

“Mulher virtuosa, quem a achará?”: heteronormatividade compulsória e processos de subjetivação religiosa em uma comunidade terapêutica católica

“A virtuous woman, who will find her?”: compulsory heteronormativity and processes of religious subjectivation in a Catholic therapeutic community

*Janine Targino da Silva¹ 

Resumo

Este artigo analisa a trajetória de mulheres não heterossexuais dentro de uma comunidade terapêutica (CT) católica. As CTs podem ser definidas como espaços financiados majoritariamente por entidades religiosas e governamentais que buscam reabilitar usuários de substâncias psicoativas (SPAs) fundamentalmente por meio da abstinência. Com base nos dados obtidos através de entrevistas e observação de campo, é possível concluir que, no âmbito da comunidade terapêutica estudada, as mulheres não heterossexuais são acolhidas de maneira particular, enfrentando discursos permeados por moralidades religiosas e não religiosas.

Palavras-chave: substâncias psicoativas (SPAs); comunidade terapêutica; indivíduos não heterossexuais.

Abstract

This article examines the trajectories of non-heterosexual women within a Catholic therapeutic community (TC). TCs can be defined as spaces primarily funded by religious and governmental entities that aim to rehabilitate users of psychoactive substances (PAS) through abstinence-based approaches. Drawing on data from interviews and field observations, the study concludes that, in the therapeutic community under analysis, non-heterosexual women are received in a distinct manner, navigating discourses shaped by both religious and non-religious moral frameworks.

Keywords: psychoactive substances; therapeutic community; non-heterosexual individuals.

Introdução

O objetivo deste artigo é investigar o percurso de mulheres não heterossexuais usuárias de substâncias psicoativas (SPAs) que buscam acolhimento em uma comunidade terapêutica (CT) católica carismática. A análise foi feita com base em observações de

¹ Universidade Candido Mendes, Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política (UCAM/IUPERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8516-5132>.

campo e cinco² entrevistas semiestruturadas realizadas entre as mulheres acolhidas na CT. Além disso, duas coordenadoras da CT também foram entrevistadas. Toda a coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2022.

É importante ressaltar, neste ponto, que ao longo do texto serão empregados os termos “acolhida” e “acolhimento” para se referir à situação vivida pelas mulheres atendidas na CT. A escolha desses termos busca retratar a situação em que essas mulheres se encontram e como se identificam, uma vez que elas permanecem na instituição de forma voluntária e têm a liberdade de sair a qualquer momento. No entanto, é válido sublinhar que este termo vem sendo utilizado no contexto das pesquisas sobre CTs, mas não representa necessariamente uma definição amplamente aceita na área de políticas de drogas e saúde, sendo sua aplicação por parte das CTs motivo de controvérsias. É comum que os dirigentes de CTs empreguem termos como “interno” ou “aluno” para denominar os indivíduos atendidos nessas instituições. Além disso, o serviço prestado pelas CTs é frequentemente designado pelos dirigentes como um “tratamento para a dependência química”, fazendo alusão a uma espécie de intervenção médico-terapêutica que ainda não é plenamente reconhecida como tal entre especialistas da área de saúde. Dessa forma, a opção pelos termos “acolhida” e “acolhimento” na presente pesquisa busca, igualmente, problematizar a maneira como as mulheres atendidas são classificadas dentro destas instituições.

Ainda sobre as CTs, Ribeiro e Minayo (2015) informam que estes locais são majoritariamente financiados ou cofinanciados por organizações religiosas e pelo Estado, e seu objetivo é reabilitar usuários de SPAs principalmente através da abstinência. É importante ressaltar que o foco terapêutico das CTs está no atendimento espiritual, podendo substituir ou complementar outras formas de atendimento, como, por exemplo, o uso de medicamentos. Loeck (2018) destaca que as CTs são locais onde indivíduos reconhecidos como usuários problemáticos de SPAs são afastados temporariamente de seu convívio social. Esse afastamento visa possibilitar uma transformação subjetiva, permitindo que esses indivíduos adotem um estilo de vida sem o uso dessas substâncias. De acordo com a definição de Loeck (2018), as CTs se baseiam em três pilares: trabalho, disciplina e espiritualidade. Além da abstinência de drogas, as CTs enfatizam o desenvolvimento da espiritualidade e a prática do trabalho e disciplina como estratégias para evitar recaídas no uso de substâncias. Acrescenta-se também o dado de que as CTs, em geral, não praticam internação compulsória. Ou seja, no que concerne aos indivíduos acolhidos em CTs, pode-se dizer que eles adentram estas instituições voluntariamente e possuem a prerrogativa de deixar a CT quando quiserem³.

Os dados da pesquisa foram examinados à luz dos conceitos de moralidade – tanto religiosa quanto não religiosa –, conversão e heteronormatividade. Dessa forma, as narrativas das acolhidas e das coordenadoras da CT serão analisadas com o intuito de compreender como, no processo de acolhimento dessas mulheres, os discursos e moralidades oriundas de uma perspectiva religiosa são instrumentalizados

² Ao total, foram realizadas oito entrevistas com mulheres acolhidas na CT. Contudo, para a finalidade do estudo aqui proposto, a análise se concentrará nos relatos das entrevistadas que disseram ser lésbicas ou não heterossexuais.

³ Embora os indivíduos acolhidos em CTs tenham a prerrogativa de deixar a instituição no momento que desejarem, a ampla maioria das CTs opera com o prazo de 9 a 12 meses para a finalização do período de acolhimento (Santos, 2018). Ainda, em alguns casos, o término do período de acolhimento pode estar condicionado à conversão religiosa do indivíduo acolhido, tal qual aponta Souza (2021).

com o intuito de provocar mudanças na carreira moral (Goffman, 1988) de indivíduos identificados como não heterossexuais ou que se situam fora dos padrões heteronormativos.

O artigo está dividido em três seções. Na primeira, será apresentado o contexto geral da coleta de dados e será feita a caracterização da CT. Na segunda, será trabalhado o conceito de heteronormatividade, assim como sua relação com moralidades conservadoras encontradas no campo religioso carismático. Na terceira e última seção, será abordado o processo de subjetivação religiosa experienciado pelas mulheres acolhidas, especialmente no que tange à sua sexualidade e à expressão dos afetos.

A partir da observação das informações levantadas durante o estudo, é possível inferir que, ao procurarem uma CT em busca de atendimento, mulheres identificadas como não heterossexuais recebem assistência em condições particulares e são expostas a narrativas fortemente marcadas por moralidades tanto religiosas quanto não religiosas.

Apresentação do lócus da pesquisa

Minha inserção na CT investigada ocorreu após uma série de tratativas junto ao padre responsável pela instituição. Antes de ingressar no campo, foram estabelecidas algumas orientações que eu precisaria seguir para a realização das entrevistas entre as mulheres acolhidas, tais como não emprestar meu telefone celular para elas, não levar encomendas delas para pessoas de fora da CT ou trazer para a CT quaisquer itens por elas solicitados⁴. Pelo menos uma vez ao mês, ao longo de cinco meses, visitei a CT nos finais de semana. Nestas ocasiões, participei não apenas como observadora, mas também estive inserida em atividades cotidianas – como oficinas terapêuticas e reuniões de grupo de oração –, o que me permitiu construir relações de confiança tanto com as acolhidas quanto com a equipe técnica.

O contato inicial com as entrevistadas foi mediado pelas coordenadoras da CT, que apresentaram minha proposta de pesquisa em uma reunião coletiva. Entre 12 mulheres convidadas, 8 aceitaram participar voluntariamente. A seleção considerou critérios como tempo de permanência na CT (mínimo de três meses) e diversidade de perfis (idade, histórico de uso de substâncias e contexto familiar). Vale mencionar que minha presença no local – antes mesmo do início das entrevistas – foi fundamental para que eu fosse vista não como uma “estranha”, mas como alguém integrada ao cotidiano do espaço. Essa aproximação gradual evitou que minha identidade como pesquisadora criasse dificuldades durante as entrevistas.

⁴ Ao longo das entrevistas com as acolhidas, ocorreram situações nas quais alguns favores foram solicitados. Por exemplo, uma das entrevistadas pediu que eu ligasse para a sua mãe e enviasse um pedido de desculpas em nome dela. Segundo ela, todas as tentativas de estabelecer algum nível de contato com sua mãe nos últimos anos foram prontamente bloqueadas. Por isso, ela acreditava que sua mãe seria mais empática diante da intermediação de um terceiro (no caso, a pesquisadora). Outro pedido de favor ocorreu na ocasião em que uma das entrevistadas pediu meu telefone emprestado para fazer uma ligação para seu filho. De acordo com essa entrevistada, seu curto período de permanência na CT (por volta de 3 meses) a impediu de fazer essa ligação através do telefone da instituição, pois as normas internas preveem que apenas as mulheres acolhidas com mais de 4 meses de permanência na CT podem usar o telefone ou receber visitas de parentes. Segundo a coordenação da CT, evitar que as acolhidas tenham contato com o mundo externo nos primeiros meses de permanência na instituição é uma estratégia para impedir que elas se sintam “tentadas” a abandonar o “tratamento” logo nos primeiros meses. Tanto o recado para a mãe como o empréstimo do telefone celular foram devidamente negados.

As entrevistas foram realizadas em um espaço reservado da CT, garantindo privacidade e conforto. Todas as sessões foram gravadas em áudio (com autorização prévia por termo de consentimento) e duraram entre 40 e 90 minutos, variando conforme a disponibilidade e o engajamento de cada participante. Para as entrevistas, foi usado um roteiro semiestruturado com perguntas abertas organizadas em três eixos: (1) trajetórias de vida e uso de substâncias; (2) experiências na CT; e (3) percepções sobre gênero e sexualidade no processo de acolhimento.

As cinco mulheres entrevistadas sobre as quais este artigo se concentra possuem trajetórias marcadas pela interseccionalidade de gênero, classe e raça, sendo todas elas autodeclaradas negras ou pardas, com idades entre 19 e 47 anos e oriundas de contextos periféricos da região metropolitana de São Paulo. Além disso, todas haviam passado por outros serviços antes da CT – especialmente pelo Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD (mencionado por quatro entrevistadas) e outras CTs (relatado por duas delas). Este dado revela um processo de institucionalização cíclica, no qual estas mulheres percorrem rotas institucionais em que são atendidas por diferentes propostas. Essas trajetórias não são meros contextos, mas elementos constitutivos dos saberes produzidos na pesquisa. Como Haraway (2009) alerta, todo conhecimento é situado: as narrativas dessas mulheres carregam as marcas de como os poderes as posicionaram – seja através da experiência nos CAPS AD, da moralidade religiosa nas CTs ou da violência de gênero nas ruas.

No que compete à caracterização do lócus da pesquisa, a CT em questão é a sede de uma rede formada por diversas unidades instaladas no Brasil e em outros países. A estrutura física do local inclui um prédio principal e oito alojamentos, tendo cada um deles capacidade para acomodar até 12 mulheres. As áreas comuns da CT incluem um refeitório, uma sala de convivência com televisão, além de um pátio externo, uma quadra poliesportiva e uma igreja onde são celebradas missas diariamente. Há, também, uma enfermaria onde as medicações das residentes são armazenadas e administradas sob a supervisão das coordenadoras da instituição. Ainda no que tange aos cuidados de saúde, as acolhidas são periodicamente atendidas por médicos e outros profissionais (tais como psicólogos, dentistas e nutricionistas) que prestam esse serviço gratuitamente à instituição. Na cozinha, as atividades são organizadas pelas residentes mais antigas. São elas as responsáveis pelo cardápio diário e por cuidar do armazenamento dos alimentos que chegam à CT por meio de doações de comerciantes locais. Já a rotina de conservação e limpeza é compartilhada por todas, sendo realizada diariamente como parte das atividades programadas.

Esta CT é gerida por membros de uma comunidade religiosa originada no contexto da Renovação Carismática Católica (RCC) e está situada no interior do Estado de São Paulo. Deve-se assinalar que esta CT faz parte do amplo conjunto de CTs que possuem orientação religiosa. Segundo dados do IPEA (2017), 47% das CTs brasileiras são de orientação evangélica, enquanto 27% são católicas. Isso significa que no campo das CTs brasileiras predominam as instituições de orientação cristã. Tem-se ainda a informação de que 95,6% das CTs brasileiras afirmam utilizar a espiritualidade como método de tratamento/acolhimento e 90% delas dizem realizar cotidianamente práticas de orações, cultos e atividades de leitura bíblica (Pires, 2018).

Sobre a RCC, importa destacar que este é um movimento presente na Igreja Católica e que tem como objetivo reavivar a fé dos fiéis por meio de uma experiência religiosa mais profunda e pessoal. Surgida nos anos 1960 nos EUA, a RCC se caracteriza

por práticas como o uso dos dons carismáticos, a glossolalia, a profecia e a cura. O foco desse movimento está na revitalização espiritual tanto pessoal quanto coletiva, através da organização de retiros, encontros de oração e atividades que visam aprofundar a experiência da religião cristã. Além disso, a RCC incentiva o estudo da Bíblia, a participação engajada nos rituais religiosos e uma vida de devoção intensa. No seio da Igreja Católica, a RCC tem sido alvo tanto de apoio quanto de críticas. Ao longo do tempo, tornou-se uma parte importante da vivência católica em várias regiões do globo, sobretudo na América Latina. É considerada uma maneira de revitalizar a fé de muitos católicos, principalmente em um contexto de secularização crescente (Carranza, 2000).

Heteronormatividade compulsória como estratégia de acolhimento da CT

O termo heteronormatividade foi introduzido pelo sociólogo estadunidense Michael Warner (1991), mas tem sua origem nos estudos de Gayle Rubin sobre o sistema sexo/gênero e nas teorias de Adrienne Rich sobre heterossexualidade compulsória (Menezes; Beccari, 2021). Este conceito contempla um conjunto de formulações que refletem a percepção de uma ordem social e a vigilância sobre os corpos que restringem e regulam a vida dos indivíduos – independentemente de sua sexualidade – para que eles organizem suas vidas de acordo com o padrão heterossexual estabelecido (Ribeiro, 2019). No mesmo sentido, Butler aponta que a heteronormatividade é uma estrutura obrigatória e internalizada das regras de gênero binárias, regras estas controladas pela heterossexualidade, responsáveis pela distinção entre os padrões femininos e masculinos e fortalecedoras dessa conexão interna e direta entre sexo, gênero e orientação (Butler, 2003).

Ainda sobre o conceito de heteronormatividade, ressalta-se que

A noção diz respeito à normatização da ordem social por um conjunto de dispositivos, tais como discursos, valores e práticas, que parte do pressuposto de que a heterossexualidade é o único modelo de orientação sexual possível de ser vivenciado pelos sujeitos na ordem social. A heteronormatividade busca o controle e a regulação das vidas dos sujeitos, não apenas no que concerne à orientação sexual propriamente dita, mas também na imposição de padrões de comportamentos atrelados ao binarismo de gênero (Warner, 1991, apud Torres; Couto Junior; Brito, 2019, p. 108).

Como será demonstrado a seguir, o modelo de ação da CT analisada na pesquisa está profundamente fundamentado em uma perspectiva heteronormativa. O exame dos dados coletados por meio das entrevistas e observações de campo permitem concluir que a CT em questão rejeita absolutamente relacionamentos homoafetivos ao mesmo tempo que sinaliza a heteronormatividade como um norteador das subjetividades compartilhadas no âmbito da instituição. Mas, por outro lado, o estudo também identificou casos em que as acolhidas confrontaram as regras institucionais.

No primeiro caso, temos o relato de Eva⁵, uma moça de 24 anos que estava na CT há quatro meses, onde ingressou em busca de acolhimento e ajuda para lidar com o uso problemático de álcool e crack. Ela, que nasceu e cresceu na região metropolitana de São Paulo, diz que manteve relacionamentos amorosos com mulheres desde sua

⁵ Todos os nomes mencionados durante o texto são fictícios.

adolescência e nunca teve qualquer tipo de envolvimento afetivo ou sexual com homens. Eva conta que a ideia de buscar ajuda na CT veio de sua mãe, uma senhora católica “não praticante” que tomou conhecimento do trabalho realizado pela instituição através da programação de um canal de TV católico. De antemão, Eva sabia que a CT era uma iniciativa mantida por um grupo religioso e que precisaria se adequar a determinadas exigências institucionais para conseguir permanecer naquele espaço. Segundo a entrevistada, a primeira mudança significativa que viveu ao chegar à CT foi a de vestuário, uma vez que ela tinha por hábito usar bermudas e camisas classificadas como “masculinas”. Ela precisou entregar suas roupas à coordenação da CT e passou a usar as peças do guarda-roupas coletivo disponibilizado pela instituição. Sobre esse evento, ela diz⁶ que

Das minhas roupas eu gostava. Sentia que tinha mais a ver comigo, porque eu sempre usei bermudão e camisa. Também usava regatinha com top por baixo pra disfarçar. Mas não ficava muito “homenzinho” não, sabe? Eu só não gosto de shortinho e saia. Só que aqui dentro a gente tem que usar *aquilo que é certo*, não pode usar qualquer coisa. Eu só não vou usar vestido porque eu fico muito feia. Aí eu uso tipo essa calça aqui, que é mais pra menina, entendeu? (Eva, acolhida da CT, grifos nossos).

O relato de Eva permite refletir sobre as expectativas institucionais a respeito da maneira como essas mulheres devem se apresentar publicamente. Com base na entrevista de Eva e das demais mulheres ouvidas na pesquisa, pode-se constatar que a instituição analisada compreende o desenvolvimento da “feminilidade” das mulheres acolhidas como uma estratégia para reestruturar suas carreiras morais (Goffman, 1988), afastando-as – quando necessário – de comportamentos considerados inadequados e aproximando-as do padrão heteronormativo mencionado anteriormente. Para isso, um dos principais recursos utilizados é a adoção de vestuário julgado mais apropriado para a rotina da CT, excluindo o uso de roupas decotadas ou justas, que muitas vezes são associadas a um estilo de vestir e a comportamentos estigmatizados (Goffman, 1988, p. 14) que precisam ser reavaliados durante o período de acolhimento. Ao mesmo tempo, a instituição veta o uso de peças do vestuário masculino pelas acolhidas, uma vez que isso é classificado internamente como uma transgressão grave das diretrizes relacionadas ao ideal feminino sustentado institucionalmente. Com o objetivo de evitar que as acolhidas se vistam de maneira que considera inadequada, a instituição disponibiliza um guarda-roupa coletivo em que as mulheres da CT podem encontrar roupas, calçados e acessórios considerados apropriados.

O controle exercido sobre os corpos das mulheres revela que a CT está fortemente comprometida com o projeto de heteronormatividade compulsória. Neste contexto, as normas sociais sob as quais somos socializados estão profundamente relacionadas ao controle dos corpos, ao passo que a sexualidade se torna alvo de preocupações e é sujeita a análise, vigilância e controle (Foucault, 1988). É importante ressaltar que, de acordo com a perspectiva compartilhada dentro da CT, a performance heteronormativa das mulheres – por meio de roupas, calçados e acessórios considerados “femininos” – estabelece uma distinção significativa em relação à homossexualidade

⁶ Todos os trechos de falas das mulheres acolhidas e das líderes presentes ao longo do texto são transcrições literais, inclusive com possíveis erros, retiradas das entrevistas.

feminina. Em outras palavras, conforme a perspectiva defendida na CT, a homossexualidade feminina é entendida como algo associado a características “masculinas” – como, por exemplo, o uso de peças de vestuário masculino. Nesse sentido, a recomendação para que as acolhidas se vistam de forma “feminina” é vista como uma estratégia para que elas atendam às expectativas impostas pela instituição em relação ao comportamento que consideram adequado para as mulheres. Este processo pode ser observado sob a luz das reflexões de Goffman (1999), em que o autor indica que a feminilidade é o produto da ritualização de práticas comportamentais adotadas em determinados contextos sociais.

Por outro lado, tais práticas comportamentais de ritualização da feminilidade parecem ser empregadas, no âmbito da CT, como uma forma de afastar as mulheres acolhidas daquilo que se entende como “perfil de usuária de drogas”. No que se refere às mulheres que fazem uso de substâncias, é bastante frequente o uso de estereótipos, tais como “prostituta”, “drogada” e “desviada”. A título de comparação, os homens usuários de drogas são mais comumente classificados como “bandido”, “mendigo”, “vacilão” e “viciado” (Machado, 2014; Teixeira, 2016). Dessa maneira, enquanto os estigmas sobre mulheres se concentram na atividade sexual, sobre os homens recaem os estigmas da criminalidade. Assim, na medida em que a “prostituta” e o “bandido” não atendem às expectativas socialmente construídas, eles representam figuras estigmatizadas que devem ser levadas em consideração.

Retomando a entrevista de Eva, a exigência institucional para que ela passasse a vestir roupas classificadas como femininas antecede outro acontecimento que marcou a trajetória da acolhida na CT. Já em suas primeiras semanas na CT, Eva diz ter conhecido Bárbara, uma jovem de 19 anos que buscava acolhimento para enfrentar o uso abusivo de álcool e remédios controlados. Embora Bárbara e Eva estivessem em alojamentos separados, com o passar dos dias elas se tornaram cada vez mais próximas. A certa altura, Eva se declarou para Bárbara, a qual retribuiu dizendo que seus sentimentos eram recíprocos. A partir de então, as duas moças passaram a manter um relacionamento amoroso discreto, pois sabiam das restrições e possíveis repreensões que poderiam sofrer. No entanto, outras acolhidas da CT notaram as manifestações de afeto entre elas e relataram o ocorrido à coordenação da instituição. Diante disso, as duas mulheres receberam advertências e foram avisadas que, caso insissem no relacionamento, seriam expulsas da instituição. Acerca desse episódio, Eva relata que

Não, eu não desisti dela, não. Se eu disser que não gosto dela, vou tá mentindo pra você. Mas Deus sabe o tempo de todas as coisas, né? Às vezes a gente consegue dar um jeitinho, só que é muito difícil. Mas a gente consegue trocar cartas no dia de visita⁷ [de familiares]. E eu falei pra ela uma vez que, se for da vontade de Deus, a gente se encontra lá fora e continua nossa história (Eva, acolhida da CT).

O segundo caso aqui apresentado é o de Madalena, 35 anos, usuária problemática de álcool e crack que, no momento da entrevista, estava há três meses vivendo na CT. Ela, que é mãe de três crianças entre 2 e 8 anos de idade, relata que viveu relacionamentos amorosos com homens e mulheres, sendo seus filhos frutos de

⁷ As visitas ocorrem quinzenalmente aos domingos. Visto que nesta ocasião a CT recebe um grupo considerável de pessoas (cada acolhida pode receber até três visitantes por vez), a sutil comunicação entre Eva e Bárbara passa despercebida.

um casamento com um rapaz também usuário de drogas. Quando perguntada sobre sua sexualidade, Madalena é enfática ao dizer que se define como bissexual, embora tenha predileção por relacionamentos com mulheres. Em seu relato, ela conta que o motivo do término de seu casamento foi o amor platônico que sentia por uma colega que frequentava a mesma cena aberta de uso⁸ no bairro onde morava. Meses após o fim de seu casamento e com o agravamento do uso de drogas, Madalena decidiu entregar seus filhos aos cuidados de uma tia paterna para, então, buscar acolhimento na CT⁹.

Ao chegar à CT, durante o processo de triagem¹⁰, Madalena conheceu Elise, uma mulher de 38 anos igualmente recém-chegada à instituição. Ainda no período de triagem, Madalena e Elise passaram a se relacionar amorosamente. Porém, ao serem surpreendidas em um momento de intimidade por uma das coordenadoras da CT, ambas foram repreendidas e avisadas sobre a possibilidade de serem impedidas de ingressar efetivamente na instituição caso insistissem em manter o relacionamento. Madalena conta que, até então, não estava ciente de que a CT proibia relacionamentos amorosos entre as acolhidas.

Madalena relata que, nas semanas seguintes, após ambas serem aceitas como acolhidas na instituição, ela e Elise buscaram maneiras de manter seu relacionamento, ainda que de forma absolutamente secreta. Em um primeiro momento, quando as duas estavam alojadas no mesmo alojamento, o casal se encontrava somente quando as demais acolhidas estavam dormindo. Mas isso não impediu que elas fossem flagradas uma segunda vez, agora por uma colega de acolhimento que não hesitou em relatar o ocorrido para a coordenação. Esse evento provocou a realocação de Elise para outro alojamento, assim como uma segunda advertência para as duas mulheres. Mesmo diante deste afastamento, Madalena diz que ela e Elise ainda se consideram como namoradas uma da outra e que fazem questão de tornar isso público dentro da instituição. Segundo a entrevistada, ela e Elise estão proibidas de terem qualquer tipo de contato ou comunicação enquanto estiverem dentro da CT. Nas poucas ocasiões em que as duas compartilham o mesmo espaço (como nas missas ou nos dias em que as acolhidas recebem visitas), o máximo de comunicação que conseguem é por meio da troca de olhares. Sobre seu relacionamento com Elise, Madalena diz:

A gente namora ainda, e ai de mim se disser que não. Ela [Elise] é doente de ciúme, nunca vi uma pessoa igual ela. Eu acho que lá fora pode até ser diferente, mas aqui dentro ela é ciumenta demais. Sei lá, por que tem muita mulher junta, né? Agora, você concorda comigo que pra ter ciúme assim só sendo namorada? Então, é isso mesmo. A gente namora, só não pode ter contato (Madalena, acolhida da CT).

Os relatos de Eva e Madalena ilustram a importância de reconhecer a agência (Giddens, 2009) das acolhidas frente às normas estabelecidas pela instituição. Ainda que exista um significativo investimento institucional no sentido de tentar impedir

⁸ Cenas abertas de uso de drogas são espaços públicos onde ocorre a aglomeração de indivíduos para consumir e vender drogas ilícitas. Comumente, estes espaços são chamados de “cracolândias” nas regiões metropolitanas (Rui, 2012).

⁹ Embora a CT em questão ofereça acolhimento também para mulheres acompanhadas de seus filhos, Madalena optou por renunciar à companhia de sua prole durante o período de permanência dentro da instituição.

¹⁰ Esta triagem, que dura aproximadamente três semanas, tem a intenção de preparar as acolhidas novatas para efetivamente ingressarem na CT.

que ocorram relacionamentos amorosos entre as acolhidas, as interações cotidianas dentro da CT criam oportunidades que estas mulheres exploram para contornar as normas da instituição.

No que se refere às limitações impostas pela CT em relação aos relacionamentos homoafetivos, é importante analisar como essas proibições estão diretamente ligadas à idealização da mulher nas religiões cristãs. Estudos anteriores (Targino, 2016, 2021) mostraram que nas CTs católicas e evangélicas há o compartilhamento de moralidades – religiosas e seculares – que define o que seria o modelo ideal de mulher cristã. Segundo essa visão, o modelo ideal de mulher cristã é baseado na tríade “boa mãe + boa esposa + boa fiel”, considerado inatingível para mulheres que usam SPAs e para aquelas que não se enquadram no perfil heteronormativo. Além disso, essas instituições tendem a operar fundamentadas na compreensão de que a maternidade, o casamento e a conversão religiosa são as melhores estratégias para afastar mulheres do uso problemático de SPAs. Em resumo, estas CTs compartilham o entendimento de que a verdadeira mulher cristã é aquela comprometida integralmente com o marido, a família e a igreja.

Diante desse contexto, não há espaço para a formação de qualquer outro tipo de família ou vínculo afetivo que não esteja alinhado com as normas heteronormativas, as quais são defendidas também pelos setores mais conservadores da sociedade como a única alternativa aceitável. Dessa forma, a dinâmica das relações afetivas impostas às acolhidas implica a total exclusão de qualquer forma de relacionamento que possa ser considerado inadequado pela liderança da instituição.

Com o objetivo de impedir qualquer tipo de aproximação considerada inapropriada entre as acolhidas, foram estabelecidas na CT algumas diretrizes que, quando descumpridas, resultam na imposição de penalidades. Qualquer forma de contato visual, carinho ou manifestação de afeto que a instituição considera imprópria é expressamente vetada. Quando as acolhidas desobedecem a essa determinação, são aplicadas punições que vão desde a exclusão delas das atividades recreativas até a expulsão definitiva da CT. Mônica, que ocupa o cargo de coordenadora da CT há aproximadamente dois anos, mencionou em sua entrevista que ocorreram expulsões de casais formados dentro da CT quando as mulheres se recusaram a interromper o relacionamento. Em suas palavras, Mônica diz que estes casais foram expulsos como uma forma de exemplo para as demais acolhidas. Já em outras situações, quando as acolhidas se envolvem romanticamente, mas aceitam o distanciamento imposto pela instituição, é-lhes permitido permanecer na CT. Segundo Mônica,

É difícil demais trabalhar com mulheres, porque elas chegam aqui muito carentes de afeto e carinho. O mundo trata essas meninas muito mal e isso deixa um buraco dentro delas, só por Deus mesmo. Aí acontece de uma acabar encontrando alguma forma de sentimento na outra, mas a gente tenta explicar que isso não está certo porque é só um momento de confusão que elas vivem. Tanto que, se você perguntar pra elas, vai ver que praticamente todas elas gostam de homem, não gostam de mulher. Só que aqui dentro, sei lá, porque tem muita mulher, talvez, elas achem que isso é normal (Mônica, coordenadora da CT).

O trecho acima apresenta diferentes camadas que precisam ser exploradas cuidadosamente. Primeiramente, a dificuldade em trabalhar com mulheres relatada por Mônica parece estar em sintonia com o posicionamento de outros dirigentes de CTs que igualmente classificam o público feminino como “mais difícil” de lidar. Sobre esse tópico, a pesquisa de Villar e Santos (2018) é especialmente esclarecedora. De acordo com as autoras, é comum que os dirigentes de CTs relatem que as unidades femininas são mais difíceis de administrar, pois, segundo seu ponto de vista,

Mulheres seriam mais propensas ao descontrole emocional, mais sujeitas a desequilíbrios hormonais e necessitariam de cuidados complexos, dada a especificidade de seus corpos. Algumas CTs, inclusive, já teriam trabalhado com o público feminino, mas desistiram de fazê-lo em virtude das (grandes) dificuldades encontradas (Villar; Santos, 2018, p. 105).

A suposta dificuldade em “lidar com mulheres” no contexto de uma CT poderia explicar, pelo menos em parte, a grande discrepância existente entre o quantitativo das instituições que se dedicam ao acolhimento de homens e as que se empenham no atendimento de mulheres. Ao analisarem os dados do *survey* realizado entre CTs brasileiras no ano de 2015, Villar e Santos (2018) informam que, naquele momento, 80% das CTs atuantes no país se dedicavam ao atendimento de homens, enquanto 15% das CTs atendiam simultaneamente os públicos masculino e feminino e apenas 5% dessas instituições voltavam-se exclusivamente para as mulheres. Por conseguinte, a superioridade numérica de CTs masculinas indica que os homens usuários de drogas são percebidos como um grupo que demanda o emprego de mais esforços e recursos para o enfrentamento do uso problemático de SPAs (Villar; Santos, 2018).

Outra camada importante no relato de Mônica é a maneira como ela classifica os relacionamentos homoafetivos que ocorrem dentro da CT. Ao dizer que estes relacionamentos não são “certos” ou “normais”, ela aciona comandos morais muito relevantes no bojo das CTs cristãs, tendo em vista que, para os setores mais conservadores destas religiões, a atividade sexual sem a finalidade de procriação é algo estritamente condenável. Ao mesmo tempo, as religiões cristãs preconizam o autocontrole sobre o corpo e o espírito como forma de alcançar a autopurificação e se aproximar de Deus. Por isso, a abstinência sexual no contexto das CTs brasileiras pode igualmente ser entendida como uma forma de disciplinar o corpo e o espírito (Villar; Santos, 2018).

Convém enfatizar que o não reconhecimento da sexualidade e dos afetos lésbicos é um fenômeno que ultrapassa a esfera religiosa, uma vez que a reprodução de padrões heteronormativos que marginalizam as existências lésbicas ocorre nos mais diferentes cenários. Considerando esse aspecto, a pesquisa de Freitas (2022) trata do silenciamento e invisibilidade que experiências afetivas e sociais de mulheres lésbicas enfrentam em suas relações familiares e no espaço público. A autora demonstra ainda que a falta de reconhecimento social prejudica a autoestima e a construção identitária destas mulheres. Torres e Pedroso (2020) igualmente sinalizam os processos de exclusão e silenciamento vividos por mulheres lésbicas no ambiente universitário brasileiro. Segundo os autores, as instituições de ensino superior por vezes falham no reconhecimento das vivências lésbicas, mantendo-as invisíveis ou patologizadas através de práticas lesbofóbicas que variam desde microagressões cotidianas até a ausência de políticas institucionais específicas e a completa omissão de temáticas lésbicas nos currículos. Assim, as

pesquisas de Freitas (2022) e Torres e Pedroso (2020) nos servem de exemplo para demonstrar que a lesbofobia reflete e reproduz padrões mais amplos de discriminação social que afetam mulheres não heterossexuais em diversos âmbitos.

O acolhimento como experiência de reforma subjetiva

Como demonstrado anteriormente, um aspecto muito delicado que merece destaque na CT foco da pesquisa são os relacionamentos amorosos entre as mulheres acolhidas. Tendo em mente que a CT representa um cenário onde prevalece a perspectiva heteronormativa, não causa espanto que algumas das mulheres acolhidas se reposicionem em relação à sua sexualidade para, com isso, se ajustarem às expectativas institucionais. Este reposicionamento foi relatado por três entrevistadas. Elas, que em suas entrevistas disseram que mantinham relacionamentos amorosos com pessoas do mesmo sexo e se identificavam, até então, como homossexuais ou bissexuais, relataram o processo de transformação que viveram após o ingresso na CT.

Viviane, uma moça de 21 anos que, antes de ingressar na CT, fazia uso abusivo de álcool e ketamina, relata sua experiência de cinco meses de acolhimento na instituição. Segundo a entrevistada, sua chegada à CT foi bastante conturbada, pois não era de sua vontade ingressar em uma instituição de perfil religioso. Todavia, uma amiga a convenceu de que a experiência na CT poderia ajudar Viviane a “dar um tempo das drogas” e a recuperar sua saúde já muito debilitada pelo uso problemático de substâncias.

Viviane conta que sua família é evangélica, mas que ela nunca teve qualquer adesão religiosa antes de chegar à CT. Embora no início tenha resistido a aceitar o acolhimento oferecido pela instituição, ela diz que se adaptou rapidamente às normas de convivência e à rotina de práticas religiosas. Em seu relato, ela sublinha que seu processo de adaptação à CT ocorreu juntamente com a sua conversão religiosa ao catolicismo carismático. Segundo a entrevistada, sua experiência de “encontro com Deus” foi determinante para que ela pudesse se tornar uma “nova criatura”, tal qual ela se define.

Quando perguntada sobre o que simboliza a concepção de “nova criatura” por ela mencionada, Viviane aponta para a dupla transformação que experienciou dentro dos muros da CT. Em primeiro lugar, seu afastamento do uso problemático de drogas representa para ela uma transformação significativa daquilo que chama de “eu do passado” em uma “nova Viviane” que existe no presente. Ao mesmo tempo, o reposicionamento da entrevistada em relação aos seus hábitos pregressos no uso de SPAs é acompanhado de uma nova leitura sobre sua sexualidade. Ao falar a respeito de seu processo de conversão, Viviane conta que a sua adesão à doutrina religiosa lhe possibilitou olhar para sua sexualidade por um outro ângulo, através do qual passou a compreender sua vida anterior como errônea e longe dos caminhos de Deus. Ela, que diz ter se relacionado amorosamente com homens e mulheres no passado, agora relata sua vontade de “cumprir a vontade de Deus”, segundo a qual estaria reservado às mulheres o papel de esposas e mães. Quando questionada sobre sua sexualidade antes de ingressar na CT e de sua conversão religiosa, Viviane declara que

Era bi[sexual], com homem e mulher. Eu tenho vergonha de falar disso, mas é o meu testemunho que eu tenho pra contar aqui. Eu não era uma pessoa muito certa. Pra você ter uma ideia, eu já me deitei com homem e mulher ao mesmo tempo. Só queria a minha diversão mesmo e era isso aí. [...] Depois que a gente conhece a palavra [de

Deus], não é permitido mais errar. Antes eu não conhecia a palavra, eu era, como se pode dizer, uma ignorante. Agora eu conheço, eu sei o que está certo e o que está errado [...] Viver os prazeres do mundo é o caminho mais fácil, todo mundo quer isso. Mas eu quero ver seguir o caminho que leva à vida eterna, que é cheio de espinhos e pedras. Se eu tive alguma coisa com mulher ou homem antes, eu sei que Deus me perdoou. Na minha cabeça, o que eu mais quero é seguir em frente e formar minha família ao lado da pessoa que Deus tiver preparado pra mim (Viviane, acolhida da CT).

O relato de Viviane revela que, no âmbito da experiência de acolhimento na CT, ocorrem processos que demonstram a interligação entre a identidade pessoal e a identidade social do indivíduo. Aqui, parte-se da definição apresentada por Archer (2000), em que a identidade pessoal é tida como um produto relacionado àquilo com que nos importamos no mundo. Tendo isso em vista, a autora aponta que o *self*, enquanto um sentido continuamente construído, resulta de nossa inserção no mundo. Por outro lado, ainda de acordo com Archer (2000), tem-se a identidade social como a capacidade de expressar aquilo que nos é mais importante em papéis sociais que nos permitem comunicar nossas principais preocupações e intenções. É importante salientar que a emergência dos *selves* acontece na interface entre estrutura e agência, uma vez que são necessariamente construções de cunho relacional e dinâmicas. Concomitantemente, as identidades pessoal e social se relacionam de forma dialética, o que resulta numa síntese em que tanto a identidade pessoal quanto a identidade social emergem distintamente, ainda que uma tenha colaborado para a emergência e particularidade da outra. Sob essa perspectiva, o outro se constitui como o espelho social que possibilita ao indivíduo enxergar a si mesmo e se reconhecer diante dos demais. Conclui-se, seguindo as reflexões de Archer (2000), que o “eu”, em si, não existe, a não ser dentro da interação com os outros.

A transformação relatada por Viviane, tanto no que diz respeito ao uso problemático de drogas quanto acerca de sua sexualidade, parece estar profundamente conectada com o reposicionamento da identidade pessoal e social da entrevistada. Tal reposicionamento ocorre fundamentado na doutrina religiosa da instituição, que sinaliza quais comportamentos são classificados como corretos e quais devem ser evitados. Em outras palavras, o reposicionamento da identidade pessoal e social de Viviane acontece juntamente com o processo de subjetivação religiosa experienciado pela entrevistada.

Para melhor compreender o processo de subjetivação religiosa vivido por Viviane, podem-se acionar as reflexões de Asad (1993) acerca da produção de identidades religiosas no contexto de práticas disciplinares, definidas pelo autor como recursos por meio dos quais os discursos religiosos constroem *selves* religiosos. De acordo com Asad (1993), a forma mais adequada para pensar o processo de disciplinaridade é observá-lo como um caminho pelo qual os dispositivos morais que atravessam a vida dos sujeitos são formados e reformados. Nesse sentido, as práticas disciplinares são capazes de unir os significados das performances convencionais às emoções e intenções dos sujeitos, mostrando que estas dimensões não existem separadamente. Esta reflexão de Asad (1993) mostra-se extremamente relevante para compreender as formas pelas quais a devoção religiosa pode oferecer elementos que colaboram para construir e (re)posicionar os sujeitos no mundo em que vivem. Além disso, o modelo de disciplinaridade

apresentado por Asad (1993) sublinha que a manutenção dos dispositivos morais pressupõe o reconhecimento de uma autoridade. Para o autor, as práticas sociais são os elementos pelos quais se deve investigar a produção dos discursos e representações, pois dessa forma seria possível contemplar as instâncias de autoridade e os processos de subjetivação vividos pelos sujeitos. Neste sentido, Asad (1993) informa que apenas um regime disciplinar poderia produzir uma ética religiosa com base naquilo que os sujeitos buscam.

Voltando ao relato de Viviane, nota-se que a religiosidade compartilhada no âmbito da CT possui um papel central para a produção da consciência da entrevistada após o momento em que ela se torna uma acolhida da instituição. Para além do aspecto da religiosidade, a fala de Viviane indica um horizonte mais largo onde ocorre a sua (re)construção como sujeito, conectado às demandas e imposições que se apresentam às mulheres dentro de uma sociedade heteropatriarcal¹¹.

Outrossim, o processo de transformação relatado por Viviane também pode ser compreendido segundo a perspectiva que trata das condições e exigências institucionais para que as mulheres acolhidas possam permanecer na CT. Dandara, que atua como uma das coordenadoras da CT há três anos, diz em sua entrevista que a conversão é parte fundamental do atendimento ofertado pela instituição, sendo, em seu ponto de vista, praticamente impossível afastar as mulheres acolhidas do uso problemático de SPAs se elas, de fato, não experienciarem a conversão religiosa. Todavia, é preciso considerar que, mesmo diante de exigências institucionais, as mulheres acolhidas ainda possuem poder de agência que as transforma em produtoras ativas de novos sentidos e significados (Certeau, 1990) compartilhados entre as residentes da CT. Sendo assim, a conversão relatada por Viviane pode ser compreendida não apenas como um resultado imediato das exigências institucionais, mas também como uma expressão da vontade da entrevistada, uma vez que ela que pode adotar performances específicas com a intenção de se adequar às demandas institucionais.

Considerações finais

Os dados da pesquisa apontam que os princípios adotados pela CT demonstram certa intolerância em relação aos indivíduos que não se enquadram no perfil heteronormativo. Por essa razão, as mulheres acolhidas podem enfrentar desafios quando vivenciam relacionamentos homoafetivos dentro dos limites dessa CT, posto que não são permitidos relacionamentos amorosos entre colegas de acolhimento.

É essencial levar em conta, como apontaram Villar e Santos (2018), que as CTs são instituições que buscam promover uma reforma subjetiva em indivíduos que fazem uso problemático de drogas, com a intenção de que eles adotem um novo estilo de vida e permaneçam em abstinência definitivamente (Villar; Santos, 2018, p. 101). Considerando os dados analisados, é possível compreender que a proposta de reforma subjetiva da CT em questão inclui não somente a busca por um estilo de vida abstinente, mas também a adequação das mulheres acolhidas aos padrões heteronormativos. Tal adequação ocorre tendo como pano de fundo o processo de subjetivação religiosa experienciado pelas entrevistadas.

¹¹ O heteropatriarcado ou cis-heteropatriarcado, segundo a definição apresentada por Preciado (2017), é o sistema sociopolítico no qual a heterossexualidade cisgênero masculina é colocada em lugar de superioridade em relação às demais formas de identidades de gênero e orientações sexuais.

As entrevistas com as mulheres acolhidas indicam que as performances por elas adotadas podem assumir diferentes nuances. Por um lado, os relatos de Eva e Madalena demonstram como, mesmo diante de rígidas normas institucionais, é possível elaborar estratégias que permitam a essas mulheres não romper os laços dos relacionamentos amorosos que vivem dentro da CT. Por outro, o relato de Viviane expressa a possibilidade de que as mulheres acolhidas busquem se adequar às exigências da CT por meio da conversão religiosa e/ou da adoção de um repertório simbólico em que a heteronormatividade passa a ser vista como o principal norteador da construção do sujeito. De todo modo, enfrentando ou buscando se adequar às normas da instituição, as entrevistadas expõem em seus relatos as experiências de subjetivação religiosa que vivem ao longo do período de permanência na CT.

Com base nos dados analisados, é possível afirmar que a maioria das acolhidas lésbicas/não heteronormativas entrevistadas demonstram certo nível de agência ao performarem a norma sem internalizá-la. A exceção de Viviane, porém, exige contextualização: sua adesão à moralidade católica pode estar menos vinculada à CT em si e mais a trajetórias anteriores, revelando como dispositivos religiosos distintos se articulam no controle dos corpos das mulheres. A fala da coordenadora Mônica, que nega o lesbianismo como prática legítima, expõe o silenciamento dessas identidades, mesmo sem discursos explícitos de “cura gay”. Aqui, a CT opera como um agente conservador dentro de uma rede mais ampla que regula sexualidades marginalizadas, mas sem homogeneidade, uma vez que o catolicismo carismático orientador da CT pode ter nuances diferentes das encontradas entre os evangélicos. Por fim, a pesquisa demonstra que formas diferentes de violência simbólica podem coexistir com táticas cotidianas de sobrevivência.

Referências

- ARCHER, Margaret. Realismo e o problema da agência. *Estudos de Sociologia*, v. 6, n. 2, p. 51-75, 2000.
- ASAD, Talal. *Genealogies of religion: discipline and reasons of power in Christianity and Islam*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1993.
- BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.
- CARRANZA, Brenda. *Renovação carismática católica: origens, mudanças e tendências*. Aparecida: Santuário, 2000.
- CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano*. Petrópolis: Vozes, 1990.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade: a vontade de saber*. 9. ed. São Paulo: Paz & Terra, 1988.
- FREITAS, Lorena R. T. de. A importância do reconhecimento social na construção da identidade sexual de mulheres não heterossexuais no sul da Bahia. *Cadernos Pagu*, v. 64, p. 1-14, 2022.
- GIDDENS, Anthony. *A constituição da sociedade*. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.
- GOFFMAN, Erving. A ritualização da feminilidade. In: GOFFMAN, Erving. *Os momentos e seus homens*. Lisboa: Relógio D’Água, 1999, p. 154-89.
- GOFFMAN, Erving. *Estigma*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.
- HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, Campinas, SP, n. 5, p. 7-41, 2009.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Nota Técnica 21: Perfil das comunidades terapêuticas brasileiras*. Brasília: IPEA/DIEST, 2017.

- LOECK, Jardel. Comunidades terapêuticas e a transformação moral dos indivíduos: entre o religioso-espiritual e o técnico-científico. In: SANTOS, Maria Paula (org.). *Comunidades terapêuticas: temas para reflexão*. Rio de Janeiro: IPEA, 2018. p. 77-100.
- MACHADO, Carly Barboza. Pentecostalismo e o sofrimento do (ex-)bandido: testemunhos, mediações, modos de subjetivação e projetos de cidadania nas periferias. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre: UFRGS (impresso), v. 20, p. 153-180, 2014.
- MENEZES, Manita; BECCARI, Marcos Namba. A moda e a Teoria Queer: o unissex e o gênero neutro. *Dobras*, Barueri, SP, v. 32, p. 211-234, 2021.
- PIRES, Roberto Rocha Coelho. Um campo organizacional de comunidades terapêuticas no Brasil? Dos processos de convergência e suas implicações às clivagens emergentes. In: SANTOS, Maria Paula (org.). *Comunidades terapêuticas: temas para reflexão*. Rio de Janeiro: IPEA, 2018. p. 133-166.
- PRECIADO, Beatriz. *Manifesto contrassexual*. São Paulo, SP: N-1, 2017.
- RIBEIRO, Naiana. Especialistas refletem sobre como a heteronormatividade compromete as relações. Portal Geledés, São Paulo, 13 maio 2019.
- RIBEIRO, Fernanda Mendes Lages; MINAYO, Maria Cecília de Souza. As Comunidades Terapêuticas religiosas na recuperação de dependentes de drogas: o caso de Manguinhos, RJ, Brasil. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação* [online], v. 19, n. 54, 2015.
- RUI, Taniele. *Corpos abjetos: etnografia em cenários de uso e comércio de crack*. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012.
- SANTOS, Maria Paula. Introdução. In: SANTOS, Maria Paula (org.). *Comunidades terapêuticas: temas para reflexão*. Rio de Janeiro: IPEA, 2018. p. 09-16.
- SOUZA, Fernando. *Os efeitos da conversão religiosa entre egressos de comunidades terapêuticas: uma análise comparativa*. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.
- TARGINO, Janine. Características de uma comunidade católica carismática no atendimento a dependentes químicos: estudo de caso. *Reflexus: Revista Semestral de Teologia e Ciências das Religiões*, v. 10, n. 15, p. 183-203, 2016.
- TARGINO, Janine. Interfaces entre religião, uso problemático de drogas, moralidades e gênero em comunidades terapêuticas. In: RUI, Taniele; FIORE, Mauricio (org.). *Working Paper Series: Comunidades Terapêuticas no Brasil*. Brooklyn: Social Science Research Council, 2021. p. 107-121.
- TEIXEIRA, Cesar Pinheiro. O testemunho e a produção de valor moral: observações etnográficas sobre um centro de recuperação evangélico. *Religião & Sociedade*, v. 36, p. 107-134, 2016.
- TORRES, Mariana Coelho; COUTO JUNIOR, Dilton Ribeiro; BRITO, Leandro. “Eu não posso ir pra escola do jeito que eu quero”: sobre a necessidade de se planejar estratégias de resistência às (hetero)normas. *Práxis*, Novo Hamburgo: Feevale, v. 2, p. 107, 2019.
- TORRES, Marco Antônio; PEDROSO, Amanda. O reconhecimento de existências lésbicas e a lesbofobia no ensino superior. *Linhas Críticas* (online), v. 26, p. 1-18, 2020.
- VILLAR, Nayara; SANTOS, Maria Paula. Sexualidade e relações de gênero nas comunidades terapêuticas: notas a partir de dados empíricos. In: SANTOS, Maria Paula (org.). *Comunidades terapêuticas: temas para reflexão*. Rio de Janeiro: IPEA, 2018. p. 101-119.
- WARNER, Michael (ed.). *Fear of a queer planet: queer politics and social theory*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1991.

*Minicurriculo da Autora:

Janine Targino da Silva. Doutora em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2014). Docente junto ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política da Universidade Candido Mendes e ao Departamento de Sociologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisa financiada pelo Social Science Research Council por meio do Programa Drugs, Security and Democracy. E-mail: janine.targino.silva@gmail.com.