ou seja, os motivos que levaram a desenvolver esta terapia foram especiais, pois um familiar do entrevistado tinha necessidades especiais, e confirmando os resultados positivos obtidos com o tratamento, decidiu então se unir ao grupo como orientador de equitação, já que era integrante da Brigada Militar.

O outro entrevistado foi o coordenador do projeto de equoterapia, entrevistado L, que começou a ser desenvolvido a partir de uma pesquisa realizada pelo Centro de Educação Física da Universidade Federal da Santa Maria, no Laboratório do Desenvolvimento Humano. Este projeto oferece aos diversos cursos da área da saúde e da educação a experiência de trabalhar em um projeto de pesquisa e extensão, sendo que é necessário passar por uma seleção.

O projeto vem sendo desenvolvido há doze anos, iniciando com seu espaço físico junto a Brigada Militar, e, posteriormente, foi deslocado para junto da Universidade Federal de Santa Maria, no Centro de Eventos da Universidade.

Os acadêmicos da área da educação física, fonoaudiologia, fisioterapia, educação especial, medicina, psicologia, passam por um período de treinamento de, aproximadamente, quatro meses, ou seja, um semestre completo. Depois deste treinamento, eles estão aptos para o atendimento das crianças no semestre seguinte, tendo orientação vinda

de professores dos cursos mencionados para a organização do trabalho teórico e prático de cada equipe.

Após o treinamento dos acadêmicos, e da triagem das crianças que participarão do projeto, é designado um trio: auxiliar guia, auxiliar lateral e o terapeuta, propriamente dito, que irão desenvolver o trabalho de acordo com as necessidades de cada criança, conforme estudo de caso realizado nos departamentos dos cursos que fazem parte da equipe. É montado um esquema de trabalho para a criança, realizadas as sessões de terapia, e coletados os dados sobre o desenvolvimento da criança e os benefícios adquiridos através da equoterapia, e então descritos para futura publicação.

A última entrevista foi aplicada junto ao profissional de Educação Especial, entrevistado M, da Equoterapia da Escola Estadual de Ensino Fundamental Joaquim José da Silva Xavier, na localidade de Val de Serra, pertencente ao município de Júlio de Castilhos. Esta equoterapia é desenvolvida através de um projeto, mas está vinculado à escola. A realização apenas de uma entrevista ocorreu devido ao número de profissionais que atuam na terapia ser menor do que os descritos acima, tendo apenas como terapeutas o entrevistado, uma psicóloga e um professor de educação física.

O Centro de Equoterapia Equilíbrio está localizado na Estância do Minuano, bairro Minuano, na cidade de Santa Maria. Esta estância está situada ainda em perímetro urbano por denominação da legislação municipal, mas, toda a paisagem do local a caracteriza como uma fazenda no espaço rural, seja pela própria chegada, que é de estrada de chão, pela dimensão do local em hectares, pela tranquilidade, ar puro, grande área verde, da estrutura das casas e das mangueiras de uma fazenda, entre outros aspectos diferenciais dos espaços urbanos mais povoados.

Quanto ao local de desenvolvimento desta terapia, é relatada, pelo Entrevistado H, a dificuldade em ser realizada em lugares que não sejam afastados da cidade e com pouco espaço físico, já que o próprio local é um fator positivo à terapia, abrindo um leque de possibilidades de trabalho junto ao praticante.

A equoterapia poderia ser desenvolvida em um local menor, mas seria bem difícil devido o porte do animal utilizado exigir um espaço físico maior, mas, principalmente, porque a terapia, a sessão se dá, basicamente, com o cavalo andando, com o praticante montado, basicamente a monta, esse aspecto que eu falei de aproximação antes e visitas de baias, e coisas assim, acontecem também, de acordo com a necessidade e o principal aspecto é a monta, então tu precisas de um espaço variado, amplo para realizar essa monta. E no decorrer dela, tu vais explorando o ambiente em que está realizando a terapia, por exemplo, num trabalho mais pedagógico que é o caso da educação especial que a gente desenvolve, trabalha coisas tais como as cores, formas, organização espacial, coisas encontradas no meio natural, o recurso natural, então tu precisarias desse espaço, e ficaria

difícil desenvolver a equoterapia, a não ser que tenha um espaço bem amplo e rico, pois a riqueza que o local oferece não sei se encontraria dentro de um espaço urbano (Entrevistado H).

Os recursos naturais são utilizados frequentemente para a complementação do trabalho terapêutico, pois este, além de tentar reabilitar pessoas para o convívio social, tem características educacionais e psicossociais, os quais são explorados a partir de outros cavalos, árvores, açudes, usufruindo destes elementos para trabalhar a diferenciação de cores, os movimentos sensório-motores, a atenção, entre outras questões essenciais para o desenvolvimento humano.

A Equoterapia Equilíbrio não é filantrópica, e sim particular, formada através de uma associação de profissionais, e são colocados determinados valores por sessão. Dependendo de quantas sessões por semana são realizadas por um praticante, o valor é estabelecido. Além dos convênios com a prefeitura, através da associação Colibri, que é uma associação para crianças especiais, e para a Escola Pão dos Pobres. Além do que, um dos praticantes está desenvolvendo a terapia através de um convênio estabelecido com os Correios.

Embora esta seja de cunho particular, a clientela não é suficiente para a manutenção de todas as despesas, já que é necessário ter um funcionário, o qual é morador do local, para cuidar dos animais e as despesas com o local, tendo em vista que a Estância do Minuano é um clube, uma associação tradicionalista, onde são pagas mensalidades, para ser sócio do clube e poder utilizar o local, e também um determinado valor mensal do aluguel das baias, assim como os demais sócios do clube.

Embora os profissionais tenham dificuldade em manter o desenvolvimento da equoterapia por ter um custo alto, em nenhum momento foi mencionada a paralisação do trabalho. Assim, entendemos que estes profissionais devem valorizar, imensamente, esta forma de terapia, pois no momento atual de crise em que vivemos, desenvolver um trabalho que financeiramente não traz lucros, deve ser, realmente, gratificante e satisfatório em outros sentidos.

Já no Centro de Equoterapia da UFSM, as crianças são atendidas gratuitamente, com os subsídios vindos das aulas de equitação que são oferecidas no local, as quais servem para a manutenção dos cavalos e demais gastos necessários. O princípio do trabalho é pensado a partir da valorização do ser humano, principalmente da pessoa com necessidades especiais, proporcionando aos praticantes condições de socialização, melhora da auto-estima, da convivência, e da integração em grupos.

Segundo um levantamento realizado pelo grupo de estudos de Desenvolvimento Humano do Centro de Educação Física, existem 7200 crianças com necessidades especiais na cidade de Santa Maria, número impossível de ser atingido em sua totalidade pela Equoterapia da UFSM, conforme relata Entrevistado J.. Perante esta realidade, o entrevistado coloca a necessidade de ampliação de equoterapias para o atendimento destas pessoas.

A equoterapia tem sido adotada por um número cada vez maior de pessoas, conforme Entrevistado L, pautado nas seguintes idéias: a primeira está na possibilidade vista pelo praticante de um passeio, a saída da rotina diária para fazer outra atividade ao ar livre; a segunda possibilidade está pautada no encontro de um grupo de amigos, ou seja, a socialização. A terceira vincula-se ao encontro com os animais, visto que após certo período de tempo ocorre um apego do praticante com o cavalo e com os demais animais que são vistos geralmente somente durante as sessões de equoterapia. E uma quarta relação que seria a despedida, no momento de retornar para casa, obrigado a se afastar de diversas coisas que o praticante gosta, aprendendo assim a lidar com as perdas, dificuldade muito grande salientada nas pessoas com necessidades especiais devido à proximidade com os familiares.

Sobre a justificativa para o desenvolvimento da equoterapia, recebemos como resposta algo ainda inusitado, referente à busca de justificativas através de trabalhos científicos, os quais procuram demonstrar a partir de subsídios teórico-práticos que a equoterapia, realmente, traz resultados positivos às pessoas que as praticam.

A justificativa, nós estamos em busca. Como é que se busca a justificativa? Produzindo um trabalho, escrevendo todos os itens desse trabalho para que outras pessoas venham ocupar esse trabalho e desenvolver cada vez mais. Nós somos a primeira semente. A tua estada aqui significa o quê? Levar esse conhecimento para um outro grupo de pessoas que nós não atingimos ainda. Então no momento que este outro grupo de pessoas passa a enxergar nosso trabalho, ele passa a se perguntar, mas por que isso? Como isso? Quando isso? Quando eles fazem essas perguntas eles começam, automaticamente ele começa a buscar as respostas. Uma outra importância significativa: tu estás dando a possibilidade do jovem ter conhecimento disto antes e criar um ponto-de-vista, ou criar um modelo para isso. Quando eu comecei o processo de equoterapia há doze anos atrás quase ninguém falava disso na cidade. Hoje, tu estás fazendo uma entrevista. Significa um monte para nós. Assim, nós vamos chegar longe (Entrevistado J).

Outro fator interessante descrito por entrevistado L foi a falta de pesquisas desenvolvidas nesta área, o pouco conhecimento por parte da população, e falta de interesse de ampliação de trabalhos e discussões na área. Esta questão não somente foi percebida pelo entrevistado, mas nós, como pesquisadores, sentimos grande dificuldade em elaborar o referencial teórico da pesquisa com base nas terapias desenvolvidas junto à natureza, pois não há registros de trabalhos que tragam este enfoque, sendo que todas as idéias levantadas no

trabalho são embasadas a partir da realidade que nos foi apresentada, e pensada junto a idéias de autores sobre outros tipos de terapias desenvolvidas através da natureza, mas estas sem ter o vínculo do homem com o espaço rural ou com as atividades agropecuárias.

A natureza é percebida como parte integrante da terapia, justificando que esta tem outros sentidos além da reabilitação motora, onde são buscados elementos através do contato com a natureza, levando o praticante a conhecer e estabelecer relações com diferentes instrumentos de trabalho, ou seja, o entrevistado H nos explicou que ao invés de utilizar materiais artificiais para desenvolver estímulos no praticante, utilizam o toque no pêlo do animal para perceber a textura, sensações de calor e frio, reconhecimento do próprio corpo percebendo o corpo do animal, além de estar tratando com um ser vivo, o qual merece uma atenção diferenciada dos objetos que são trabalhados dentro de salas de apoio.

As subidas e decidas, por exemplo, são coisas muito importantes que podem ser trabalhadas na parte motora, porque vai exigir uma mudança de posição do praticante encima do cavalo, e para ele fazer uma subida de uma rampa, são usados recursos naturais encontrados no ambiente do Minuano mesmo, nós vamos campo afora, vamos subir barranco, descer barranco, ou vamos levar o cavalo até o açude para tomar água, a posição que ele vai ficar, exige uma troca de posição do praticante, e aí vamos estar trabalhando aspectos da equitação, mostrando a posição correta da perna, teu pé assim, para dar firmeza e manter o tronco, ou dar força muscular para a marcha, então são desenvolvidas várias coisas (Entrevistado H).

Este tipo de trabalho desenvolvido, de forma alguma, pode se igualar a qualquer outro trabalho realizado dentro de uma sala fechada, pois estes estímulos mencionados no decorrer do texto, somente serão encontrados em espaços abertos e naturais. E conforme Entrevistado H, esta terapia tem um diferencial das demais, pois além de proporcionar benefícios ao praticante, os próprios profissionais que desenvolvem a terapia são beneficiados através da tranquilidade encontrada no rural, e nos momentos propiciados em sair da cidade e ficar durante um turno em um lugar que possibilita um reencontro com a natureza.

Tem em primeiro lugar, o fascínio pela terapia, justamente por ela ter um diferencial das outras terapias, de acontecer em pleno contato com a natureza, assim em local ao ar livre, esse foi meu principal interesse, do bem que ele proporciona para as pessoas que tem necessidades especiais, e por se dar através do cavalo, que eu acho ser esse o ponto mais fascinante, e o que ele proporciona não só com o passo dele, mas com o vínculo que ele estabelece com os praticantes: da sensibilidade, da confiança, da auto-estima que ele acaba contribuindo. Mas, para mim, acaba sendo também uma espécie de terapia, por eu sair do meu espaço urbano e ir para lá lidar com os cavalos e todo esse espaço, tem esse lado, comento com as colegas de trabalho e percebo que isso é geral também, é um trabalho prazeroso, sem dúvida nenhuma(Entrevistado H).

É interessante e curioso, que pessoas durante longo tempo de suas vidas, conforme, o que foi relatado pelos profissionais que trabalham na Equoterapia Equilíbrio, tenham vivido na cidade, sem nenhum contato anterior com animais, especialmente cavalos, se interessarem e fascinarem com momentos vivenciados na terapia. Os profissionais conheceram a terapia através de cartazes, como no caso deste entrevistado, ou através de pessoas que relataram a experiência, e, ao visitarem o local, acabaram percebendo a importância da atividade e permanecendo no mesmo, embora este tipo de trabalho não tenha uma remuneração satisfatória.

O contato com a natureza é importante para o praticante que nunca teve contato direto com a natureza, adquirir novas experiências, trabalhar uma consciência ecológica e o desenvolvimento sustentável. “Porque a gente não pode fazer isso também na terapia? Quem disse que terapia não pode ser educativa?” (Entrevistado M).

Há o envolvimento dos praticantes com a natureza, pois assim como foi mencionado no Centro de Equoterapia Equilíbrio, o Centro de Equoterapia da UFSM cria meios de estimulação relacionando os elementos encontrados na natureza, além de citarem um estado de tranquilidade maior por parte dos praticantes ao estarem no local.

Normalmente a criança ela se porta de maneira diferenciada porque no meio ambiente a gente volta a ter calma, o ar, o vento, as coisas que existem fazem com que a pessoa se torne mais tranqüila. Nós acreditamos que a devolução do ser humano à natureza tem de uma certa forma ajudado muito. Porque aqui tem um ambiente calmo, tranqüilo, não tem o agito da cidade, não tem poluição, não tem barulho, não temos um monte de coisas que atrapalham ou faz a gente ficar disperso no momento do pensamento. E até o clima é diferente, a água é diferente, porque estamos afastados da cidade a doze quilômetros. Então, a coisa é bem diferente, aqui é melhor, com certeza (Entrevistado J).

Neste depoimento podemos perceber a visão dos entrevistados sobre a natureza, ser disposto de modo idealizado, relacionando a natureza com toda uma aura positiva, dando ênfase aos animais e plantas como seres benéficos, cheios de pureza que tem condições de transmitir paz e harmonia aos homens. Segundo a literatura, seriam imagens de uma Idade de Ouro:

A natureza foi tradicionalmente idealizada como Mãe benevolente em imagens da Idade do Ouro. Tudo era pacífico e fértil; a natureza oferecia livremente sua bondade; os animais pastavam satisfeitos; os pássaros cantavam melodias puras; havia flores por toda a parte; e as árvores produziam frutos por toda a parte em abundância. Homens e mulheres viviam em harmonia. Não havia doenças e nem discórdias. O poeta romano Ovídio descreveu como nessa Idade as pessoas viviam em cidades não-fortificadas, gozavam de uma existência de lazer e de paz, não tinham armaduras nem espadas e não precisavam de soldados (Sheldrake, 1991, p. 27).

Nestas práticas terapêuticas, a natureza é trabalhada de uma maneira lúdica, fazendo uma interação entre todos os recursos disponíveis que podem ser usados, dependendo das necessidades da criança e das áreas de atuação que estão enfatizando a terapia naquele momento. A possibilidade de trabalhar questões ambientais, a consciência ecológica do praticante são exemplos dados pelo entrevistado I ao ouvir um barulho de moto-serra, trazendo assim as questões ligadas à preservação ambiental, ao desmatamento; trabalhar o contato com a natureza através do cheiro emitido pelas folhas das árvores, estímulos que não são possíveis em um consultório a não ser de forma artificial através de perfumes, brinquedos, etc.

E primeiro lugar: fugir de quatro paredes, fugir de um consultório, porque eu pessoalmente acho muito chato ficar sentada numa poltrona esperando um paciente chegar, eu gosto muito dos contatos com os cavalos, apesar de ter chegado lá sem saber montar, hoje eu monto, e gosto muito do contato com os animais, gosto muito do ambiente lá. Então acho bom ser uma terapia no meio rural, para mim enquanto terapeuta é uma terapia, então muitas vezes eu saio estressada de casa para atender um praticante e chego lá e me desestresso, eu saio de lá muito mais aliviada do que carregada da terapia, ao contrário do que acontece no consultório, que tu sai carregada, porque é só tu e o paciente e te vira. Pela questão dos estímulos, muitas vezes o que tu tem que provocar é muito mais artificial num consultório, ali tu tem ao natural, também muitas vezes tu tem que trabalhar as experiências, tu tem que trabalhar na prática não só na teoria, principalmente em relação a psicoterapia que muitas coisas ficam só na teoria, o paciente te fala alguma coisa que aconteceu com ele aí tu meio de exemplos de metáforas, tu trabalha com ele a partir daquilo que aconteceu com ele, muitas vezes lá no ambiente aberto tu vai estar trabalhando na prática com ele, por exemplo: questão de autonomia, trabalha as coisas, não fica só na teoria, e o próprio contato com a natureza que o praticante tem desestressa, muitas vezes o praticante tem mil atividades: tem fono, tem psicóloga, tem fisioterapia, tem natação, tem isso tem aquilo, o praticante chega lá: ah mais uma, na verdade ele chega lá e se desestressa, ele chega lá ele vê o ambiente, vê o movimento, ele conversa, além disso ele vai estar andando a cavalo, ele vai estar falando dele para os terapeutas, ele vai estar falando dos sentimentos dele para os terapeutas, e não aquela coisa de vamos sentar e falar dos teus sentimentos, não sai naturalmente, eu acho que esses são os maiores ganhos que a gente tem ao ar livre, lá na equoterapia (entrevistado I).

Grande parte das pessoas que procuram o local sabem dos benefícios trazidos através da andadura do cavalo, o qual propicia determinados estímulos que farão o praticante caminhar mais facilmente, mas não conhecem os benefícios oferecidos pelo próprio local. Nos meses mais próximos à realização das entrevistas, houve uma procura pela equoterapia por pessoas que não tem problemas físicos, e sim emocionais, devido ao diferencial do contato com a natureza. O Entrevistado I menciona que, anteriormente, talvez este espaço estivesse ainda muito restrito devido à falta de informações sobre a terapia, sendo indicado apenas para as pessoas como comprometimento motor. Com as diversas reportagens em jornais, revistas e televisão houve maior interesse das pessoas em geral a respeito da



equoterapia, inclusive, mostrando seus benefícios não somente como forma de reabilitação, mas abrangendo as questões educacionais, psicológicas. Pessoas com estresse, conforme o entrevistado I tem procurado o local porque querem entrar em contato com a natureza, fazendo ligação com o cavalo e com a natureza.

Eu acho que a equoterapia é uma terapia complementar na área da fisioterapia, enquanto psicoterapia, acho que não necessariamente só complementar, mas ela pode ser única, eu acho que tu pode sim fazer uma psicoterapia, sem precisar ir para um consultório sentar, deitar num divã, ou sentar numa poltrona acho que é uma terapia valida nesse sentido porque oferece oportunidades de trabalhar as questões do paciente, no meu caso enquanto psicóloga, posso sim trabalhar as questões psíquicas do paciente. Eu acho que isso é com o tempo, com a confiança que ele estabelece no terapeuta, que ele estabelece no local, então no momento que o paciente estabelece que aquele é o local terapêutico ele vai se abrir, ele vai falar de si mesmo, a confiança no terapeuta só se vai ter com o tempo, e tudo isso é perfeitamente possível na equoterapia (Entrevistado I).

A concepção de natureza do Entrevistado I refere-se ao “espaço verde, flores, animais, árvores, gramado, um certo silêncio, ar puro, tu poder ter contato sem que todo mundo te olhe estranho sentar numa grama, sem ter o guarda para te dizer: não pode sentar na grama. Sabe nesse sentido eu vejo muito a natureza como um espaço mais de liberdade mesmo”.

A própria concepção de natureza descrita no relato de entrevistado J, remete à idéia de constante relação entre natureza e/ou rural, através das falas que se referem às árvores, animais, plantas, tranqüilidade, espaço amplo, verde dos campos, e, especialmente, com a romantização da natureza, como um lugar privilegiado, o qual torna-se possível chegar o mais próximo de uma idealização, a qual pode nos oferecer abrigo, alimento, enfim, uma série de qualidades que são inigualáveis a qualquer outro local.

A concepção de natureza... é um local maravilhoso que Deus nos permitiu, nos deu todo esse ambiente maravilhoso, ele faz com que a gente aprenda a respeitá-lo, a gente aprenda a querer conviver cada vez mais com o meio ambiente e com as pessoas que se aproximam dele isso é importantíssimo para nós todos. A natureza é tudo na verdade. Sem as árvores nós não respiraríamos, sem alimento nós não viveríamos, sem abrigo, sem calor... É tudo, envolve tudo. A importância disso tudo é que eu também faço parte, sou um elo da natureza e se eu me sinto importante nessa direção, vou saber valorizar o que eu tenho e preservar principalmente para os outros. A natureza para mim é isso, se eu fosse explicar de uma outra forma talvez nem saberia (Entrevistado J).

Este retorno à natureza vem sendo buscado por uma porção cada vez maior de pessoas, as quais vislumbram no rural as características e propriedades desejáveis dos espaços contemporâneos como um refúgio para o stress do cotidiano urbano. Esta concepção nos

remete ao início do século XIX: “o gosto romântico pela natureza silvestre levou a um sentimento de repugnância pela interferência humana. A tentativa de aperfeiçoar a natureza na verdade destruída, mesmo no ajardinamento paisagístico” (Sheldrake, 1991, p. 72).

Quando falamos em pessoas, fazem parte deste grupo, todos os que já estiveram em terapias de recuperação, de reabilitação, hotéis-fazenda, pesque-pagues, pousadas, colônias de férias, fazendas terapêuticas, etc. Entendemos que consciente ou inconscientemente, ao procurarem locais afastados da cidade, elas têm intenções de encontrar uma maior tranquilidade, ar puro, menos poluição, e uma série de sentidos que atribui aos espaços abertos e naturais.

## V ESPAÇO RURAL E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

O capítulo anterior teve a intenção de situar as comunidades terapêuticas, os centros de equoterapia e a chácara de energização através do contexto descritivo de funcionamento das diferentes formas de desenvolver terapias no espaço rural.

Neste capítulo, optamos por fazer uma segmentação no conjunto das Comunidades Terapêuticas para encontrarmos a base do tratamento, conforme a diversidade e particularidades de cada uma delas, sendo necessário que fizéssemos uma outra classificação, já que durante as entrevistas, ocorreu um consenso sobre a fala dos entrevistados no que tange a questões referentes às influências da localização, a disciplina e regras de convívio, aspectos ligados à religião e à natureza, além do confronto entre as práticas terapêuticas e as clínicas de reabilitação.

As interações entre os autores citados e os dados obtidos através das entrevistas têm a intenção de discorrer para além do que foi mencionado nos argumentos teóricos utilizados, tendo a pretensão de tentar explicar de uma forma diferente para entendermos melhor a realidade vista a partir de diversos ângulos, conforme a explicação dos sujeitos da pesquisa, que vivenciam e se utilizam do espaço rural como um ambiente terapêutico.

A análise é desenvolvida através da discussão que os temas e os dados suscitam. A análise inclui as referências bibliográficas, o modelo teórico, juízos de valor e deve propor conclusões. No momento da discussão, o pesquisador adota e descarta teorias existentes com base na argumentação que seus achados lhe facultam. Também na discussão apresentam-se a relação entre as hipóteses de trabalho e sua confirmação ou não na pesquisa empírica (Víctora *et alli*, p.75, 2000).

Desta forma, entendemos como objetivo deste capítulo, a partir de uma discussão e análise dos dados sobre a realidade, buscar a relação dos tipos de terapias encontradas, propósitos e a justificativas que os profissionais percebem para desenvolvê-las no espaço rural com as questões de estudo e com os argumentos explicativos obtidos através dos depoimentos dos entrevistados pela pesquisa.

### 5.1 Influências da Localização nas Comunidades Terapêuticas

Os aspectos mencionados pelos entrevistados, referentes à localização, estão ligados a uma característica específica do rural, ou seja, o afastamento, a distância em relação à cidade,

ou mesmo que estas estejam em perímetro urbano, são locais afastados e rodeados por campos, ocupados pela criação de animais, plantação e população escassa.

A importância dada ao local onde é desenvolvida a prática terapêutica pode ser evidenciada durante a fala do entrevistado A, ao descrever que a comunidade terapêutica isolada dificulta a aquisição de químicos por ser afastada da cidade, além de proporcionar um contato direto com a natureza, pois “eles levantam de manhã, já pegam ar puro, vão lidar na terra, eu acho que é bem melhor aqui do que na cidade” (Entrevistado A). Outra questão levantada em desenvolver a terapia no campo foi a falta de espaço físico da cidade, “não teria como lidar na horta, fazer uma plantação, até para eles mesmos se acharem de novo, seria melhor conviver prá fora da cidade” (Entrevistado A).

A valoração atribuída ao afastamento dos estabelecimentos terapêuticos em relação à cidade para a reabilitação de pessoas com dependência química, é mencionada pelo entrevistado B devido à dificuldade de locomoção e saída dos internos para a cidade, sendo que nos momentos de angústia e recaídas, ocorre um afastamento das possibilidades de comprar drogas nas proximidades, sendo que o uso de entorpecentes é, na maioria das vezes, característico das cidades, com exceção do álcool.

Neste sentido, consideramos que as comunidades terapêuticas utilizam espaços naturais para atingirem a reabilitação das pessoas, além da justificativa estar atrelada ao desenvolvimento desta prática em uma localidade distante da cidade, pois conforme entrevistado B, na cidade, dificilmente é possível manter uma pessoa em “liberdade total”, sem que ela volte a utilizar drogas, e no campo, devido à distância, embora as pessoas sintam vontade de ingerir entorpecentes, há uma certa dificuldade em conseguir comprá-las.

Eu vejo que o local deve ser retirado, até tem um momento para ti ficar sozinho, até temos o exemplo de outras casas de recuperação, eu tenho livros que eu li, de uma pessoa que estava varrendo o pátio e sentiu uma vontade de tomar um trago de cachaça e tava próximo de um boteco, então qualquer descuido de um monitor, de alguém que esta ajudando, isso possibilita a ele dar uma fugida e ir lá tomar, então ele tem que ser retirado, porque as vezes é aquele minuto que tu fica sozinho, tu não tem opção, então tu tem que decidir mesmo de ir embora, porque tu é livre. Se decidir ir embora, vai embora, a gente conscientiza, conversa, tenta fazer voltar, permanecer na casa de recuperação, mas se não deu, tem que desejar sorte (Entrevistado B).

O exemplo dado pelo entrevistado em relação à localização da CT<sup>10</sup> demonstra a importância desta estar situada em um local afastado da cidade, e embora algumas vezes este fator não impeça os internos de desistirem da terapia e retornarem às drogas, mas o fator

---

<sup>10</sup> CT – sigla utilizada para a denominação de Comunidade Terapêutica

distância é considerado como um empecilho, o qual determina muitas vezes a permanência do interno no estabelecimento até o fim do período de tratamento.

Desta forma, constatamos que um dos propósitos das CTs estarem situadas no rural ocorre devido à necessidade de se estar distante do centro urbano, “porque o problema dos dependentes químicos são as recaídas, as fissuras, isso quer dizer uma vontade muito grande de consumir drogas” (Entrevistado C). A localização geográfica isolada favorece a abstinência, pois as recaídas e a vontade de usar drogas não são contínuas, aparecendo em determinados períodos e depois passam, conforme relato do administrador da Comunidade Terapêutica Poder Superior.

A questão da distância é percebida de maneira um pouco diferente na Comunidade Terapêutica Centro RETO, pois conforme F, o centro está localizado em perímetro urbano, embora esteja afastado 5 km da cidade, o que se entende como um ponto positivo para a recuperação dos internos devido à facilidade dos meios de transporte, tendo em vista que a partir de quinze dias de recuperação os internos começam a ter os primeiros contatos com a cidade, seja através do pagamento de contas junto com os monitores, ou com a compra de algum item necessário para a comunidade terapêutica, não ficando isolados durante todo o período de tratamento como nas outras CTs.

## **5.2 A Inserção da Disciplina no Tratamento**

As CTs têm como base de seu tratamento, além da localização mencionada anteriormente, a questão da disciplina, ou seja, todas elas têm em comum as regras de convívio social, as quais os internos devem se adequar para conseguir alcançar a reabilitação e inserção social.

Dentre as CTs estudadas, o desenvolvimento do tratamento em Jaguari funciona a partir de horários e regras estipuladas, comuns a todos os integrantes do centro. Os horários são fixos durante a semana, começando a rotina às 6 horas da manhã, momento do despertar e de fazer a higiene pessoal, às 7 horas os internos devem tomar o café da manhã, e logo após são desenvolvidos os serviços de limpeza do pátio, plantio e manutenção da horta, e demais trabalhos realizados que se assemelham aos de uma fazenda, como a plantação de feijão, milho, mandioca, para complementar o consumo do local. Estas regras fazem com que os internos tenham a possibilidade de voltar a respeitar horários de tarefas diárias que são necessárias para manterem um convívio em sociedade, já que a dependência desregula toda

esta rotina.

Os horários mencionados pelo entrevistado A devem ser respeitados, a não ser que, inicialmente, o interno não tenha condições de realizar as tarefas por encontrar-se debilitado devido ao uso das drogas. Mas, assim que ele tenha uma pequena recuperação, enquadra-se como os demais às tarefas diárias e regras para auxiliar a reabilitação.

Levando em consideração o caso da Comunidade Terapêutica Poder Superior, o entrevistado C explica a denominação dada às pessoas que procuram os centros de recuperação e reabilitação, chamadas de residentes, pelo fato de residirem determinado tempo na comunidade para mudanças de hábitos, que darão a oportunidade de retorno ao convívio social. A necessidade do dependente em morar em um local afastado, tranquilo, que seja possível relaxar, e encontrar atividades diversificadas que preencham seu tempo, fazem com que este se habitue a uma situação diferente da que estava vivenciando anteriormente.

Conforme nos foi informado por C, são trabalhadas filosofias de vida e de recuperação, como por exemplo, a Filosofia dos 12 passos dos alcoólatras anônimos, Filosofia dos 12 princípios de amor exigente, além das atividades rurais, denominadas de laborterapia, ou seja, há uma série de funções, regras e horários a serem cumpridas pelos residentes que nos remetem a questões da disciplina a ser seguida para a possibilidade de recuperação.

As atividades proporcionadas pelos trabalhos estipulados a serem exercidos no decorrer do dia, o que ressalta novamente o controle e reorganização das tarefas diárias do residente, nos leva a refletir sobre o preenchimento de atividades que levem ao cansaço físico, fazendo com que o dependente tenha um tempo menor de angústia pelos pensamentos voltados à droga e pela adrenalina liberada durante o período de trabalho.

A base do tratamento é a natureza, é atividade primária para pessoas produzir, fazer, comer, lavar seu próprio prato. O ser humano está se distanciando muito das coisas naturais e por incrível que pareça, o resultado é excelente para a recuperação de drogaditos, coisas básicas, coisas que se faziam há 200 anos atrás, que é simplesmente plantar, colher, debulhar, escolher, lavar, cozinhar e comer e lavar os pratos (Entrevistado C).

Ao relacionarmos as falas do entrevistado C, com as do entrevistado A e entrevistado B, encontramos ênfase na necessidade da realização de atividades diárias para que os internos, ou residentes, tenham uma ocupação e retornem às tarefas que dependem de horários e de rotina. Sendo que dentre estas atividades, estão os trabalhos rurais, ou seja, trabalhos desenvolvidos em propriedades rurais, o que demonstra a necessidade das comunidades

terapêuticas estarem situadas no espaço rural para que tenham a amplitude necessária para o desenvolvimento de tais atividades.

O trabalho terapêutico do coordenador da Fazenda Senhor Jesus é realizado uma vez por semana, aos sábados, o qual desempenha atividades de ocupação terapêutica espiritual e disciplinar. Mas, no decorrer da semana, embora o coordenador não esteja presente, os internos têm uma série de atividades, um cronograma estabelecido desde às 06h30min da manhã até o horário de dormir. Todas as tarefas são pré-estabelecidas e devem ser cumpridas com a aquiescência dos monitores<sup>4</sup> que acompanham o trabalho.

Constatamos com clareza que todas as comunidades terapêuticas seguem, rigorosamente, os horários e a exigência de manter a disciplina durante o período de reabilitação dos residentes. Estas regras são seguidas tanto para as tarefas que exigem uma maior dedicação e esforço, assim como para aquelas de lazer ou higiene.

Na Fazenda Senhor Jesus, por exemplo, D nos informa que os internos têm horários de resgate da motivação, da auto-estima, momentos de desenvolvimento da espiritualidade através da reza, meditação, reflexões. Além dos trabalhos agropecuários desempenhados no decorrer do período, em horários estipulados, que são chamados de agrotapia.

A religiosidade é pensada como parte do tratamento, como um modo de manter o interno sempre ocupado, seja fisicamente ou mentalmente, para evitar a depressão ou a necessidade do uso de álcool ou de outro tipo de droga, “ele precisa ficar ocupado e a parte da disciplina, que é ele fazer aquele resgate, toda a parte natural do ser humano que é ter responsabilidades consigo e com os outros, ter uma disciplina com ele e para com as demais pessoas, então nós precisamos resgatar tudo isso” (Entrevistado D).

Os momentos de lazer são previstos dentro do cronograma através da prática esportiva, onde consta a musculação, assistir programas de televisão, mas o último, tem acompanhamento de canais e programas pré-definidos que podem ser assistidos pelos internos. Todas estas atividades fazem com que o interno cumpra uma série de ocupações diárias, as quais ele vai internalizando no decorrer do período em que está residindo no local, para que, posteriormente, ao retornar o convívio social, ele tenha a capacidade de retomar as atividades que exigem o cumprimento de horários e regras.

---

<sup>4</sup> Os monitores são ex-dependentes de substâncias psicoativas que, ao se recuperarem, decidiram continuar nas comunidades terapêuticas prestando auxílio aos atuais internos. Para desempenhar este trabalho, os monitores realizam cursos de aperfeiçoamento e aprendem técnicas de monitoramento.

A Comunidade Terapêutica Desafio Jovem, de Itaara, conforme relatos do entrevistado E, não utiliza filosofias e doutrinas mencionadas pelos coordenadores de outras CTs, como por exemplo, amor exigente ou os doze passos, somente sendo enfatizada a questão da disciplina e cuidados com o corpo e higiene através da religiosidade, e a ocupação do tempo em trabalhos usuais do campo. Estas atividades, segundo entrevistado E, são suficientes para que um percentual de pessoas, que permanecem durante determinado período, saiam recuperadas da fazenda através da conscientização que o residente readquire.

O motivo da utilização da disciplina como parte do tratamento terapêutico é verificado em todas as CTs, isto significa que este item pode ser citado como um dos fatores que levam a reabilitação dos internos através da reorganização da vida, mas que pode ser seguido tanto em uma comunidade terapêutica situada no rural, assim como em uma clínica de reabilitação no centro da cidade. A internalização de regras disciplinares é importante na medida em que dá aos internos condições de resistirem às tentações do vício quando voltarem ao convívio social.

### **5.3 Aspectos ligados à Religião**

Um fator muito interessante, e, que não citamos no decorrer do referencial teórico trata-se do vínculo religioso atribuído nas Comunidades Terapêuticas para a reabilitação de Dependentes Químicos. Fator este que os entrevistados “deixavam no ar” a ligação, ou de que forma os dependentes poderiam se reabilitar a partir da religião, não tratando especificamente de que forma ocorriam estas intervenções, ou como elas poderiam auxiliar, mas nos horários a serem seguidos, haviam diversos momentos reservados a palestras de cunho religiosos e horários para orações, além da observação em todos os locais visitados, percebemos que havia uma capela, ou igreja, ou ainda um altar.

No caso específico da Comunidade Terapêutica Desafio Jovem, do município de Jaguari, nos chamou a atenção, em especial, o fato de que o administrador do local tratava-se de uma pessoa simples, com ensino fundamental incompleto, com recursos oratórios escassos, mas este é o mesmo que faz palestras e aconselhamentos religiosos para os internos, os quais advêm das mais variadas classes sociais, idades e níveis de conhecimento. Podemos citar uma das falas, onde o coordenador do local exemplifica o tema de uma de suas palestras: “Às vezes eu pego assim até o exemplo de uma formiguinha que está bem, que está vivendo uma vida tranquila, de muitas coisas, de uma árvore, muitas coisas a gente começa explicar as



coisas e as vezes é no momento, depende da situação, depende do que tu coloca né!?!” (Entrevistado A).

Foi difícil compreendermos como ocorre este processo, apesar de terem nos explicado a importância da oratória para que os internos entendam e sintam a necessidade da abstinência do uso de drogas. Apenas dando continuidade às observações, verificamos a força da religiosidade quando estamos à frente de pessoas que não encontram saídas para a abstinência de drogas, e que todas as palavras de ‘salvação’ ditas a elas tem grande valia, independente da crença ou nível de conhecimento da pessoa. Visto que, quando um dependente aceita o tratamento, ele está disposto a apegar-se a qualquer forma de recuperação que lhe é oferecida, além de estar fragilizado, o que facilita apegar-se à religião, percebendo que aí podem encontrar saídas positivas e de “salvação” através das escritas bíblicas.

A motivação é mencionada nas falas, considerada como um fator importante para a reabilitação, “porque cada um tem um jeito, um temperamento. Tem uns que tu tem que falar alguma coisa, e daí tu não vai falar para todos a mesma coisa, porque um tem um temperamento, outro tem outro, então depende da situação, depende do temperamento das pessoas a gente vai colocar, são conversas individuais” (Entrevistado A). Estas falas também têm uma ligação religiosa, onde no decorrer das conversas A cita parágrafos bíblicos.

Percebemos o caráter religioso atribuído pelo Entrevistado B, no momento em que fala sobre o vício, em sua preocupação pelo contingente de pessoas viciadas, atualmente, explicando que as pessoas se desviam de suas vidas devido à falta de Deus, a qual é preenchida pelas drogas.

Eu diria assim mais ou menos, quando tu constrói uma casa, tu faz um lugar prá tu ficar, quando Deus fez o ser humano dentro do coração do ser humano ele colocou o lugar dele que deve ser habitado por Deus, e a falta de Deus leva com que o ser humano tente preencher isso com outras coisas, digamos trabalho, esporte, infelizmente uns se envolvem com os vícios, e daí vão se aprofundando, é um vazio que o ser humano tem dentro de si, e só é preenchido com Deus, e no momento que não tiver a presença de Deus na vida do homem, ele busca em outra fonte, e infelizmente uns buscam no vício. O resultado da ausência de Deus, porque Jesus citou uma passagem e disse assim: “Aquele que me ama será amado de meu pai e viremos para ele e faremos nele morada”, e nós criatura de Deus somos morada de Deus, e no momento que Ele não tiver no lugar Dele surge esse vazio que muitos buscam preencher em tantas coisas e infelizmente uns buscam preencher esse vazio com o vício e assim se aprofundam e quando não tem mais domínio e daí vira um lixo como nós vemos (Entrevistado B).

Este depoimento deixa claro que há um vínculo religioso muito grande no trabalho terapêutico desenvolvido, não sendo, somente, explicações comparativas sobre o andamento

da natureza e da vida humana, mas sim um dos componentes da terapia, assim como a laborterapia.

Em meio às explicações sobre a rotina diária dos internos, percebemos uma série de conversas e leituras que são descritas, mas que não são aprofundados os assuntos tratados durante as conversas, apenas obtivemos informações no decorrer da entrevista que as leituras eram bíblicas e que as conversas tinham cunho de conscientização, “esse é ponto fundamental, conscientizar a pessoa que o que ele está fazendo não vai trazer um bom resultado, que ele precisa mudar, conscientização, esse é o principal trabalho, a pessoa tem que estar consciente que ele precisa mudar, que ele tem que procurar ajuda” (Entrevistado B). Perguntamos então através de que instrumentos esta conscientização era buscada, e nos foi dito que há todo um embasamento bíblico.

O nosso ponto forte é a bíblia, a nossa orientação tudo que a gente faz, eu tenho a bíblia como um mapa, bússola para orientação, tu tem o exemplo de pessoas que agiram de determinada forma e o fim delas, outras que agiram diferente, buscando a orientação divina, buscando a orientação de Deus, tiveram outro fim, ali é a forma nossa, eu diria que a base do nosso trabalho está na bíblia, na palavra de Deus. Eu até poderia te citar uma passagem onde Jesus diz assim: “O meu povo se perde por falta de conhecimento”, o grande problema é tu não conhecer, uma coisa bem simples, mas que tu não conhece (Entrevistado B).

Neste depoimento constatamos que por trás da laborterapia há uma “conscientização religiosa” que deve ser atingida pelos internos, esta de extrema importância para a reabilitação, sendo considerada a fonte principal para a cura do vício. Percebemos que não há uma preferência por determinado tipo de religião, sendo que cada interno escolhe, conforme suas crenças, a religiosidade que deseja seguir. O que ele não pode é permanecer sem crença alguma.

Retomando as palavras de Quintana (1999), temos um forte alicerce que pode explicar o caráter religioso das comunidades terapêuticas, visto que a caracterização de doença está vinculada à desordem, ocorrendo a necessidade de cura através de uma significação a este “mal” que afeta o indivíduo. Desta forma, o conjunto de sintomas que constituem a doença, neste caso específico a dependência causada pelo uso de substâncias psicoativas, requer significados que dêem sentido ao interno, para que ele possa pensar, compreender e experimentar os sintomas da doença. “O símbolo sempre vai estar integrado num sistema de crenças. Uma experiência individual é reintegrada no social através da possibilidade de compreendê-la e pensá-la segundo uma explicação socialmente aceita” (Quintana, 1999, p.48).

Na entrevista realizada com B percebemos que todas as respostas remetem a um caráter religioso, pois as questões eram enfatizadas e/ou relacionadas com a justificativa “divina”. Buscando entender a existência das relações da natureza com o trabalho terapêutico desenvolvido, obtivemos como resposta que a natureza é um meio de estar próximo à Deus, o único que pode recuperar. Portanto, a ausência da natureza acaba não permitindo que o tratamento evolua e aconteça por completo.

Eu diria que em contato com a natureza tu vê as coisas lindas dela, então ela contribui para ti te voltar mais para Deus, porque ele é a base de um tratamento, de uma recuperação, eu acho que nós conversamos antes, essa ausência da natureza, essa ausência de Deus, faz com que tu vá buscar em outras fontes, uma vez reclamando disso, que o ser humano deixa a fonte verdadeira, e vai tomar água nas cisternas, choca, e nisso podemos incluir as drogas, os vícios, a natureza é uma coisa assim fundamental para nós, e conviver com ela, próximo dela (Entrevistado B).

A visão constituída é que a natureza é um construto divino e, portanto, bela e harmônica. Estar próximo à natureza seria estar mais próximo da beleza e harmonia que emanam de Deus. Continuando a entrevista, o colaborador exemplifica diversas atividades que o interno faz durante o tratamento e que, a partir do contato com a natureza, do trabalho para aprimorar as belezas naturais, ou até mesmo para gerar alimentos, tornam-se satisfatórias, pois os internos podem ver os resultados de uma poda ou o crescimento de uma planta e isto gera a sensação de ser e estar útil, ou seja, o dependente químico retorna ao papel de pessoa útil, de certa forma, à sociedade.

Ainda que de maneira menos acentuada, evidenciamos a espiritualidade que é desenvolvida na CT Poder Superior. Em momentos da entrevista, C faz referência à espiritualidade, à utilização da bíblia e a aceitação de um ‘ser superior’ ao homem.

Também não esquecendo da espiritualidade, porque o homem acaba se afastando muito dos princípios básicos. É feito o uso da bíblia para saber que existe um Deus acima dele. E se ele não quiser aceitar Jesus Cristo, tem que aceitar uma pedra, porque ele tem que saber que o primeiro passo é a humildade, a perseverança que vai fazer a diferença (Entrevistado C).

Este depoimento demonstra que existe a presença de determinado vínculo espiritual, mas este não é visto como principal agente de recuperação. Nesta comunidade terapêutica, os principais meios de reabilitação apontados foram a distância e a própria natureza como agente terapêutico.

A Fazenda Terapêutica Desafio Jovem de Itaara faz um trabalho em conjunto em que a religiosidade vincula-se especificamente à Igreja Evangélica, não financeiramente, mas

espiritualmente. O motivo da escolha ocorreu porque família faz parte da religião, mas isto não impede que pessoas que sejam de outras religiões façam parte da comunidade, respeitando a crença de cada um.

A partir dos motivos descritos por E para o desenvolvimento de práticas terapêuticas no rural, consideramos a forte presença da religião vinculada às falas. Inclusive, em determinadas partes, as falas se assemelham as do entrevistado B.

O primeiro motivo é o afastamento do indivíduo do meio onde vive, isso é fundamental. É só conviver naquele ambiente que eu creio que vai ser muito difícil dele sair. O segundo motivo é a pessoa querer. Outro motivo é o contato da pessoa com aquilo que normalmente ele nunca tinha convivido que é a natureza, o ambiente rural mesmo, é um ambiente calmo, tranquilo. Um outro motivo, um dos grandes motivos é o encontro da pessoa. O drogado se droga por quê? Porque ele quer se achar, quer alguma coisa que o satisfaça. E isso é uma coisa evangélica que a droga, o álcool, o tabaco não satisfaz, não completa a pessoa. Então, vem a parte religiosa, o quarto motivo. A pessoa se encontrar espiritualmente. E outro motivo é a pessoa, porque nove meses, é para a pessoa nascer para a vida, a pessoa viver. Nós temos um aqui que estava quase morto. Agora ele diz hoje eu sou feliz, agora eu estou vivendo. Então o motivo é a vida mesmo (Entrevistado E).

Os relatos do entrevistado E trouxeram particularidades que são percebidas pelo indivíduo a partir do seu vínculo com a religião, estas auxiliaram para o entendimento das comunidades terapêuticas que não haviam sido esclarecidas anteriormente, como no caso do tempo de permanência no local, e da própria religiosidade.

Em última análise, para nos certificarmos de que a religião ou espiritualidade alicerça o tratamento terapêutico, nos remetemos às falas de outro entrevistado, do coordenador do Centro RETO, o qual demonstra um grau de comprometimento atribuído à religiosidade.

Enquanto uma pessoa não se encontra com seu criador, Deus, não vive como a Bíblia, está sem Deus, sem esperança, ignorando nesse mundo que não há vida melhor. E se nós lemos a Bíblia, por exemplo, aqui: a Bíblia é que te ensina. É um manual para o homem ser feliz, para que viva bem. Ame a Deus, tenha paz em seu coração e tenha um bom relacionamento com seu próximo. E é por isso que temos que mudar isso, pois temos muito preconceito (Entrevistado F).

Embora o coordenador tenha nos informado que não há nenhum vínculo religioso, somente sendo utilizada a bíblia para dar orientação espiritual, esta é considerada como parte que sustenta a permanência e reabilitação dos internos, e é utilizada, diariamente, durante os períodos de conversa.

O folder do local, além das informações do objetivo, gratuidade e formas de contato, nos mostra com clareza a relação da comunidade terapêutica com o aspecto religioso, citando a salvação e mudança de vida advinda através da crença divina cristã.

**Você deve saber que!**

\* Somos cristãos de coração, porque cremos que: **Jesus Cristo nos amou, nos salvou e mudou nossas vidas.**

\* Somos pessoas que queremos ser úteis ao próximo. E não indiferentes ao que se passa.

Ajude-nos a divulgar este projeto para que muitos tenham esperança de vida.

Você estará fazendo a sua parte frente a um problema que afeta nossa sociedade.

**VISITE-NOS na Rua Ovídeo Severo 220, Bairro Minuano ( fim da linha ônibus, Minuano -180 )**

*Agradecemos seu apoio*

**ASSOCIAÇÃO RETO**  
(Reabilitação Toxicômanos)

**COMUNIDADE TERAPÊUTICA**  
**EXISTE SOLUÇÃO PARA OS VÍCIOS**

**NÃO!** às drogas

**ASSOCIAÇÃO RETO** A ESPERANÇA DE VIDA

CNPJ: 04.056.861/0001-42

**Centro gratuito de ajuda a viciados e alcoólatras.**

**O pedido de ajuda é o começo do tratamento**

**COMUNIQUE-SE CONOSCO :**  
**Escrit.: Fone/Fax: (55) 3025.5453**  
**Sede: (55) 211-2210**  
**E-mail: [retobras@terra.com.br](mailto:retobras@terra.com.br)**  
**Caixa Postal: 4022 - CEP: 97.015-970**  
**Santa Maria - RS**

Figura 09: Folder da Comunidade Terapêutica Associação Centro Reto, Santa Maria - RS.

A própria relação dos trabalhos desenvolvidos com a utilização da terra são usados como conscientização nos momentos destinados à espiritualidade, “porque tudo começa com trabalhar na terra. A terra somente dá o que se planta. Tudo que a gente semeia, colhe. E assim é a nossa vida, é uma comparação direta. E na nossa vida se produz frutos ruins porque não colocamos coisas boas no nosso coração” (Entrevistado F).

Neste sentido, consideramos a presença da espiritualidade sem, necessariamente, ter uma única religião que seja citada como forma de expressão, embora saibamos que estas comunidades estão alicerçadas, algumas na Igreja Católica e outras na Evangélica. Registramos que a bíblia é constantemente utilizada no cotidiano, além de que todas as atividades são orientadas em busca de um encontro do interno com um ser superior. Até mesmo, as atividades diárias, posteriormente a sua realização, são exemplificadas e relacionadas com parábolas bíblicas.

## 5.4 A Romantização da Natureza e suas Concepções

Os aspectos positivados da natureza podem ser observados através das falas do entrevistado A, o qual considera a existência de uma harmonia que ocorre desde o alvorecer no campo, o qual possibilita aromas naturais, ouvir a melodia dos pássaros, ver a beleza das árvores, o barulho das águas correntes. Este olhar romantizado sobre o rural dá a entender que as pessoas que estão em fase de tratamento, ou desintoxicação encontrem motivos para se “purificarem” espelhados na natureza, buscando uma harmonização, em atos simples e diários, que podem ser alcançados mediante a realização das tarefas campesinas.

Podemos fazer uma relação deste “retorno à natureza” com o entendimento em meados do século XIX, cuja “solidão em ambientes naturais era vista por muitos como essencial à regeneração espiritual dos moradores das cidades. Um pouco da área selvagem deveria ser preservada tanto para o bem individual como para a boa saúde da sociedade como um todo” (Sheldrake, 1991, p. 73).

O Entrevistado C em diversos momentos da entrevista evidencia a natureza como principal agente terapêutico, pois o dependente, ao ir para uma comunidade terapêutica, faz uma reavaliação do que é importante e necessário à sua vida, inclusive comparando a chegada dos residentes a uma planta que precisa ser tratada e alicerçada novamente.

Então ali ele está na horta, ele tem aquela terapia de mexer na terra, de suar, de cansar, de dormir bem e depois ele vê aquele milagre de plantar e depois aguando, cuidando, tirando os inços, porque recuperação é um replantio de vida. A pessoa quando chega no centro de recuperação, comparando ela é uma horta completamente inçada e aí tem que pegar e limpar toda aquela área, toda aquela construção que não deu certo que foi a vida dele e recomeçar pelo alicerce, então eu vou estar sempre regando sempre limpando as coisas que coloque ele em risco de recaída. E o dependente químico, vai se identificar bem fácil com a natureza, qualquer pessoa se identifica bem fácil com a natureza (Entrevistado C).

A terra é vista como meio de terapia pelo administrador do local, e todo o trabalho a ser desenvolvido com os recursos naturais é exemplificado aos residentes, na tentativa de voltar-se para uma forma de vida mais natural. A Comunidade Terapêutica Poder Superior conta com convênios de Sebrae e Senar, os quais oferecem cursos que possam auxiliar os residentes a se adaptarem melhor ao local.

O depoimento do Entrevistado A fala a respeito da importância do trabalho desenvolvido no espaço rural, cujas lides do campo auxiliam na reabilitação dos internos, inclusive utilizou o exemplo de uma pessoa que esteve no local e que hoje está reabilitada e retornou a sua vida social anterior.

Eu acho que para o nosso trabalho aqui é muito importante trabalhar no meio rural, o trabalho que nós fizemos, nós tivemos um homem que tava ali em Santiago que ele vivia dentro de casa só, preso numa casa, aí ele veio para cá e começou a botar os pés no chão, trabalhar, limpar o pátio, lidar na horta, e isso foi bom para ele porque ele começou a se achar na vida. E ele está bem, está trabalhando, isso já fazia oito anos que ele tava parado, numa vida miserável. Hoje ele está reabilitado, trabalhando (Entrevistado A).

Este tipo de depoimento nos mostra a importância destes locais para a vida de pessoas que estão segregadas socialmente e que necessitam de apoio, pois na maioria dos casos os dependentes de tóxicos são abandonados pela família, a qual já esgotou seus recursos financeiros e sentimentais na busca da recuperação do familiar, e que acabam não conseguindo encontrar meios que auxiliem ou recuperem o estado de saúde do dependente, que acaba nas ruas, em estado de miséria.

Quando buscávamos saber a concepção de natureza dos entrevistados, em geral, percebíamos uma certa angústia na resposta, por que a pergunta era inesperada e porque os entrevistados ainda não haviam se preocupado sobre o que pensar a respeito da natureza. Esta questão estava inserida na entrevista semi-estruturada, justamente para tentar fazer um paralelo com o que alguns autores discutem sobre a concepção de natureza.

O conceito de natureza encontrado na enciclopédia Delta Larousse (1974) refere-se à natureza como “um conjunto de tudo o que existe, seres e coisas; o mundo físico, campos, mar, montanhas, etc”. Este amplo conceito tem o caráter de explorar em nosso trabalho a questão homem *versus* natureza, onde o homem é parte integrante, e o modo de convivência, a utilização dos recursos naturais são fatores determinantes.

Luz (1988) aponta que a noção de natureza pode ser usada de vários modos, em vários sentidos, de tal modo que o sentido original da idéia de Natureza (reino natural) perde-se um pouco. É preciso entender em quais os sentidos que a palavra natureza é abordada, não somente nas enciclopédias ou em livros clássicos, mas através da própria sociedade, a qual estabelece novos horizontes, ou, podemos dizer, diferentes formas de conhecer e referir-se à natureza no tempo em que vivemos.

Dentre as mais diversas respostas, tentaremos demonstrar a partir do contexto de cada entrevistado suas concepções, e através delas, fazermos um paralelo sobre o entendimento de natureza, a qual é percebida pelo entrevistado B como “tudo que enxergamos, as árvores, tudo é a natureza, tudo que enxergamos, tudo que é natural é a natureza”.

A concepção de natureza do entrevistado D está relacionada às possibilidades do homem viver em harmonia, respeitando a natureza e fazendo parte do sistema como um todo. As pessoas que procuram a comunidade, em geral, são da área urbana, então as relações entre homem e natureza são exploradas em cada atividade, enfocando a importância do ambiente como um todo, o qual faz parte da recuperação, por estar em um local afastado das turbulências da cidade, permitindo uma reflexão interior para buscar a recuperação.

Sheldrake (1991) faz uma crítica à maneira mecanicista com que a natureza é tratada, como um sistema inanimado, e faz uma comparação entre este modo de vê-la e uma visão mais ampla, que podemos chamar de holística.

A idéia da natureza como um sistema inanimado e mecânico é, em alguns sentidos, mais confortadora; proporciona a sensação de que estamos no controle, e a impressão gratificante de confirmar a nossa crença de que superamos nossos modos de pensar primitivos e animistas. A Mãe Natureza é menos amedrontadora se puder ser descartada como superstição, como um estilo poético ou como um arquétipo mítico confinado à mente humana, enquanto o mundo natural inanimado permanece onde está, para que o exploremos. Infelizmente, as conseqüências desse modo de pensar são, elas mesmas, aterradoras. Nêmesis está hoje operando em escala global: o clima está mudando. Somos ameaçados com seca, tempestades, inundações, inanição e caos. Medos antigos estão retornando sob novas formas. (Sheldrake, 1991, p. 21).

Esta concepção da natureza manifestada nos moldes de uma máquina, conforme Sheldrake (1991) surgiu a partir de um conjunto de metáforas, as quais elevam a superioridade de “fabricação da natureza” às mãos humanas, assim como o controle das máquinas são consideradas atividades exclusivamente humanas. Durante a formulação que transcendeu os séculos XVII e XVIII, de um homem moderno e tecnológico, houve uma modificação nos aspectos que perpassam as tecnologias, onde todas as criações deveriam ser semelhantes ao homem tecnológico, portanto, a era das inovações provocava projeções de mecanismos para todo o mundo que os rodeava, e estas iam desde as projeções hidráulicas, bolas de biliar e máquinas a vapor no século XIX, até as tecnologias informáticas e de computação nos dias de hoje.

A teoria mecanicista da natureza adquiriu um tal prestígio graças aos sucessos da ciência e da tecnologia, que agora se parece menos com uma teoria do que com um fato comprovado. Mas à medida que a própria ciência se desenvolve, a visão de mundo mecanicista está sendo progressivamente ultrapassada. A Natureza está voltando à vida novamente no âmbito da teoria científica. E, a medida que esse processo vai ganhando impulso, torna-se cada vez mais difícil justificar a negação da vida da natureza. Pois, se o cosmos assemelha-se mais a um organismo em desenvolvimento do que a uma máquina deixando de funcionar, se os próprios organismos são mais semelhantes a organismos do que a máquinas, se a natureza é orgânica, espontânea, criativa, então por que continuar acreditando que tudo é mecânico e inanimado? (Sheldrake, 1991, p. 82).



Toda a magia percebida por parte da natureza, que estamos retomando no início do século XXI, precisou ser ressignificada devido a grande transformação mecanicista ocorrida nos séculos anteriores. A visão que está sendo retomada surge por de trás das singelas manifestações romantizadas, pela revigoração espiritual de determinados grupos, os quais trazem uma visão diferenciada da natureza.

A concepção sobre natureza do Entrevistado E são os elementos terra, água e ar. “E claro, o próprio trabalho, assim, os locais de sol, o local de sombra, o próprio trabalho com a terra é natureza, como os animais, também”.

A concepção de natureza do entrevistado é descrita através de um paralelo com forma de vida dos animais que vivem na natureza e o trabalho de reabilitação, primeiramente falando sobre a perfeição da natureza, seu funcionamento em perfeito estado. E, então, cita o exemplo da formiga, que ao cortar uma alface, está fazendo o seu trabalho, está sobrevivendo, enquanto no centro de recuperação, as pessoas aprendem, a partir destes exemplos, a voltarem à realidade, que, em geral, não é percebida quando os internos chegam no centro.

A abordagem da calma, da tranqüilidade, foram pontos atribuídos pelo entrevistado ao espaço natural em que eles estão desenvolvendo a terapia, descrevendo este local, situado em perímetro urbano, com as características próprias do rural, o qual podemos atingir uma forma de vida mais saudável, sem ter a preocupação existencial diária de viver na cidade. O rural passa a ser visto de maneira diferenciada, torna-se um lugar holístico, com múltiplas atividades, repleto de energias positivas vindouras das plantas, da água e do ar puro e silvestre, ampliam-se os horizontes dos que vivem no campo e na cidade.

O contato com o trabalho de plantio desenvolvido pelos internos ocorre desde o momento de preparo da terra, plantação, acompanhamento do desenvolvimento da planta, os cuidados necessários e a colheita. Este percurso desde o plantio até a colheita é comparado como o tratamento dos internos, pois a comunidade terapêutica tem como princípio que a pessoa ao se restabelecer ganha uma nova vida, a qual é gerada no período de tratamento, que perdura por nove meses, tempo de uma gestação humana.

Segundo informações do entrevistado B, o plantio, além de ser importante para o tratamento, também é essencial ao sustento do local, embora este ainda não seja suficiente. Uma das dificuldades citadas para o aumento da produção e sustento integral da casa foi a falta de conhecimento técnico, pois o local e a mão-de-obra necessária é suficiente para aumentar a produção, mas devido a ausência de conhecimento técnico advindo, por exemplo,

de convênios com projetos em universidades, faz com que eles tenham partes da terra ociosa. Inclusive o entrevistado trouxe o exemplo de um aluno da Engenharia Florestal, da UFSM, que desenvolveu um projeto durante determinado período, buscando aumentar o plantio de árvores frutíferas, com espécies que ainda não eram usuais naquela região.

Embora os relatos tenham ressaltado que o principal motivo das comunidades terapêuticas estarem situadas no rural, deve-se à distância de centros urbanos que estas propriedades apresentam, em várias passagens das falas dos sujeitos eles trazem a terra, os trabalhos diários do campo como opções terapêuticas, tanto no que diz respeito ao contato direto com a terra, como na argumentação de que a forma natural de viver, exemplificada através de atos simples da natureza, auxiliam no tratamento.

A laborterapia é determinada por hora de trabalho, sendo esta desenvolvida na horta, com criação de peixes, ordenha, o preparo da própria alimentação, cortar lenha, enfim, atividades rurais que são desenvolvidas como em uma propriedade rural, as quais oferecem ótimos resultados, conforme o entrevistado C, pois as pessoas ao trabalharem na terra combatem o stress, além de obter um certo cansaço diário que evita medicamentos para dormir, como acontece em centros urbanos, os quais tratam os pacientes a base de medicamentos, “a pessoa não cansa o corpo, não trabalha e acaba usando mais química, e não tem como a pessoa parar de usar uma substância psicoativa, trocando por outra” (Entrevistado C).

O trabalho de reabilitação das pessoas com dependência química nas Comunidades Terapêuticas pode estar, estreitamente, ligado às formas de “conscientização” religiosa, mas não podemos deixar de lado as atividades desenvolvidas em contato com a terra, pois está relacionada, diretamente, ao tratamento, já que estamos falando de terapias que se desenvolvem em espaços rurais ou em locais que, embora encontrem-se delimitados como espaço urbano, tem características do rural, como espaços amplos, despovoados, arborizados, com grande quantidade de terra e gramíneas, água natural, etc. Inclusive, citamos anteriormente, a laborterapia, a qual se desenvolve através do trabalho direto com a terra e com atividades agropecuárias.

Em geral, as comunidades terapêuticas têm opções como marcenaria, mecânica, estofaria, reciclagem, mas seu principal meio de trabalho está vinculado à agropecuária. Este tipo de abordagem das comunidades facilita a re-inserção social dos residentes, pois ao retomarem o convívio na sociedade maior, eles têm opções de trabalho.

Além da parte de atividades de ‘agroterapia’, denominado pelo Entrevistado D como os trabalhos agrícolas realizados pelos internos, tais como: tambo de leite, pocilga, pecuária,

criação de galinhas, de coelhos, produção de hortaliças, os quais têm o objetivo de ocupação e terapia. Outra atividade desenvolvida na fazenda é a carpintaria, espaço destinado ao artesanato.

A partir do relato do Entrevistado C, identificamos a Agroterapia como uma nova denominação aos trabalhos ligados à agropecuária, que a princípio abrangem os mesmos fatores que compõem a Laborterapia, sendo que o diferencial está na questão da espiritualidade em relação ao contato com a terra, o qual proporciona energias positivas. Quanto à laborterapia, segundo os demais administradores e coordenadores, refere-se, somente, às atividades agropecuárias desenvolvidas, sem ter esta característica espiritual intrínseca.

A Fazenda Senhor Jesus aceita estes jovens, mas antes de recebê-los é realizada uma triagem com o futuro interno, a fim de averiguar se ele se enquadra na forma de trabalho desenvolvida.

Eu acho que para esse tipo de tratamento o contato com a natureza e este afastamento com a cidade é essencial para que ele consiga desenvolver o seu tratamento. O que eles precisam é de paz, tranqüilidade, fazer uma reflexão dos erros para mudar de atitude e comportamento, e eu diria o seguinte: primeiro que eu acredito na possibilidade de recuperar seres humanos, apesar de muitos deles chegarem lá com uma folha corrida bastante extensa junto à área policial. Mas mesmo assim essa possibilidade existe. Segundo é uma forma de a gente como ser humano dar em troca algo que a gente recebeu. Diria também que essa questão o contato com a natureza aqueles momentos que a gente passa lá é bastante agradável, apesar de se estar lidando com um grupo de problemas, todas as pessoas que estão lá, desde os monitores tem deficiência de comportamento; e se eu não acreditasse nas propostas de trabalho não estaria lá (Entrevistado D).

O depoimento do Entrevistado D nos ofereceu um rico repertório de motivos que nos levam a perceber o rural, e a natureza como um todo, parte da terapia desenvolvida com os dependentes psicoativos, pois embora esta não tenha papel principal, desempenha função imprescindível no decorrer do período em que os internos permanecem nas comunidades terapêuticas, ocupando grande parte do tempo em atividades que apenas poderiam ser realizadas em territórios rurais.

Outra questão colocada pelo Entrevistado D foi a “a possibilidade da paz de espírito que se encontra, por que hoje, dentro da cidade, o barulho e o estresse da cidade são naturais. E na área rural tem esse contato com a natureza, o barulho da cidade que leva ao estresse tem colaborado nesse grande número de dependentes que temos na sociedade”.

Durante todo o período de recuperação, os residentes desenvolvem diversos trabalhos junto à terra, desde a plantação da horta, lavouras, cuidado com os animais. Estas tarefas, além de ser uma forma de ocupação, que inclusive recebe o nome de Laborterapia ou terapia

ocupacional, auxiliam na manutenção da casa, pois se tratando de uma comunidade terapêutica filantrópica, que apenas recebe doações da comunidade e das famílias dos residentes que tem condições de colaborar, a alimentação deve ser tirada, ao menos em parte, do campo.

A partir das 9h da manhã até próximo ao horário do almoço é desenvolvida a terapia ocupacional, que são atividades como tirar leite, tratar os suínos. A gente está praticamente auto-suficiente na parte da carne. A gente tem vaca, tem suíno, tem algumas ovelhas para o alimento. Tem o ovo produzido aqui. Então tem ocupação. A pessoa trabalha naquela hora de folga e daí cada um faz um pouquinho e ficam responsáveis pelo aviário, pela pocilga, mas todos ajudam nas horas das terapias (Entrevistado E).

Todas as Comunidades Terapêuticas tem o trabalho ligado ao campo ou a utilização dos recursos naturais como parte de um processo no tratamento para a dependência, seja ela mais explícita em alguns centros, ou menos usual em outros. O importante, aqui, é que existe essa relação direta da natureza com o trabalho terapêutico desenvolvido no espaço rural, e que para este ter outras dimensões, necessitaria de outros recursos, para ser desenvolvido na cidade.

A natureza passa a imprimir suas qualidades ao rural, oferecendo novas formas de entendimento sobre este espaço à população urbana, que cada vez mais se preocupa com as crises ambientais, preservação de matas nativas, poluição de lençóis freáticos, acarretando desta forma, a atribuição de noções positivas à natureza.

O cenário pós-moderno se compõe, como vimos, de preocupações recorrentes com a natureza, no sentido de uma deterioração, a ser evitada, e uma conservação ambiental, a ser implementada. Muitas destas preocupações são condensadas e se expressam socialmente através das diversas correntes dos movimentos ecológicos, interferindo também na esfera pública. As implicações e difusões contemporâneas de tais preocupações são multiformes e vêm fazendo com que um número crescente de pessoas se volte para os espaços abertos da paisagem rural, para as reservas e parque naturais, para o ecoturismo, a comida natural, o cultivo e o consumo de alimentos orgânicos, etc. Tais posturas e práticas justificam o contato com a natureza, a contemplação da natureza, os esportes na natureza, a manutenção ou retorno ao equilíbrio natural (Froehlich, 2002).

## **5.5 Comunidades Terapêuticas x Centros Clínicos: Práticas em Confronto**

A partir do evidenciado nas entrevistas e identificações nas falas dos sujeitos, constatamos que a grande maioria das pessoas que procuram as comunidades terapêuticas

como forma de tratamento, são pessoas que vêm de um longo período de dependência e de tratamentos em outros locais, frequentemente, clínicas médicas convencionais. A busca espontânea do tratamento para a recuperação ocorre por já estarem cientes de que precisam sair da situação em que se encontram e, em alguns casos, vão por imposição da família ou por imposição da justiça. Assim, existem diversificações entre o trabalho realizado nas comunidades terapêuticas, que na grande maioria das vezes, não utiliza nenhuma forma de medicamento para a desintoxicação e preza pela 'liberdade' dos internos durante o tratamento, além de traçarem uma filosofia ligada à religião e à natureza.

Conforme o Entrevistado A, os motivos pelos quais as pessoas procuram o Centro de reabilitação Desafio Jovem, em Jaguari, são porque não querem optar pelos tratamentos oferecidos em Clínicas Médicas, geralmente com tratamentos de desintoxicação através de medicamentos, e situadas em centros urbanos, tendo assim a possibilidade de fazerem um tratamento nas Comunidades Terapêuticas, as quais são afastadas das cidades, e não se utilizam de medicamentos para a desintoxicação química. Grande parte das pessoas que procuram o local não têm informações exatas do funcionamento, apenas uma breve noção através de outras pessoas, ou por informações básicas que são passadas pelo telefone.

A justificativa dada pelo entrevistado A, administrador da Chácara Desafio Jovem de Jaguari, em desenvolver uma prática terapêutica no campo ocorre porque no campo os internos têm a necessidade de aprenderem a sobreviver sozinhos, como por exemplo, nas tarefas diárias e na produção do próprio alimento, diferente do que acontece nos locais de tratamento na cidade, em que os pacientes passam o dia desocupados e durante a noite têm facilidade no acesso a drogas.

É que até para eles, as pessoas que vem de lá se recuperar eles não trabalham, eles ficam durante o dia assistindo televisão, dormindo e de noite vão para rua, essa é a vida deles, eles não têm na verdade uma vida diferente, eles não sabem viver, então aqui eles têm horário pra tudo quanto é coisa, tem horário prá trabalhar, pra fazer o serviço deles, e aí eles se acham melhor, pra a recuperação deles é importante (Entrevistado A).

As clínicas médicas convencionais para reabilitação de dependentes químicos, geralmente, têm uma forma diferente de tratamento de cunho medicamentoso. O entrevistado B faz uma referência às clínicas e compara as formas de tratamento utilizadas em ambas as práticas, sendo que no momento em que se refere à comunidade terapêutica, ele traz como principal meio de terapia a religiosidade, como podemos ver na citação a seguir:

Das comunidades terapêuticas em geral, justamente por elas terem outro viés de tratamento é diferente de uma clínica que se trata com medicamentos, daí eu não sei, eu não teria conhecimento, por isso eu lhe pergunto sobre a grande incidência de pessoas curadas, porque nem sempre nas clínicas eles conseguem, muitas vezes elas retomam ao vício. Eu vejo a clínica da seguinte forma, nós trabalhamos com a conscientização da dependência que nós temos de Deus, se Jesus disse assim: se o filho te libertar, verdadeiramente serás livre, ele tem um compromisso com essa palavra, e ele não falha, o que ele disse é assim, se nós fizermos a nossa parte ele nunca falha, então substituir uma droga tu está só protelando, agora tu conscientizar uma pessoa para ela buscar na fonte, no criador, imagina quem construiu esse aparelho sabe bem mais do que nós. Conhecimento diferente. Conhecimento de como foi feito, e nós estamos trabalhando com a conscientização que o homem se volte para Deus, pra ele te dar uma restauração, para ele te libertar, porque ele te liberta de tudo, ele não fez o homem doente, não fez o homem viciado, ele fez um homem perfeito, e é esse homem que ele quer, um homem perfeito, sadio, então é essa conscientização que a gente faz (Entrevistado B).

A utilização de medicamentos nas Comunidades Terapêuticas, somente, é realizada se o interno já veio com receita médica, caso contrário, quando há a necessidade de ingerir algum remédio, se o caso não for grave, o tratamento é feito a base de chás, que são plantados na horta, caso estes não surtam efeito, o interno é encaminhado ao médico, para averiguar a situação.

A prática terapêutica desenvolvida no campo tem grande diferença da desenvolvida na cidade, segundo Entrevistado C, pois o princípio do tratamento, da recuperação é a troca de experiências, de conhecimentos, do convívio dos residentes, “ao contrário de centros urbanos que são consultas médicas e uso de medicamentos, é difícil a pessoa parar de usar uma droga e ir lá trocar por outra, não dá um resultado. É necessário que a abstinência seja completa” (Entrevistado C).

Desta forma, entendemos que, conforme a concepção dos informantes, uma comunidade terapêutica se diferencia de um centro clínico, e como é desenvolvida a proposta de reabilitação de dependentes em uma comunidade, interliga a natureza como principal agente para a recuperação, através de atividades simples e cotidianas.

Porque não existe como tu proibir alguém de usar drogas, não existe tu dar remédio para ela parar de usar drogas, não existe remédio que fale com a pessoa, que entenda a pessoa, e que já tenha passado por coisas semelhantes que aquela pessoa está passando. O tratamento de centro de recuperação de comunidade terapêutica é uma proposta nova que está desenvolvendo, porque se juntando tudo que existe para a recuperação de drogaditos é muito pouco. A gente sabe por que a nossa proposta lá é unir o conhecimento de pessoas que já passaram por esse problema com a área da saúde, com a medicina, com a psicologia, o pessoal da enfermagem e com a natureza (Entrevistado C).

O entrevistado E faz um paralelo entre a recuperação em uma clínica na cidade e em uma comunidade terapêutica, e o principal diferencial citado foi a questão da distância, o qual

é possibilitado pelo campo, e o tempo de permanência do indivíduo no local, fatores estes que facilitam a recuperação dos dependentes.

Os centros clínicos na cidade têm um período bastante curto para a pessoa ficar lá. E o químico dependente ele começa numa brincadeira e a brincadeira se prolonga por dois, três, dez, quinze, vinte anos e ele precisa de um tempo maior para ficar sem a droga, para ficar sem o uso, e eu acho que isso é uma das opções que eles usam para ficar mais tempo longe das drogas e normalmente quando eles chegam aqui é por muita necessidade mesmo de ficar longe das drogas (Entrevistado E).

A fase de desintoxicação na CT Centro Reto ocorre de diversas formas. Desde a avaliação inicial para ingressar no local, onde é pedida uma requisição médica de vários exames, principalmente, de doenças contagiosas (HIV, hepatite, DST, hemograma completo), e se constata que existe alguma doença além da substância psicoativa, a pessoa faz o tratamento antes de começar o tratamento para recuperação química. Em alguns casos são utilizados medicamentos receitados pelo médico para o tratamento da abstinência.

Embora o Entrevistado C faça uma crítica aos centros clínicos de reabilitação, ele cita que na proposta terapêutica não há o intuito de se distanciar da ciência, pois ao chegarem na comunidade, os dependentes passam por uma triagem médica, para averiguar as condições físicas e mentais dos residentes, além do acompanhamento de outras áreas do conhecimento, as quais foram citadas anteriormente. Foram mencionados os monitores, que são pessoas que já passaram pelo tratamento e, posteriormente, são encaminhados a fazerem os cursos ligados à Confederação Brasileira de Comunidades Terapêuticas para desenvolverem esse trabalho, tendo o auxílio de médicos especialistas em dependência química.

No entanto, atualmente, há uma grande dificuldade de recursos humanos, ou seja, profissionais que estão habilitados para desenvolver um trabalho vinculado às comunidades terapêuticas, mas que não se dispõem a auxiliar, sendo que até o dia da entrevista, o grupo interdisciplinar estava composto apenas por um médico e uma psicóloga, estando distante da proposta que o administrador almeja seguir. Ele concebe que a dificuldade em conseguir um grupo maior de pessoas para atuar nos centros de reabilitação está ligado ao preconceito e a falta de conhecimento destes profissionais, pois são diversas as áreas que podem fazer um trabalho em conjunto, desde as ciências rurais, educação, áreas médicas, e até mesmo, conforme relatou o administrador do local, podem ser oferecidas oficinas abrangentes em outras áreas do conhecimento.

A natureza faz bem para todos, e manter ela, conviver com ela é fantástico e os resultados estão aí, provando que outras maneiras de tratamento que tentaram fazer e não deu certo, as comunidades terapêuticas estão oferecendo um índice de recuperação de 30 a 40%, então já não é mais uma ação, eu conheço centenas de pessoas que deu certo, mas eu digo ainda é pouco, porque a sociedade não se reúne, não oferece grande apoio. Uma fazenda de recuperação oferece trabalho para muita gente, para parte da veterinária, agronomia, porque é fácil imaginar uma pessoa que vivia na cidade usando drogas, como ela vai ir para um centro de recuperação começa a produzir sem orientação (Entrevistado C).

A falta de orientação técnica dificulta a ação dos monitores, além da possibilidade dos resultados serem mais insatisfatórios, pois em geral, as pessoas que vão para as comunidades terapêuticas estão tendo como primeira experiência este trabalho no campo, dificultando a orientação advinda de uma pessoa que não é técnica da área.

Mesmo com todas as dificuldades das comunidades terapêuticas, os entrevistados da pesquisa entendem que esta é a forma mais adequada para o tratamento da dependência química, visto que os centros clínicos estão em desacordo com a filosofia seguida nestes locais.

## **5.6 Evidências Gerais sobre as Comunidades Terapêuticas**

Posteriormente às visitas e entrevistas realizadas nas comunidades terapêuticas, consideramos que elas têm a intenção de fazer com que os dependentes de substâncias psicoativas retomem sua vida anterior, a partir de um tratamento que engloba regras da vida diária, religiosidade, afastamento de locais que proporcionam o uso de drogas, deliberadamente, além do envolvimento diário com trabalhos desenvolvidos de forma semelhantes ao de uma fazenda, os quais são discutidos no final do dia, e comparados com a maneira que as coisas ocorrem, espontaneamente, na natureza e na vida humana. Este tipo de depoimento nos foi mencionado em praticamente todas as comunidades terapêuticas para a reabilitação de dependentes químicos.

Podemos constatar que as terapias para dependentes químicos no rural têm o objetivo de reabilitar pessoas, e, aos poucos, vêm tomando maior espaço, sendo procurada por familiares desesperados, na busca de amenizar o sofrimento tanto do dependente quanto das pessoas que o rodeiam. E, a divulgação das comunidades terapêuticas ocorre através destas pessoas que obtiveram bons resultados, e, que levam aos demais o trabalho que é desenvolvido.



Eu justifico a prática terapêutica nesse local, por conhecer muita gente que foi para lá uma situação extremamente ruim e hoje se encontra muito bem, ou seja, pessoas que passam por um centro de recuperação e fazem uma reciclagem humana, depois ela vai buscar o curso natural de sua vida, usando sua inteligência, sua condição sócio-econômica, porque a gente apenas auxilia essas pessoas a retomar o rumo de suas próprias vidas (Entrevistado C).

Desta forma, esta justificativa condiz com as expectativas que a sociedade almeja, que as pessoas que residem nas comunidades terapêuticas retornem à sociedade para desenvolver o curso natural de suas vidas, retomando o trabalho, os estudos, a família, enfim, suas responsabilidades antes abandonadas por consequência do vício.

Muitas das atividades e formas de administrar e coordenar as comunidades terapêuticas são semelhantes, seguem um mesmo procedimento, mas dentro do universo de atividades e conceitos, elas têm suas particularidades que as fazem diferentes, inclusive na forma de recuperação, pois dependendo do tipo de enfoque dado à disciplina, à religiosidade e até mesmo ao contato familiar, fazem diferentes tipos de pessoas procurarem o local conforme melhor se adequarem.

Desenvolver um trabalho terapêutico no espaço rural é justificado por vários quesitos já descritos anteriormente, mas podemos fazer uma interligação entre a distância e o desenvolvimento de atividades agropecuárias, devido às facilidades, por exemplo, de plantar uma horta sem preocupação de que no outro dia ela amanhecerá destruída por vândalos, criar animais sem tanto medo de roubo, ou de causar incômodo aos vizinhos, o que seria, praticamente impossível no centro da cidade, além da possibilidade de um relaxamento mental sem a sonoridade de buzinas, alto-falantes, músicas em alto volume entre outros barulhos constantes.

Um aspecto pouco comentado durante todo o percurso de observações e entrevistas, mas que é de extrema importância à divulgação das comunidades terapêuticas e o próprio aumento do fluxo de pessoas com dependência que podem fazer este tratamento terapêutico para sua recuperação, trata-se da Justiça Terapêutica, ou seja, uma lei que autoriza juízes a darem a opção a jovens infratores acusados por delitos sob efeito de substâncias psicoativas. Estes infratores, dependendo do crime e do juiz que está julgando a sentença, podem optar entre a chance de recuperação, indo para uma Comunidade Terapêutica ao invés de ficar preso. Na grande maioria dos casos estes jovens preferem se adequar às comunidades terapêuticas e permanecer durante nove meses nas fazendas de recuperação.

Outra questão, somente mencionada durante a conversa com entrevistado E, e que chama a atenção, é a presença de mulheres para recuperarem-se nas comunidades

terapêuticas. Melhor explicando, não existem mulheres para auxiliar nos trabalhos com os residentes, exceto na Fazenda Terapêutica Desafio Jovem, de Itaara, e nem mesmo como colaboradoras. A outra constatação está na falta de comunidades terapêuticas para mulheres na região central do RS.

Segundo o entrevistado E, isto se explica devido às mulheres serem mais “discretas” com o vício, ou seja, não serem encontradas em grande quantidade, como no caso dos homens, nas ruas, em miséria total. Além do trabalho de reabilitação ser bem mais difícil, conforme relatou sua experiência durante o pré-estágio na Comunidade Terapêutica de Três Coroas, onde há uma ala para a recuperação de mulheres dependentes de substâncias psicoativas, pois elas têm maior dificuldade de aceitação do tratamento, são mais vulneráveis à fuga, além de conseguirem enganar os monitores e coordenadores com maior facilidade a fim de saídas noturnas.

Em última análise, constatamos a necessidade, em grande parte das comunidades terapêuticas, de pessoas que se disponibilizem a auxiliar a comunidade terapêutica através de préstimos profissionais, financeiros ou até mesmo de solidariedade. Assim como já existem algumas pessoas que auxiliam as comunidades, os coordenadores e administradores salientam o convite para que mais pessoas venham a fazer visitas, palestras, e para desenvolverem junto à comunidade trabalhos de assistência, conforme as áreas de atuação, tanto no que diz respeito ao auxílio psicológico, dentário, médico, etc. As palestras, como já vêm sendo desenvolvidas, têm a intenção de resgatar e motivar os internos a saírem da drogadição, a qual é considerada uma doença, tratável mediante a terapia em grupo e a terapia ocupacional.



## VI CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa abordou a perspectiva das múltiplas funções do espaço rural e da agricultura, buscando investigar a amplitude da noção de multifuncionalidade com foco empírico no estudo das práticas terapêuticas que se utilizam dos espaços rurais e de atividades agropecuárias na região central do Rio Grande do Sul – Brasil.

Os objetivos centrais da pesquisa foram identificar, descrever, classificar e caracterizar estas diferentes modalidades de terapias, buscando identificar os sentidos que os profissionais e público envolvidos atribuem às suas práticas terapêuticas baseadas em atividades agropecuárias e/ou junto aos espaços rurais. Os principais métodos e técnicas de investigação utilizados foram o questionário, a observação participante, as entrevistas semi-estruturadas e a análise de discurso.

No conjunto dos 35 municípios da região central do Rio Grande do Sul investigados foram identificados nove estabelecimentos, localizados em sete municípios diferentes, que desenvolviam algum tipo de terapia com base em atividades agropecuárias e atributos dos espaços rurais. Os nove estabelecimentos foram classificados em três modalidades diferentes de práticas terapêuticas, sendo elas:

(1)*Comunidades Terapêuticas* - para a reabilitação e reinserção social de pessoas dependentes de substâncias psicoativas: Comunidade Terapêutica Poder Superior, no município de Jarí; Comunidade Terapêutica Desafio Jovem, distrito Jaguarzinho, em Jaguari; Comunidade Terapêutica Fazenda Senhor Jesus, no município de Ivorá; Fazenda de Desintoxicação Desafio Jovem, em Itaara; Comunidade Terapêutica Centro RETO, em Santa Maria.

(2)*Centros de Equoterapia*, voltados ao atendimento de pessoas com necessidades especiais e/ou problemas físicos e motores, com o propósito de educação e reabilitação e melhora na qualidade de vida dos praticantes: Centro de Equoterapia Equilíbrio, no município de Santa Maria; Centro de Equoterapia da UFSM, no Parque de Exposições da Universidade Federal de Santa Maria; além do projeto de Equoterapia da Escola Estadual de Ensino Fundamental Joaquim José da Silva Xavier, no distrito de Val de Serra, do município de Júlio de Castilhos.

(3)*Terapia de Energização*, voltada a um público amplo, com a intenção de proporcionar o descanso físico e mental dos visitantes através de práticas esotéricas e contato direto com a natureza: Chácara Santa Eulália, no município de Silveira Martins.

Os sentidos para o uso de atividades agropecuárias e do espaço rural para práticas terapêuticas vinculam-se a elementos ligados à internalização da disciplina por meio do trabalho manual, localização distante das tentações do vício, à religião e o seu sistema de crenças e aos atributos positivos e idealizados da natureza, como os espaços abertos e verdes, os animais, a paisagem e o ciclo de vida das plantas, que constituem um imaginário de tranquilidade, saúde e bem-estar.

A disciplina, por exemplo, foi citada como uma das fontes que levam à reabilitação dos internos, através da reorganização da vida, sendo importante na medida em que possibilita aos internos condições de resistência às tentações do vício quando voltarem ao convívio social. O trabalho manual demandado pelas culturas agrícolas e afazeres em ambientes rurais (corte de grama, cuidados com animais domésticos, caminhadas etc.) cansa o corpo e ocupa a mente, desenvolvendo nos praticantes hábitos que desintoxicam o corpo e promovem mecanismos de fortalecimento da vontade e tenacidade, importantes para resistirem às recaídas na drogadição.

Já a importância que assume o caráter religioso nas comunidades terapêuticas pode ser entendido pela vinculação da doença à desordem, onde passa a ocorrer à necessidade de cura da dependência através de sentidos que levem o indivíduo a compreender e acreditar nos sintomas da doença e na sua cura por meio de uma explicação socialmente aceita, para além do mero drama individual, passando a ver a droga como um aspecto negativo, como uma manifestação do mal da qual é vítima, e cuja salvação está na fé em Deus, compartilhada e reciprocamente reforçada no âmbito do grupo

Além destes elementos, as concepções sobre a natureza, atribuído pelos profissionais ao rural, está repleto de simbolismos romantizados, valorizando as belezas paisagísticas e as amenidades ambientais como promotoras de descanso e lazer. A natureza é vista com toda uma aura positiva, dando ênfase aos animais e plantas como seres benéficos, cheios de pureza que têm condições de transmitir paz e harmonia aos humanos. Esta idealização assemelha-se às concepções da Idade do Ouro, que remetia a características de fertilidade, bondade e harmonia entre animais e homens, fazendo com que não existissem doenças e nem discórdias nestes ambientes.

A ênfase dada no decorrer da pesquisa sobre a noção de natureza descrita na literatura facilitou fazermos um paralelo a respeito do que é concebido e o que o imaginário dos entrevistados nos permite perceber como natureza, denotando uma amplitude em relação as falas dos sujeitos e uma caracterização romantizada do que vem a ser a natureza. Assim, tanto no que tange as idéias da enciclopédia, classificando a natureza como um conjunto de

coisas físicas, ou como reino natural, os entrevistados identificam-na para além destas noções, ou seja, adjetivam estes aspectos físicos, delineando um universo de sentidos sobre a natureza que é bem maior que o encontrado nos livros.

Desta maneira, os valores simbólicos sobre o espaço rural são vistos e valorizados através dos elementos da natureza, os quais são essenciais à vida, ou seja, a terra, a água, o ar puro, as áreas verdes, recebendo significados que ultrapassam a sobrevivência, atingindo um poder de cura através das energias positivas e da sua própria constituição vista como perfeitamente harmônica. Através destes sentidos é que grupos sociais têm se envolvido no uso do ambiente rural e de atividades agropecuárias para práticas terapêuticas.

A palavra terapia tem tido um uso extremamente amplo atualmente, sendo utilizada em diversas áreas do conhecimento como tivemos a oportunidade de verificar, ultrapassando os campos da medicina e ampliando seus horizontes a partir da psicologia, educação, saúde em geral, etc. Desta forma, as terapias adentram, a cada dia, os campos da vida cotidiana, mostrando-se através de inúmeras possibilidades ligadas a saúde, lazer, energias positivas, natureza. Podemos destacar aqui a mídia como uma das principais contribuintes para este processo, pois ao olharmos os jornais, revistas e TVs, temos acesso a informações sobre as mais diversas terapias.

A literatura descreve as terapias como uma alternativa de tratamento e cura de diversos tipos de doenças, que em muitos casos, substituem a medicina convencional. Ao nos depararmos com a realidade, percebemos que as terapias que tratamos na pesquisa são diferentes das, usualmente, encontradas nos livros, são terapias que surgiram para dar amparo aos problemas pós-modernos do final do século XX e início do século XXI, e que acabaram formando novas categorias de “doenças”, se assim podemos chamar o uso de drogas; ou mesmo os sintomas do stress, causados pela grande quantidade de afazeres cotidianos e volume de informações instantâneas que poluem nossas mentes até o ponto de saturação.

As terapias que vêm ao encontro das práticas ditas naturais de vida relacionam-se com diferentes formas de vivência pessoal e saberes para se obter a cura. Esta concepção, baseada na experiência pessoal vivida e da natureza como contingente de energias purificadoras, tem sofrido críticas por parte dos agentes dos conhecimentos médicos modernos, que tomam como parâmetro ideal o conhecimento científico convencional. Tal processo gera confrontos entre as concepções e práticas presentes nas comunidades terapêuticas e as clínicas de recuperação de dependentes químicos pautadas exclusivamente pela ciência médica convencional, muito centrada na medicação química dos pacientes.

Embora o número de entidades e estabelecimentos que ofertam serviços de práticas terapêuticas similares aos estudados nesta pesquisa venha crescendo, recentemente, pode-se dizer que muitos profissionais das áreas afins e grande parte da sociedade em geral não estão ainda, suficientemente, informados a respeito, e, portanto, diversos profissionais da área da saúde não recomendam ou encaminham seus pacientes a estes tratamentos terapêuticos, como complementar ou auxiliar à medicação que está sendo realizada em consultório, devido à falta de conhecimento da legalidade do tratamento e, principalmente, de sua eficiência.

Desta forma se enquadra o caso das Comunidades Terapêuticas de desintoxicação e reabilitação de pessoas com dependência de substâncias psicoativas, que está regulamentada e denominada como Justiça Terapêutica, onde nos deparamos com o mesmo problema que ocorre com os centros de equoterapia, ou seja, a falta de credibilidade ou conhecimento por parte dos juízes sobre esta legislação, já que apenas uma parcela mínima de pessoas são encaminhadas para estes centros de recuperação, promovendo ainda mais o processo de superlotação das prisões brasileiras.

A respeito da temática aqui estudada, existe ainda um vasto campo a ser analisado, pois a pesquisa possibilitou, a partir da delimitação explicitada no decorrer do trabalho, analisarmos apenas alguns ângulos da questão, pois o trabalho revestia-se de um caráter exploratório, que não se finda apenas em uma pesquisa, podendo ser retomada em outros patamares e dimensões e ser relacionado com diversas áreas do conhecimento. Como exemplo, podemos mencionar a questão referente à religião presente nas terapias, a qual não foi muito aprofundada neste trabalho, mas que pode ser explorada a partir de uma bibliografia e análise mais ampla e profunda. Os aspectos religiosos podem suscitar temáticas de estudo específico, pois a complexidade deste assunto faz emergir muitas discussões pertinentes à atualidade.

Por fim, a temática de estudo, aqui enfocada, permite dimensionar aspectos que apontam perspectivas para um novo olhar sobre o rural e seu papel múltiplo nas sociedades contemporâneas. As transformações que vêm ocorrendo no rural não são, somente, reflexos da necessidade de modernização do espaço rural em si, mas, também, das mudanças advindas dos modos de ver e se relacionar com a natureza, e da construção social de imaginários e crenças que a cultura contemporânea produz.

## **APÊNDICES**



Apêndice A: Formulário enviado a Emater dos municípios de abrangência da Região  
Corede-central - RS.

FORMULÁRIO AOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE ABRANGÊNCIA COREDE-  
CENTRAL

Dados de Identificação

1- Município: \_\_\_\_\_

2- Instituição: \_\_\_\_\_

3- Nome: \_\_\_\_\_

4- Cargo ocupado: \_\_\_\_\_

**➔ EXISTEM NO MUNICÍPIO ESTABELECIMENTOS RURAIS/URBANOS QUE DESENVOLVAM PRÁTICAS TERAPÊUTICAS USUFRUINDO A NATUREZA OU ATIVIDADES AGROPECUÁRIAS? ASSINALE A(S) TERAPIA(S) ABAIXO QUE CONDIZEM COM A(S) EXISTENTE(S) NO MUNICÍPIO:**

( ) Equoterapia;

( ) Fazenda/granja/horta para dependentes químicos;

( ) Terapia com hortifrutigranjeiros;

( ) Hotéis-fazenda com viés terapêutico;

( ) Terapias alternativas que usufruem diretamente da natureza e/ou de atividades agropecuárias;

( ) Outros tipos de terapias. Quais:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Endereço do local onde é exercida(s) da(s) atividade(s) terapêutica(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

**Apêndice B** - Termo de Autorização utilizado para a realização das entrevistas semi-estruturadas.



CENTRO DE CIÊNCIAS RURAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EXTENSÃO RURAL – MESTRADO

**CARTA DE AUTORIZAÇÃO**

Eu \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_, residente na cidade de \_\_\_\_\_ na (rua, nº, Av. Bairro) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **AUTORIZO E CONCEDO** a **Ana Luisa Borba Gediel**, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Extensão Rural da Universidade Federal de Santa Maria (matrícula nº 2460290), sob a orientação do Profº Drº José Marcos Froehlich, os direitos de publicar, integralmente ou em partes, sem restrições de prazo e citação, minha entrevista gravada no dia \_\_\_\_\_, desde que seja mantido o anonimato.

**Santa Maria, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2005.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Profissional ou Responsável do Local

**Apêndice C:** Roteiro de entrevista semi-estruturada aplicada aos profissionais que atuam no desenvolvimento de terapias nos espaços rurais ou utilizando-se de atividades agropecuárias em perímetros urbanos da região COREDE-central – RS.

**ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA: APLICADA AOS  
PROFISSIONAIS**

**Obs.: A entrevista semi-estruturada será aplicada aos profissionais que desenvolvem terapias na Região COREDE-central em territórios rurais ou utilizando como instrumento direto de trabalho atividades agropecuárias.**

**Dados de Identificação da Instituição**

- 1- Tipo de terapia desenvolvida:**
- 2- Nome do local:**
- 3- Endereço:**
- 4- A terapia tem como objetivo principal:**
- 5- Número de profissionais que trabalham no local:**
- 6- Número médio de pessoas que freqüentam o local mensalmente:**

**Dados de Identificação do Profissional**

- 1- Nome:**
- 2- Sexo:**
- 3- Data de Nascimento:**
- 4- Qual sua formação:**
- 5- Há quanto tempo atua na área:**

<b>1- Quanto tempo está trabalhando neste local?</b>	
<b>2- Como é o desenvolvimento do trabalho terapêutico neste local?</b>	
<b>3- O Senhor já teve experiência de trabalho terapêutico em outro lugar?</b>	<b>3- Como era?</b>
<b>4- Existe alguma diferença na prática terapêutica desenvolvida aqui ou na cidade?</b>	<b>4.1- Quais?</b>
<b>5- Por que o senhor decidiu trabalhar em um lugar afastado da cidade?</b>	<b>5.1- O senhor já conhecia o local anteriormente?</b>
	<b>5.2- Tem algum parentesco com os moradores daqui?</b>
<b>6- As pessoas que trabalham aqui são moradores locais?</b>	<b>6.1- Quem são os proprietários do local?</b>
<b>7- O que a natureza pode possibilitar positivamente ao senhor?</b>	<b>7.1- Existe uma relação direta do espaço rural com o trabalho terapêutico?</b>
<b>8- O que a natureza representa para o senhor?</b>	<b>8.1- O senhor trabalha a relação da natureza com os pacientes?</b>
<b>7- Quais os motivos que as pessoas procuram o local?</b>	<b>7.1- Elas já tem um conhecimento prévio do funcionamento?</b>
<b>8- Como se dá a relação da terapia desenvolvida com o ambiente natural?</b>	<b>8.1- Pode citar alguns exemplos?</b>
<b>9- As pessoas que procuram estas práticas terapêuticas relacionam o ambiente ao tratamento?</b>	<b>9.1- Elas consideram importante o contato com a natureza?</b>
<b>10- E o senhor, considera importante o contato direto com a natureza?</b>	<b>10.1- Em que sentido?</b>
<b>11- Quais os motivos que levaram o senhor a procurar um ambiente ligado a natureza?</b>	<b>11.1- Este trabalho poderia ser desenvolvido na cidade?</b>
	<b>11.2- Por que não?</b>
<b>12- O senhor poderia me falar cinco motivos que o fazer desenvolver terapia em um território rural e não na cidade?</b>	
<b>15- Como o senhor justifica a prática terapêutica neste local?</b>	

## **ANEXOS**

ANEXO A - Reportagem do Jornal Diário de Santa Maria, de 28/29/08/2004, Caderno Mix, páginas 4, 5, 6 e 7, com o título: **O amigão de Amanda**, Equoterapia para a reabilitação de Pessoas com Necessidades Especiais e reabilitação física e motora.

**MIX**  
mix@diariosm.com.br

# O AMIGÃO DE ANANDA

O cavalo Raio ajuda a menina a adquirir equilíbrio. Veja como esses animais podem ser aliados em terapias

Página 4

A pedagoga Stefânia Briancini (à dir.) e a fisioterapeuta Michele Carlesso ajudam Ananda nos exercícios

SÁBADO/DOMINGO, 28/29 DE A GOSTO DE 2004  
Não pode ser vendido separadamente

**DIÁRIO DE SANTA MARIA**

**ANEXO B** - Reportagem do Jornal Correio do Povo, 15/08/2004, página 15, com o título: **Equoterapia ajuda alunos da APAE**, na cidade de Chapecó – PR, por uma escola municipal, a qual atribui resultados positivos ao desenvolvimento da equoterapia.

CIDADES DOMINGO, 15 de agosto de 2004 — 15

# Equoterapia ajuda alunos da Apae

O método é utilizado com sucesso pela escola da instituição no município catarinense de Chapecó

**Agostinho Piovesan**

Uso da equoterapia está garantindo resultados positivos na recuperação motora de 20 dos 313 alunos da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae) de Chapecó, em Santa Catarina. A escola Recanto da Esperança, localizada no bairro Palmital, está aplicando há um ano a técnica que emprega cavalos, dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equeitação. O objetivo é buscar o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de necessidades especiais.

O picadeiro provisório funciona em uma área de propriedade do Horse Club. Os alunos atendidos pela instituição, na faixa de 0 até 42 anos, são provenientes das cidades de Chapecó, Erval Grande, Caxambu e Guatambu. De acordo com a responsável pela equipe interdisciplinar, fisioterapeuta Michele Minozzo, o cavalo é o agente promotor de ganhos nos níveis físico e psíquico. A equipe da associação que realiza a atividade é integrada por fonoaudiólogo, psicólogo, pedagoga e



MARLIANE DAL PRA / ESPECIAL / CP

cuperação dos alunos", adianta. Conforme Michele, a equoterapia permite que se perceba o empenho e a satisfação dos educandos quando estão montando. Os benefícios passam a se refletir também em sala de aula, no comportamento assumido em casa e na melhora da auto estima, da postura e do equilíbrio de cada um deles. "Trata-se de um trabalho gratificante", ressalta.

Para a diretora do estabelecimento, Lenise Rotava, a prática também auxilia no processo de ensino-aprendizagem. "São observados avanços significativos nas áreas motora, cognitiva e social", salienta. A Apae de Chapecó conta com uma área de 15 mil metros quadrados. A escola Recanto da Esperança dispõe ainda de uma piscina para a prática de hidroterapia, sendo que 104 alunos vêm sendo atendidos no local por duas fisioterapeutas. Integram também o grupo de profissionais da entidade nutricionista, psicólogo e médico neurologista. O número total de 48 funcionários do estabelecimento inclui, além de professores, a equipe de apoio e também a equipe técnica.

Fisioterapeuta Michele Minozzo comemora resultados equitadores do 2º Batalhão de Polícia Militar de Santa Catarina, com sede em Chapecó.

A sessão de equoterapia ocorre uma vez por semana. Michele observa que, até o final deste mês, será concluída a construção do picadeiro junto à escola. "A partir daí poderá ser utilizado um maior número de animais no trabalho de re-

**ANEXO C** - Fotos retiradas do site <http://www.revistaturismo.cidadeinternet.com.br/>, referentes ao **SPA Alternativo - Espaço da Natureza**, um dos locais que usufruem da temática semelhante à nossa pesquisa, encontrados no dia 16/05/05.





ANEXO D - Reportagem do Jornal Correio do Povo, 12/2003, com o título: **Natureza é combustível Espiritual**, terapeuta holística trocou o trabalho de bancária pelo sonho de morar rodeada pela vida natural.

ro de 2003

VERÃO

CORREIO DO POVO

## Natureza é combustível espiritual

### Terapeuta holística trocou trabalho de bancária pelo sonho de morar rodeada pela vida natural

No alto do Morro da Borúsia, situado em Osório, vive uma bruxa simpática, que trabalha com terapias alternativas. A terapeuta holística Sônia Griebel conta que resolveu, há três anos, trocar o trabalho na Caixa Econômica Federal (CEF) e a residência na zona urbana pela vida no local. O motivo: realizar o sonho de viver em contato direto com a energia das cachoeiras, das flores, do sol, da lua, das estrelas e de toda a vida que pulsa no sítio que denominou Terra e Magia.

Hoje, Sônia trabalha com florais, *reiki*, massagens, jogos de carta e outras terapias alternativas que levem o cliente ao auto-conhecimento e a mudanças significativas no que se refere à qualidade de vida. "Tinha uma necessidade muito grande de lidar com os poderes da natureza", explica. Banhos xamânicos nas cachoeiras são uma opção para quem sobe o morro em busca de paz, tranquilidade e espiritualidade. Outra é relaxar no ofurô, banho com água pura e morna, repleto de flores colhidas perto da cabana de madeira onde Sônia mora. Imperam, dentro e fora da casa, música ambiental, tilintares dos diversos senhores-

dos-ventos que enfeitam e energizam o lugar, mensagens nas paredes e aroma de incensos. "O pessoal liga perguntando o que vai fazer aqui. Eu respondo que, na hora, a gente vê", disse Sônia.

A terapeuta conta que comprou o sítio em 1994, mas só se mudou para lá dois anos depois, quando saiu da CEF. "Morei em barraca durante dois ou três meses. Fiquei três anos sem luz e banheiro. De repente, pessoas começaram a chegar aqui", recorda. Orgulhosa de ser chamada de bruxa, ela revela que iniciou o processo de interação com o local através de cursos de ervas medicinais que a levaram à descoberta, no meio natural, de



Sônia vive e trabalha em seu sítio, em harmonia com o meio ambiente aqui", enfatizou. No site [www.terraemagia.cjb.net](http://www.terraemagia.cjb.net) é possível obter dados sobre o sítio. Contatos também podem ser feitos pelo e-mail [terraemagia@terra.com.br](mailto:terraemagia@terra.com.br) e do telefone (51) 9975-5371.