ENTRE O CORPO E A ALMA

AS INTERRELAÇÕES DO CAMPO SANITÁRIO COM O CAMPO RELIGIOSO

SÔNIA MARIA DE ALMEIDA FIGUEIRA

Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo para obtenção do grau de Doutor.

Área de concentração: Serviços de Saúde Pública

ORIENTADOR: PROF. TITULAR
DR. FERNANDO LEFÈVRE

São Paulo
2003

FACULDADE de SAÚDE PÚBLICA
Biblioteca/CIR
UNIVERSIDADE de SÃO PAULO

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Fernando, por mais esta viagem...

Ao CEFRAN – Centro Franciscano de Luta contra Aids, especialmente ao Odonel, por ter possibilitado o acesso aos portadores do HIV;

Ao AE DST/AIDS Jardim Mitsutani, especialmente Dulce e Noemí, e AE DST/AIDS Santana, especialmente Neide e Luzia, por terem facilitado o acesso aos profissionais de saúde;

Aos portadores do HIV, profissionais de saúde e pastores que se dispuseram a relatar suas vivências;

Ao Eulálio, por tudo...

À Manoela e Manuela, companheiras na caminhada;

A você ... que esteve sempre presente.

RESUMO

A presente investigação objetivou estudar as relações que se estabelecem entre Aids e religião a partir dos campos sanitário e religioso. Buscou discutir a presença do fator religioso na vivência de portadores do HIV, entendendo esta presença dentro do contexto da relação que historicamente tem se estabelecido entre saúde e religião, fortemente evidenciada nas últimas décadas, principalmente com a atuação das igrejas ou ramos pentecostais.

Foi escolhida a metodologia de corte qualitativo e para a construção e análise dos discursos dos sujeitos envolvidos: portadores do HIV freqüentadores de igrejas pentecostais, profissionais de saúde que atendem portadores do HIV e religiosos pentecostais, utilizamos as figuras metodológicas que compõem a proposta do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).

Na análise dos discursos fica evidente a busca da religião após o conhecimento do diagnóstico de HIV, onde a doença é ressignificada à luz do discurso religioso; discute-se a função que a religião tem exercido nestas situações, tanto no sentido do conforto e proteção ao indivíduo quanto à promessa de cura para este e outros males, ocupando um espaço de "terapia religiosa".

Conclui-se pela identificação de uma relação marcada pela harmonia e pelo conflito entre Aids e religião, porém não se acredita, e portanto não se propõe, a superação deste conflito, mas a necessidade de aprofundar o conhecimento desta relação que é efetiva, visando uma convivência pautada pelo respeito as diferentes posturas próprias de uma sociedade pluralista.

SUMMARY

This inquiry has been accomplished in order to study the relationships grounded between Aids and religion from the sanitary and religious fields. It has discussed the presence of religion in people infected with HIV, clarifying this presence within a context that historically has been established between health and religion and that has become strongly enhanced for the last decades, mainly due to the performance of churches and pentecostal branches.

The methodology of qualitative cut has been chosen and methodological figures for building up and analysis of speeches of the individuals involved : people who are HIV positive and who are members of Pentecostal Churches, professionals related to health, who care of HIV positive and people from the Pentecostal Church itself that make up the proposition of the Collective Subject Discourse (DSC).

It becomes evident throughout this analysis the seeking of religion following the receiving of the results of the HIV diagnosis where the decease is given a new significance under the light of the religious discourse; it has been discussed the role of religion in these situations either in terms of providing comfort and protection to the individual or promise of cure for this or other decease, taking up a "religious therapy".

Finally, the identification of the existence of a relationship enhanced by smoothness and by conflict between Aids and religion, however it is not believed, therefore not proposed the overcoming of this conflict, nevertheless the necessity of deepening the knowledge of this relationship that is effective aiming a respectful coexistence with attitudes that are inherent to a pluralist society.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO 1

1. Ciência e religião 5
1.1. A volta do sagrado 5
1.2. O discurso cientifico e o discurso religioso 10
1.3. Os cientistas e a religião 14
2. A religião 17
2.1. A religiosidade popular 22
2.2. Panorama das religiões no Brasil 23
2.3. A religião pentecostal 26
2.3.1. O demônio para os pentecostais 31
2.3.2. O crescimento das igrejas pentecostais 34

OBJETIVO 37

METODOLOGIA 38

1. Coleta de dados 40
2. Análise de dados 42

DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO 45

1. Portadores do HIV 46
1.1. Quadro Síntese das Idéias Centrais 46
1.2. Discurso do Sujeito Coletivo 49
1.3. Comentários 68

2. Profissionais de Saúde 86
2.1. Quadro Síntese das Idéias Centrais 86
2.2. Discurso do Sujeito Coletivo 89
2.3. Comentários 101
3. Religiosos 110
3.1. Quadro Síntese das Idéias Centrais 110
3.2. Discurso do Sujeito Coletivo 112
3.3. Comentários 120

DISCUSSÃO 125

1. A Aids como caminho para a conversão religiosa 129
1.1. A ressignificação da doença 130
2. A função da religião 132
2.1. A terapia religiosa 132
2.2 A cura religiosa 135
3. Aids e religião: harmonia e conflito 140

CONCLUSÃO 145

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS 149

ANEXOS 157

INTRODUÇÃO

A preocupação com o tema saúde e religião vem desde o início da década de 90, quando atuava como Assistente Social em um serviço de saúde na periferia da região sul do município de São Paulo.

Tal interesse nasceu a partir do olhar investigativo suscitado no início do mestrado em saúde pública e da prática diária de atendimento a uma população que recorria ao serviço de saúde em busca de resposta para seus problemas de saúde e ao mesmo tempo freqüentava espaços religiosos onde a cura religiosa era oferecida. Isto nos levou a procurar conhecer os espaços religiosos que a população buscava quando se defrontava com dificuldades de saúde.

Inicialmente esperávamos encontrar a figura da benzedeira e do curandeiro, presentes na cultura brasileira desde os seus primórdios, mas aos poucos percebemos que tais figuras eram cada vez mais raras nesse meio e as garagens de casas simples com placas no portão indicando o horário do culto, começava a ganhar um significado, na medida em que eram identificados como espaços onde os usuários do serviço de saúde também buscavam respostas para seus problemas de saúde.

Esse interesse levou a um estudo, apresentado em dissertação de mestrado, que buscou compreender as relações entre o que chamamos de espaço oficial de atenção a saúde e espaço de terapia religiosa.

Neste estudo pudemos identificar uma série de fatores presentes na prática religiosa das igrejas pentecostais e que se constituíam em elementos importantes na adesão a estas religiões, entre eles a explicação abrangente e de fácil compreensão dada pela religião às dificuldades enfrentadas no cotidiano, como a doença e outros problemas. A explicação religiosa se mostrava capaz de "costurar" a multiplicidade de sensações e acontecimentos percebidos de maneira caótica e atomizada pelo indivíduo doente. Outro elemento presente na prática religiosa e bastante valorizado por aqueles que recorriam às igrejas pentecostais em busca de resposta para os problemas de saúde, era o seu caráter acolhedor. No espaço da religião pentecostal, o indivíduo é evidenciado, destacado e, ainda que não possamos negar os interesses econômicos de

algumas igrejas, há uma valorização do indivíduo, que deixa de ser um anônimo na medida em que passa a ser portador de uma história que é conhecida de toda a comunidade religiosa, via testemunho dado nos cultos relatando as graças alcançadas.

Estes fatores se constituíam em elementos importantes na adesão a religião, principalmente por se tratar de uma população moradora da periferia de um grande centro, como a cidade de São Paulo, pessoas de baixo poder aquisitivo, migrantes desenraizados culturalmente, enfim uma população excluída econômica e socialmente e que, por demonstrarem ter fé, eram valorizadas no meio religioso.

O envolvimento com o atendimento de portadores do HIV e doentes de Aids, a partir de meados da década de 90, reavivou tal interesse na medida em que ficava evidente a busca pela religião por parte destes pacientes, bem como a manifestação pública de representantes das mais variadas matizes religiosas a respeito da Aids, ora numa postura piedosa, ora repressora; ora numa postura de acolhimento ao indivíduo que necessita de ajuda (muitas Casas de Apoio são ligadas a instituições religiosas), ora numa postura preconceituosa e discriminatória (vide folheto – Anexo 1).

Ao mesmo tempo, no contato com profissionais que trabalhavam, tanto na prevenção quanto na assistência aos portadores do HIV e doentes de Aids também se evidenciava uma postura ambígua e até contraditória com relação a esta busca dos pacientes por outros tipos de assistência, no caso a partir de espaços religiosos. Não era raro profissionais se colocarem, com relação a religião, numa posição de confronto, disputa, vendo a adesão de seus pacientes a uma religião como um elemento que dificultava o tratamento médico, ou então, ao contrário, profissionais que consideravam que a adesão a uma instituição religiosa propiciava ao paciente uma mudança de hábitos e comportamentos, enfim a um "regramento de vida" que favorecia o tratamento.

Diante disso e da observação empírica da presença crescente das igrejas pentecostais, seja através dos novos templos que se via surgir a cada dia, quanto da ocupação de

espaços na mídia eletrônica, surge o interesse de entender o discurso religioso e as relações que se estabelecem entre este discurso e o discurso daqueles que tem o seu conhecimento e sua prática pautados pelos conhecimentos oferecidos pela ciência.

Interessa-nos entender como se dão estas relações a partir da especificidade da Aids, tanto na vivência dos portadores do HIV, quanto dos profissionais de saúde e dos pastores, representantes formais destas igrejas pois sabemos que muitos portadores do HIV que fazem seu tratamento nos serviços de saúde freqüentam as igrejas pentecostais, seja motivados pelos sofrimentos advindos da doença, seja pela condição social precária em que vivem, encontrando na igreja o suporte necessário que muitas vezes não encontra em outros espaços.

1. Ciência e religião

1.1. A volta do sagrado

> *Com a sua lei dos três estados, Comte parecia ter resolvido a questão. Depois da idade metafísica, caracterizada por uma total submissão da humanidade aos ditames da natureza, depois da idade teológica, durante a qual a humanidade se rodeara de deuses através dos quais esperava compreender o mundo, eis que surgia a idade da razão, a idade da inteligência. Razão, inteligência, que permitiriam, enfim, ao homem conhecer - conhecendo, dominar, modelar – o mundo circundante.*
> *O sagrado, entendido como uma transcendentalização da natureza ou como defesa contra os perigos do mundo, um mundo tanto mais perigoso quanto mais opaco, quanto mais ilegível, quanto mais incompreensível, perderia, assim, a sua razão de ser. A 'ciência' e a 'técnica' lá estariam para tudo desvendar, explicar, realizar.*
> *Quanto mais ciência mais progresso e quanto mais progresso mais confiança no poder do homem. Menos necessidade, portanto, de recurso a instâncias outras. Ao empírico sucederia o racional. Ao sentido sucederia o pensado. Ao tempo sagrado sucederia o tempo profano.*
> (JANEIRA 1998, p.7)

No século XIX, Karl Marx, Charles Darwin, Friedrich Nietzsche e Sigmund Freud, entre outros, elaboraram teorias para o mundo e para a natureza humana que prescindiam das explicações tradicionalmente oferecidas pela religião.

Durante algum tempo parecia comum afirmar o fim eminente da religião. Segundo ALVES (1988), foi proposto, durante o século XIX, a teoria de que a religião nada mais era que a reminiscência que o homem guardava de um período primitivo do seu desenvolvimento. Numa época anterior à ciência, o homem teria sido levado a imaginar a existência de uma dimensão invisível da realidade, um mundo misterioso habitado por deuses, demônios e espíritos movidos por forças mágicas. Segundo o autor, tudo realmente parecia indicar que a religião vivia seus últimos dias. O homem aprendeu a lidar com as questões de importância para sua vida, sem recorrer a Deus como uma hipótese explicativa. Onde os homens viam poderes miraculosos em operação, a ciência constatava apenas a presença de leis fixas e imutáveis e na medida em que a ciência avançava, penetrando em novos domínios, não mais se necessitava de hipóteses religiosas para explicar a realidade.

Segundo PIERUCCI e PRANDI (1996) anunciava-se a hegemonia da ciência e formas de explicação do mundo inteiramente desencantadas, desprovidas da necessidade de apelo à magia, ao sobrenatural, as explicações que escapam do controle racional. Imaginava-se que estaria consolidado, entre nós, princípios de orientação que nos levariam a depender mais de soluções oferecidas pelo pensamento racional, científico ou não, do que pelo pensamento mágico, religioso ou não.

No início do século XX, acreditava-se que quanto mais o mundo absorvesse ciência e erudição menor seria o papel da religião e, num mundo onde predominassem a ciência e a razão, todas as perguntas essenciais seriam eventualmente respondidas.

Na realidade as coisas não aconteceram exatamente assim. A ciência progrediu, sim, a tecnologia moderna tornou-se parte essencial do cotidiano das pessoas, mas apesar de todas essas mudanças, no inicio do século XXI, a crença em entidades sobrenaturais continua ocupando espaço significativo no mundo.

Como afirma ALVES (1988), quando tudo parecia anunciar os funerais de Deus e o fim da religião, o mundo foi invadido por uma infinidade de novos deuses e demônios e um novo fervor religioso, intenso e com uma variedade de formas,

encheu os espaços profanos do mundo que proclamavam secularização. "A chuva dos deuses cai dos céus sobre o túmulo do Deus que sobreviveu à sua própria morte. Ateus tem os seus santos e blasfemos constróem templos" (p.75).

A situação da religião neste novo milênio parece, portanto, ser bastante distinta do que se previa no início do século XX. Ao invés de desaparecer sob o triunfo da "razão", a fé volta à tona sob as mais diversas formas. Não se sustentaram as previsões cientificas acerca do fim da religião. E, o que se vê hoje é uma imensidão de pessoas que se apegam obstinadamente à fé e a diferentes concepções religiosas, nas mais variadas situações que enfrentam no seu cotidiano.

Algumas estatísticas tem nos revelado o espaço que o fenômeno religioso tem ocupado no mundo atual. Segundo MESLIN (1992), na terra que tem 4 bilhões de seres humanos, três quartos se reconhecem como crentes. Isto mostra que fundamentalmente o homem é um animal religioso do mesmo modo que é um animal político. Sua religiosidade se exprime visivelmente, socialmente, em estruturas e instituições que mediatizam as relações entre os homens e entre esses e o divino.

Pesquisas sobre crenças e religiosidade, citadas pela Revista Veja em 25/12/2002, apontam que no continente americano, cerca de 90% da população declara acreditar em Deus. Além de acreditar em Deus, 84% dos americanos também acreditam em milagres e 44% acreditam que o homem foi criado exatamente da maneira descrita na Bíblia.

No Brasil, uma pesquisa feita pelo Instituto Vox Populi e publicada pela Revista Veja, em 19/12/2001, mostra que 99% dos entrevistados responderam que acreditavam em Deus, ficando portanto, ainda acima do percentual encontrado no continente americano. A mesma pesquisa mostra que 83% dos pesquisados acreditava na existência do paraíso, onde depois da morte as pessoas desfrutariam a vida eterna ao lado de Deus (destes, 96% eram evangélicos) e 51% acreditava no diabo (destes, 81% também eram evangélicos). No grupo dos que se declararam sem

religião (pessoas que não praticavam nenhum dos credos formalmente estabelecidos), 70% acreditava na vida eterna ao lado de Deus.

Então o que ocorre? Os grandes pensadores do século XIX e início do século XX estavam errados ao prever um gradual esvaziamento da religião?

A resposta a esta questão não nos parece tão simples. Examinar as razões da sobrevivência da fé e da religião tem sido objeto de interesse de muitas áreas do conhecimento, nas últimas décadas. Segundo FIGUEIRA (2002), a religião vem ocupando lugar e interesse dentro das discussões acadêmicas e círculos intelectuais, em especial no mundo ocidental.

O objeto religião tem recebido os olhares não só das ciências humanas, que historicamente o fizeram através de algumas disciplinas, mas também das ciências biológicas e de outras áreas do conhecimento. Principalmente a partir da década de 80, universidades e institutos de pesquisa de diversos lugares do mundo, tem investido em pesquisas para conhecer os possíveis efeitos da religião na vida dos indivíduos e na vida da sociedade. Não se trata simplesmente de investigar a existência de milagres mas de uma tentativa de compreender as possíveis reações que a crença pode desencadear nas pessoas.

Alguns cientistas, atualmente, vasculham inclusive os circuitos do cérebro na busca de identificar áreas responsáveis pelos sentimentos religiosos. Essa nova linha de pesquisa vem sendo chamado de neuroteologia, criticada por alguns e admirada por outros. Entre os últimos estão o radiologista Andrew Newberg e o psiquiatra Eugene d'Aquili, autores do livro *Why God Won't Go Away*? (Por que Deus não desaparece?). Newberg, na Universidade da Pensilvania, tem feito experiências utilizando-se de tomografias computadorizadas para medir as alterações físicas do cérebro nos momentos de êxtase religioso. Em sua pesquisa submeteu a exames tomográficos um grupo de monges tibetanos meditando e um grupo de freiras em oração (apud PAIVA 2000b). Outros adeptos desta linha de pesquisa são Carol

Rausch Albright e James Ashbrook, estudiosos da religião e autores de *Where God Lives in the Human Brain*? (Onde está Deus no cérebro humano?).

O Centro de Neuroimunologia da Universidade de Medicina Loma Linda, na Califórnia tem feito estudos sobre a influência da meditação na recuperação de seus pacientes. O cardiologista americano Herbert Benson, da Universidade de Harvard, também realizou estudos, durante cinco anos, com pacientes que aprenderam técnicas de meditação para tentar controlar suas doenças coronárias (BENSON 1977 e 1980). O Centro de Estudos da Ciência e da Religião da Universidade Colúmbia, tem investigado como as experiências espirituais afetam fisicamente a química e a estrutura do cérebro humano.

No Brasil também temos alguns estudos sobre a interação do cérebro com a mente e o espírito, como os realizados pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Espiritualidade e Religiosidade, do Instituto de Psiquiatria da Universidade de São Paulo (ALMEIDA, CHO, AMARO e NETO 2000).

O envolvimento de pesquisadores de universidades renomadas em estudos das interações entre as religião e a ciência tem sido cada dia mais freqüente. Na área das ciências humanas, especialmente da sociologia, psicologia e antropologia, tem sido relevantes as produções voltadas para esta temática. No Brasil, especialmente, têm surgido vários estudos direcionados para as crenças, valores e práticas terapêuticas, evidenciando o interesse pela questão sócio-antropológica da saúde e religião, especialmente as abordagens que articulam o tema da saúde, doença e cura com religiosidade popular (MONTERO 1985; QUEIROZ 1993; RABELO 1993 e 1994).

De certo modo assistimos a um incremento da reflexão cientifica acerca da religião ou do homem religioso e todos esses estudos revelam um diálogo que cada vez mais se busca estabelecer entre a ciência e a religião. "Deste modo, assistimos cada vez mais a um grande número de chamados a congressos, publicações, debates, nos quais a temática de discussão e abordagem assume o universo do religioso, mais

diretamente um diálogo entre religião e ciência, um diálogo entre o discurso científico e o discurso religioso" (FIGUEIRA 2002, p.153).

O aumento do interesse pelo estudo de tais temas está possivelmente relacionado às evidencias do quanto a religião tem ocupado espaço na vida das pessoas, contrariando as previsões iniciais do último século. Além do interesse que tem despertado na academia como objeto de estudo, a religião vem ganhando espaço e visibilidade seja na vida particular dos seus seguidores, seja nos espaços coletivos e públicos, como podemos observar na presença dos vários e numerosos movimentos religiosos, nas distintas formas de manifestação de crenças e práticas religiosas, no aumento cada vez maior de lugares e espaços nomeados como religiosos e mesmo na invasão da mídia.

No Brasil, a forte presença da religião pode ser observada inclusive nas últimas eleições com a organização, principalmente das igrejas evangélicas, em torno de seus candidatos. Daí a religião se colocar como um elemento importante para a compreensão do homem e de suas relações, e, este ressurgimento tem estimulado a reflexão cientifica.

1.2. O discurso científico e o discurso religioso

É importante evidenciar que assim como DYSSON (1988), acreditamos que ciência e religião são duas janelas através das quais podemos olhar o mundo que nos rodeia. São duas faces diferentes, porém complementares, de nossa luta contra o tempo, como afirma GLEISER (2001), são duas perspectivas distintas. Portanto a perspectiva religiosa é uma perspectiva entre tantas, do mesmo modo que a perspectiva cientifica. "Uma perspectiva é um modo de ver, no sentido mais amplo de ver, como significado de discernir, aprender, compreender, entender. É uma forma particular de olhar a vida, uma maneira particular de construir o mundo" (GEERTZ 1989, p.126).

Portanto, tanto a ciência quanto a religião tem uma lente própria para ler o mundo, paradigmas próprios. Um campo do conhecimento, o campo da saúde por exemplo, também tem seus paradigmas e é a partir deles que se efetua uma certa homogeneização das crenças naquele universo, o mesmo ocorrendo com o campo religioso ou qualquer outro campo do conhecimento.

Segundo USARKI (2001), na fase pré paradigmática, várias alternativas coexistem lado a lado; contudo, com a aceitação de um paradigma em um campo do conhecimento, a multiplicidade de abordagens dá espaço a convicções uniformes sobre o campo de estudo, os métodos de investigação e até mesmo a terminologia usada, seja no cotidiano ou nas comunicações específicas.

KUHN (2000) caracteriza um paradigma como uma predisposição sensorial que condiciona a compreensão do objeto ou do campo estudado. Assim, o paradigma pode ser entendido como uma perspectiva específica, como um filtro através do qual o mundo empírico é percebido. Logo, tanto a ciência quanto a religião vêem o mundo a partir de seus paradigmas, a partir de suas lentes próprias que filtram a realidade. São dois modos de se conhecer o mundo e as fontes e os critérios de verificação de cada um desses modos são diferentes: para a religião a fonte é uma revelação transcendente enquanto para a ciência é a força natural da razão e dos sentidos (POPPER 1975). Trata-se portanto, de duas ordens distintas, que podem ter traços em comum, mas se mantém entre ambas uma distinção que vem de longe. Segundo PAIVA (2000a), a partir do século XVII, ciência e religião mais se opuseram do que compuseram.

Para PADEN (2001), estes pontos de observação de cada campo do conhecimento, são freqüentemente fixos, singulares e defensivos. As culturas e religiões tradicionais naturalmente assumiram seus próprios pontos de vista como absolutos, quando na verdade constituíam apenas uma interpretação do mundo. A ciência, por sua vez, desafiou os modelos religiosos e fez com que em grande parte parecessem falsos, mas ela também perpetuou o modelo único. A crença do século XIX de que a ciência

Biblioteca/CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

substituiria a religião como fonte do verdadeiro conhecimento sobre o mundo foi equivalente a substituição de uma lente por outra .

Para MACHADO (1997), a expressão "morte de Deus" em Nietzshe, significa, a substituição da autoridade de Deus e da igreja pela autoridade do homem considerado como consciência ou razão, a substituição do desejo de eternidade pelos projetos de futuro, de progresso histórico, substituição de uma beatitude celeste por um bem-estar terrestre.

GLEISER (2001) identifica pontos comuns entre ciência e religião na medida em que ambas buscam transcender a dimensão humana através de um ideal abstrato de perfeição. Na ciência, o objetivo é obter o conjunto final de leis que descrevem todos os fenômenos naturais (uma missão claramente impossível, segundo o autor), enquanto na religião procura-se aproximar da perfeição moral de Deus (outra missão também impossível). Apesar destes pontos comuns, o autor destaca diferenças importantes. A ciência não oferece o consolo emocional que a religião oferece, do mesmo modo que a religião não provê uma explicação racional dos fenômenos naturais.

DURKHEIM, apesar de sua "fé" primeira no triunfo definitivo e total da razão, afirma que não é o campo inteiro da ação social que está destinado a ser dominado pela razão cientifica. A ciência depende em parte das representações coletivas que cada sociedade se faz a seu próprio respeito e a verdadeira função da religião, por sua vez, "não é de nos fazer pensar, de acrescentar às representações de outras origem e de outro caráter, mas de fazer-nos agir, de ajudar-nos a viver" (apud SANCHIS 1997, p.29). Neste particular, a ciência não saberia suplanta-la pois preocupada em não avançar suas afirmações senão sustentada em certezas metodologicamente adquiridas, a ciência será sempre lenta demais para acompanhar os desafios que a vida coloca à ação dos homens em sociedade. As religiões mais tradicionais também são relativamente vagarosas para responder às realidades sociais em transformação enquanto as novas formas de religião ou os novos movimentos religiosos se adaptam rapidamente a estas necessidades, com respostas quase que imediatas.

Precisamos, então, tanto da ciência como da religião, como afirma GLEISER (2001). Da mesma forma que hoje é absurdo afirmar que a terra tem somente 6 mil anos, é absurdo declarar que a ciência tem todas as respostas, ou mesmo que seja capaz de obte-las. E DYSSON (1988) afirma que a religião e a ciência podem conviver em harmonia enquanto houver o respeito à autonomia de cada uma, enquanto nenhuma reivindicar sua infalibilidade. O conflito ocorre quando a ciência e a religião, organizadas, exigem o monopólio da verdade.

GLEISER (2001) também defende a idéia de que a ciência e a religião não devem ser apresentadas como se estivessem em guerra, mas como caminhos complementares que visam uma vida melhor. Elas surgem da mesma fonte, do fascínio por questões que estão além de nosso controle e compreensão e, ambas procuram expandir nossa visão de mundo. Seus métodos e objetivos são diferentes, mas a maioria das pessoas precisa tanto de uma quanto da outra. Seria errôneo, segundo o autor, imaginar que uma sociedade pudesse avançar trilhando exclusivamente o caminho da razão ou o da fé.

Porém, historicamente, como afirma LÈVI STRAUSS (1977) criou-se um fosso entre ciência e religião, uma separação real. Com Bacon, Descartes, Newton e outros, nos séculos XVII e XVIII, a ciência ergueu-se e firmou-se contra gerações de pensamento mítico e místico, pensou-se então que a ciência só podia existir se negasse o mundo dos sentidos, o mundo que vemos, cheiramos, saboreamos e percebemos. O mundo sensorial era tido como ilusório, ao passo que o mundo real seria o mundo de propriedades matemáticas que só podiam ser descobertas pelo intelecto e estavam em contradição total com o testemunho dos sentidos. O autor afirma que este movimento, esta separação, este cisma, foi necessário à constituição do pensamento cientifico, porém acredita que a ciência contemporânea está no caminho para superar este fosso e que os dados dos sentidos estão sendo cada vez mais reintegrados na explicação cientifica, que tem uma verdade e que pode ser explicada. LÈVIS STRAUSS (1977) acredita que a ciência moderna é capaz de progredir não só segundo a sua linha tradicional, pressionando continuamente para a frente, mas sempre no mesmo canal limitado, mas também, ao mesmo tempo ela é

capaz de alargar o canal e reincorporar uma grande quantidade de problemas que anteriormente deixou à parte. LÈVIS STRAUSS (1977) não se considera um crente cego na ciência e não acredita que possa vir um dia em que a ciência esteja completa e acabada. Afirma que haverá sempre novos problemas que ainda não haviam sido percebidos, portanto, "haverá sempre um fosso entre as repostas que a ciência está habilitada a dar-nos e as novas perguntas que essas respostas provocarão ... A ciência nunca nos dará todas as respostas" (p.25).

Para LIBANIO (2002), a preocupação central é construir pontes entre a religião e a ciência, tanto na sua relação geral quanto no interior de determinadas tradições religiosas. E, tal dialogo, não ocorre naturalmente sem riscos para as duas partes pois religião e ciência criticam-se mutuamente. Não é uma tarefa fácil, considerando os confrontos históricos entre ambas, que vem desde a submissão da ciência à teologia até chegar a uma ruptura radical com o positivismo da ciência.

Não se trata também de buscar uma reconciliação entre ciência e religião pois são duas linguagens, duas formas de estar, dois horizontes diferentes e todo esforço de conciliação, como afirma JANEIRA (1998), está votado ao fracasso. Não há uma área neutra onde as duas se encontrariam, porém há sim um ponto de encontro, um ponto comum, que é a ética construída a partir da idéia de responsabilidade, sendo possível portanto, uma tradução de paradigma a paradigma, de campo a campo, isto é os campos devem conversar, e esta tradução é necessária, mesmo porque assim como a ciência, a religião volta - segundo alguns - ou continua - segundo outros, a ocupar espaço significativo neste novo milênio que se inicia e "a recusa ao diálogo é perniciosa e cria o acriticismo" (p.100).

1.3. Os cientistas e a religião

Os primeiros agentes do campo cientifico eram pessoas religiosas e também é conhecido casos de cientistas famosos que nunca fizeram uma opção exclusiva que negasse a religião em suas vidas. OLIEVENSTEIN (1989) e SAURET (1982)

relatam que Pasteur fechava o oratório quando abria o laboratório e vice-versa e Darwin se ocupava durante a semana em contradizer a bíblia, e freqüentava o culto aos domingos. (apud PAIVA 2000a)

Em pesquisa recente realizada junto a cientistas da USP, PAIVA (2000a) conclui que, com exceção de alguns cientistas que conservam a crença religiosa com tranqüilidade e outros que a negam totalmente, a maior parte deles parece aceitar um Deus com características de "engolfamento ou união total" (p.143). Apesar disso, apenas 4 dos 26 cientistas pesquisados mantém vínculos regulares com a instituição religiosa e outros 5 tem vínculos de simpatia mas não chegam a se consolidar na prática ritual. A maioria mantém a crença mas não a pratica. Se bem que para GEERTZ (1989, p.110) "ser devoto não é estar praticando um ato de devoção, mas sim ser capaz de pratica-lo. Os entrevistados não apontam nesta pesquisa a ciência mas sim o engajamento político, a ruptura de relações sociais que sustentam a crença religiosa, as solicitações urgentes do trabalho profissional e razões de ordem existencial para o abandono da religião institucional. A ciência, segundo o autor, não parece ter exercido influência apreciável nesta decisão. O autor encontra ainda, entre seus entrevistados, cientistas que apresentam muitas duvidas quanto a eficácia da própria ciência, tendo um deles chegado a afirmar que tem, com relação a eficácia da ciência, as mesmas duvidas que tinha em relação a religião. Um outro, da área da biologia, afirma que grande parte da biologia é incerta e outro, ainda, reconhece que busca na religião conforto diante das decepções da atividade cientifica. Outro acredita que a ciência explica parte muito pequena do mundo e um outro, ainda, afirma que o trabalho da ciência da natureza leva a pergunta sobre "algo superior que controla tudo isso" (PAIVA 2000a, p.161).

Portanto, apesar da distinção existente entre ciência e religião, isto não tem levado necessariamente a uma opção com exclusividade por uma delas. Aos exemplos apresentados se soma uma citação de RICOUER (1968) que refere-se a um homem que, ao partir para a deportação, levou consigo apenas uma bíblia e um tratado de matemática, comentando: "Não sei como ambos se hão de arrumar, mas sei que sou eu que os carrego" (apud PAIVA 2000a, p.99).

Isto não nega as incompatibilidades entre ambas, apenas aponta para o fato de que ao tentarmos compreender o pensamento humano, é possível que nele encontremos traços tanto da ciência quanto da religião em plena convivência, apesar das discrepâncias.

Na Europa vem se realizando desde 1986 as "Conferências européias sobre ciência e religião" reunindo teólogos e cientistas, que discutem esta incompatibilidade entre ciência e religião. JAKI (1987) a considera resultante de uma confusão de limites e de uma incompreensão dos respectivos campos de abrangência da religião e da ciência. Já para STARK (1963) não é simplesmente uma questão de invasão de limites e sim a dificuldade de conciliar os valores acadêmicos de originalidade, liberdade e criatividade com os de aceitação e submissão intelectual e disciplinar pedidos pela religião.

De qualquer modo não se pode afirmar que tais incompatibilidades levam necessariamente a uma opção exclusiva por uma ou por outra. A religião, para além de objeto de estudo, habita também o universo dos cientistas.

2. A Religião

> *A religião é um remédio. Remédio significa duas coisas: tanto aquilo que ajuda a saúde como aquilo que mata. A religião é um remédio, nessa ambigüidade. É importante percebermos isso ....*
> (BAPTISTA 1984, p.115)

Embora a religião seja objeto de interesse de estudiosos de diversas áreas, não temos, na realidade, um consenso quanto ao seu conceito. ELIADE (1989) aponta o ano de 1912 como uma data significativa na história do estudo científico da religião pois neste ano Durkheim publicava "As formas elementares da vida religiosa", Schmidt terminava o primeiro volume de "*Ursprung der Gottesidee*"; Raffaele Pettazzoni apresentava a sua primeira importante monografia, "*La religione primitiva in Sardegna*", Jung publicava "*Wandlungen und symbole der libido*" e Freud concluía "*Totem e Tabu*" que viria a ser publicado no ano seguinte. São abordagens diferentes do estudo da religião, abrangendo as áreas da sociologia, da etnologia, da história e da psicologia. Estas obras, segundo o autor, viriam a desempenhar papel considerável nas décadas seguintes, na compreensão da religião, uma questão presente nas mais diversas culturas.

Vários estudos sobre religião se seguiram a estes, ampliando mais ainda o leque de múltiplas compreensões a respeito deste fenômeno. A própria palavra religião engloba diversas concepções e podemos destacar várias delas, porém nenhuma na realidade se impôs universalmente.

Segundo ABERCROMBIE (1984), em sociologia há dois enfoques que marcam as inúmeras definições de religião. O primeiro, de Durkheim, que define a religião em termos de suas funções sociais: a religião é um sistema de crenças e rituais com referência ao sagrado, que vincula as pessoas em grupos sociais; seria, então, uma projeção da experiência social. Durkheim descarta a idéia de que religião trata das coisas sobrenaturais. Para ele, natural e sobrenatural estão mesclados. Afasta,

também, a concepção de que religião é algo relacionado à idéia de Deus, pois há religiões que não tem a noção de Deus, como por exemplo, o budismo. O que ele considera essencial nas religiões é a questão da relação sagrado-profano e para ele o que inspira o sentimento religioso é a própria sociedade. A religião não apenas tem origem na sociedade mas se identifica com a sociedade. Esta perspectiva tem sido criticada por ser demasiado inclusiva, já que qualquer atividade pública - o futebol, por exemplo - pode ter efeitos na integração de grupos sociais e portanto poderia ser considerado uma religião. O segundo enfoque, de Weber, define a religião como qualquer conjunto de respostas coerentes aos dilemas da existência humana - nascimento, enfermidade ou morte - que dá sentido ao mundo. Assim sendo, a religião é a resposta humana ao sentido último das coisas. A implicação desta definição é que todos os seres humanos seriam então religiosos, posto que todos enfrentam tais problemas existenciais.

MESLIN (1992) busca uma explicação mais abrangente, que talvez dê conta de incorporar tanto a teoria de Durkheim quanto a de Weber. Para ele, as múltiplas religiões que conhecemos são sempre vividas por seus fiéis, ao mesmo tempo como uma referência a uma realidade superior e como meio de controle do universo cotidiano em que eles vivem. A religião funciona, portanto, como um modelo para o mundo e ao mesmo tempo como um modelo do mundo. Ela é, para os seus crentes, modelo de ações e de explicação porque fornece uma resposta às ameaças que pesam sobre toda a vida humana: o sofrimento, a ignorância, a injustiça, ao mesmo tempo em que "tem por função explicar o homem e o mundo e justificar o lugar que o homem nele ocupa" (p.21). Cada religião constitui então, para seus próprios fiéis, a melhor resposta possível às próprias exigências da condição humana.

Mas, há ainda outras interpretações do que seja religião, mas que na realidade oscilam entre as já apontadas, com pequenas variações. A religião é entendida também como o conjunto de crenças e práticas produzidas pela ortodoxia das Igrejas e temos ainda a idéia de religião associada à adoração de divindades precisas e personalizadas. Neste caso, ela torna-se um culto prestado à divindade, um reconhecimento pelo homem, de um poder superior que controla seu destino e à qual

ele obedece, venera e adora. Temos ainda a leitura de ELIADE (1989) para quem a religião não implica necessariamente na crença em Deus, deuses ou fantasmas, mas refere-se à experiência do sagrado. OTTO (1992) que defende a teoria de que o sagrado existe por si só, também vê as religiões como respostas a essa existência. Para ele, os homens não criam nada nesse campo e as manifestações religiosas, mesmo moldadas pelo filtro da cultura, são uma simples reação a uma dimensão que já existe. A discussão sobre o sagrado é bastante complexa, a ponto de CAILLOIS (apud CROATTO 2001), afirmar que compreender o sagrado é um trabalho para várias vidas. Com toda a ambigüidade que tal afirmação possa portar, temos de admitir que as discussões acerca do sagrado, da religião e da fé tem sido infindáveis e poucos consensos alcançados, talvez porque quando se trata de fé, quem não a tem, por vezes se sente implicitamente superior a quem tem. E quem a tem olha com pena, quando não com desprezo, àqueles que são desprovidos dela.

Mas a multiplicidade de conceitos de "religião" traz nitidamente seu caráter amplo e mostra que o religioso pode cobrir o campo das atividades humanas e é extensivo ao homem ao longo de sua história, tanto em seus comportamentos sociais quanto privados. Apesar desta variedade de concepções, que tanto se complementam quanto se confrontam, parece que algo comum entre os diversos autores, é a constatação da universalidade do fenômeno religioso. MALINOWSKI (1984), importante antropólogo do século XX afirma que "não existem povos, por mais primitivos que sejam, sem religião e sem magia" (p.19). A universalidade do fenômeno religioso, porém, não impede que a religião conserve sua singularidade, ela não deixa de apresentar diferentes formas exteriores, segundo as culturas que ela integra, ao contrário, ela aparece sempre profundamente radicada no indivíduo e desenvolvida no grupo social com suas características específicas e particulares.

Mas, não só a multiplicidade de concepções sobre religião como também a própria palavra "religião" revela variações semânticas que atestam toda a complexidade de seu conteúdo.

Segundo MESLIN (1992), a palavra "religião" vem do latim religio – conjunto de crenças e práticas tradicionais próprias a uma sociedade humana particular, que honra seus deuses. Religio qualifica, então, um sistema de crenças e práticas enraizadas na cultura particular de um povo. E é este o sentido que Durkheim retoma mais tarde ao formular seu conceito. Esta origem porém é rejeitada pelos que afirmam que "religião" vem do verbo latino religare (religar a). Nesse caso, a religião seria um laço pessoal que liga o homem ao seu criador.

Segundo MADURO (1983) há ainda os que a deduzem de re-legere - reler ou interpretar ao pé da letra e, também de re-eligere (voltar a escolher ou aceitar em definitivo). Como se vê, nem mesmo etimológicamente há um consenso quanto ao termo religião.

Mas quais os sentidos atuais da palavra "religião"? MESLIN (1992, p.38-39) distingue cinco sentidos que julga principais:

- um sentido geral, próximo da noção de religio, onde a religião é definida como um sistema de crenças e práticas, que constitui uma experiência religiosa coletiva e inserida num tempo e num espaço;
- um segundo sentido, complementar ao primeiro, que designa o valor ideal que a "verdadeira" religião constitui para seus próprios fiéis e a partir do qual eles julgam as demais religiões;
- o terceiro sentido, fortemente sociológico, em que a religião é todo o complexo das atividades humanas informadas pela fé, exercendo uma função de legitimação que permite unir a uma realidade última, universal e sagrada, o mundo e a sociedade construída pelo homem e que formam seu cotidiano;
- o quarto sentido, mais pessoal, designa uma piedade que implica não apenas atos de devoção para com Deus mas também ações para com os outros homens;
- o quinto sentido, de ordem existencial, justifica as atitudes e ações de uma vida humana, sendo as impressões, sentimentos e atos individuais entregue á solidão, ou, aquilo que o indivíduo faz de sua própria solidão, ou ainda, aquilo pelo qual um homem vive, seja isto a mulher, os filhos, ou seus dividendos: isso é sua religião.

Em suma estes cinco sentidos destacam, em níveis diferentes, a estreita ligação existente entre uma fé religiosa e as condutas do homem crente e mostram também quanto o campo semântico deste termo oscila entre as acepções particulares e a idéia de uma essência comum que determina ações das outras atividades humanas.

Portanto, para MESLIN (1992) é possível entender a religião como uma lei considerada sagrada porque ela dá, em nome da vontade divina, as regras morais da vida; as religiões são vividas por seus fiéis como uma referencia a uma realidade última que o homem reconhece como superior a ele assim como também são vividas como um meio de regulação e controle de suas relações com os outros homens e com o mundo.

A compreensão do que seja religião parece, de qualquer modo, estar relacionada tanto a relação dos homens com algo superior, sobrenatural quanto à sua inserção na dinâmica social, influindo sobre ela e dela recebendo influências. Esta leitura abre a possibilidade, naturalmente, de uma compreensão da religião como fenômeno social, imerso numa complexa e movimentada rede de relações sociais.

Como um fenômeno social, a religião é também situada histórica e culturalmente no seio de uma sociedade; assim sendo, as crenças decorrentes de uma religião são organizadas em sistemas que caracterizam a forma de vida de um povo. Como afirma MACEDO (1989) estes sistemas compõem o ethos de um povo: definem o tom, o caráter, a qualidade de sua vida, seu estilo de agir e suas disposições morais e estéticas. Constituem, assim, sua visão do mundo, o quadro de referência que torna possível o desenvolvimento das condutas de grupos e indivíduos. A religião é, portanto, parte do sistema de vida de uma sociedade, ou seja, pode ser um elemento a partir do qual podemos compreender como vive e se organiza uma coletividade.

2.1. A religiosidade popular

No Brasil, a religião é marcada pelo que chamamos religiosidade popular que sempre teve um papel importante na nossa cultura. Desde o catolicismo popular do período colonial, que atravessou o império e a república, chegando até nossos dias com seus santos padroeiros, até as seitas pentecostais que proliferam em nosso meio, passando pelos cultos afro-brasileiros mais tradicionais, até as formas mais recentes sincretizadas com o espiritismo. Quando falamos de religiosidade popular estamos falando da abertura manifesta para o sagrado, em suas diferentes expressões, nos segmentos majoritários da população.

Segundo NEGRÃO (1984), na religiosidade popular o leigo ocupa papel central; há uma perda relativa da importância do sacramental frente ao devocional; há uma manipulação do sagrado com finalidades pragmáticas e enfim, um caráter protetor da religiosidade popular. "Ela usa a solução prática dos problemas do cotidiano – oferece uma segurança adicional frente ao esforço material" (p.33).

VALLE (1984) afirma que há um certo preconceito ao se tratar da religiosidade popular; suas expressões, muitas vezes, são tratadas como uma patologia por médicos, psiquiatras, psicólogos. O autor entende que este é um vicio que vem desde o início do século XX, quando o brasileiro Nina Rodrigues, sob influencia da psiquiatria alemã, pretendeu abordar a religiosidade dos negros baianos levantando a hipótese de que se tratava de um processo de doença. A partir da década de 70, segundo o autor, os estudiosos do fenômeno religiosos começam a encara-lo com mais objetividade. Inicia-se então um discurso sobre o fenômeno religiosos buscando reinterpretar a religiosidade popular em bases mais objetivas.

O autor aponta dois aspectos que considera importante ao se analisar a religiosidade popular no Brasil: o seu aspecto privatizante, ou seja, o indivíduo busca na religião respostas para seus problemas privados e invoca Deus em busca de respostas aos seus problemas. A religião deste modo se transforma num sistema para atender as necessidades subjetivas e concretas, mas ao mesmo tempo que privatiza, há na

religiosidade popular uma tendência à comunidade, ao grupo. No Brasil há estudos sobre o pentecostalismo que apontam como principal causa que leva os indivíduos a se unirem em grupos pentecostais é a busca, a necessidade de terem uma comunhão, de se unirem a outros iguais (MAGNANI 1984; VALLE 1984; ROLIM 1985; MARIANO 1995). Tais estudos indicam que na evolução do pentecostalismo, especialmente em São Paulo, a ênfase no apoio grupal é fortíssimo, principalmente diante dos migrantes que chegam a cidade sem emprego e sem qualificação profissional.

Nesta linha, VALLE (1984) conclui que a religiosidade popular, as religiões do povo, "são uma resposta à grande aflição e ao grande abandono em que vive o homem. As religiões do povo .... oferecem também uma resposta às suas grandes interrogações, aos seus problemas humanos" (p.102).

2.2. Panorama das religiões no Brasil

O censo 2000 confirma uma mudança no panorama religioso que vem se desenhando no Brasil nos últimos anos. Em um país formado majoritariamente de pessoas que se declaravam católicos, começa a se desenhar, em meados do século XX, uma curva descendente do catolicismo surgindo uma série de movimentos religiosos antes desconhecidos na nossa realidade. Isto indica não só uma pluralidade religiosa, como implica em um comportamento diferente do brasileiro com relação a religião pois é sabido que no Brasil ser católico não é sinônimo de freqüentar uma religião.

Segundo JACOB et al (2003), até 1980 o perfil religioso da população brasileira pouco se altera, embora a partir da década de 40 já se registre uma pequena queda dos católicos mas ainda mantendo a supremacia da religião católica, porém, no período entre 1980 e 1991, o censo revela que os católicos perdem 5,7% de adeptos enquanto os evangélicos crescem em 2,4%. Em relação ao censo de 1991, a participação dos católicos no total da população brasileira no ano de 2000, caiu 9,4%

e a de evangélicos subiu 70,7% confirmando a tendência observada ao longo da década anterior.

No Brasil os católicos ainda são 73,9% da população brasileira, mas já foram 93%, conforme indicava o censo de 1940. Apesar das limitações do censo, no sentido de não possibilitar respostas múltiplas, o que compromete a informação sobre religião no Brasil, o exame dos censos brasileiros mostra que a partir de 1940 há uma tendência de declínio constante, de adeptos da Igreja Católica, e os protestantes, liderados pelos pentecostais, já eram apontados como os principais beneficiários desse processo de transição religiosa. Considerando que praticamente foi abolida da nossa cultura a religiosidade indígena, o catolicismo no Brasil é a religião mais antiga, a mais tradicional, que inclusive já foi oficial e já se confundiu com o Estado.

Segundo PIERUCCI (2002) essa é a sina das religiões tradicionais majoritárias em qualquer parte do mundo. Os indivíduos tendem nessas formações sociais a se desencaixar de seus antigos laços, por mais confortáveis que antes pudessem parecer. Desencadeia-se nelas um processo de desfiliação em que as pertenças sociais e culturais dos indivíduos, inclusive as religiosas, tornam-se opcionais e, mais que isso, revisáveis; e os vínculos, quase só experimentais.

O autor acredita que a nova cara religiosa do país ainda não veio à luz e a grande mutação cultural ainda não se consumou, embora continue objetivamente prometida pela seqüência dos dados, pela constância das tendências e mesmo pelas projeções mais conservadoras. Por ora, segundo o autor, o que podemos afirmar é que o Brasil continua mudando nos conteúdos de sua cultura, continua se destradicionalizando em termos religiosos, mas inicia o novo século ainda com 125 milhões de católicos declarados entre 170 milhões de habitantes. Isso representa três quartos da população, que se olhados isoladamente não nos possibilita perceber o peso que pode ter esse processo declinante do catolicismo na nossa história.

Há pouco tempo ser brasileiro era sinônimo de ser católico visto que mais de nove entre dez brasileiros eram católicos, conforme nos mostra a série histórica dos Censos Demográficos.

Católicos no Brasil

Ano	Percentual de brasileiros
1940	95,2%
1950	93,7%
1960	93,1%
1970	91,8%
1980	89,0%
1991	83,3%
2000	73,9%

A queda se acentua no censo de 1991 e o censo de 2000 registra então as perdas mais significativas até o momento, da religião católica, evidenciando o ritmo acelerado de mudança no perfil dos adeptos a religião no Brasil.

Os evangélicos, tomados em conjunto numa categoria que no Censo 2000 engloba as igrejas do protestantismo histórico ou de missão, mais as pentecostais e neopentecostais, tiveram taxas de crescimento nos últimos 20 anos bastante elevadas, chegando agora à proporção de 15,6% da população brasileira. E foi também nos anos 90 que os evangélicos mostraram um crescimento extraordinário, crescendo a uma taxa de quase 100% no intervalo de uma década, uma vez que passaram de 13,1 milhões para 26,4 milhões.

E também foi o censo de 2000 que detectou o maior crescimento do grupo dos "sem-religião" que até 1980 eram pouco mais de 1% dos brasileiros e atualmente representam 7,4% de nossa população. Segundo NOVAES (2002), os sem religião inclui não só os ateus e agnósticos mas também os que não aceitam para sua vida,

uma autoridade religiosa. "Ele não compra nenhum pacote religioso. É um homem de seu tempo. Diante da maior oferta, faz sua síntese pessoal" (p.2).

Cresceu também o percentual de brasileiros que se dizem adeptos de outras religiões, que passou de aproximadamente 2,4% do total em 1991 para 3,6% em 2000. Aliás cresceu não só os adeptos de outras religiões quanto o leque de outras religiões. Para uma pergunta aberta "qual é sua religião?", o IBGE recebeu cerca de 35 mil respostas diferentes, que após eliminadas as possíveis repetições, chegou-se a 5.000 denominações religiosas, reagrupadas pelo IBGE em 144 classificações (incluindo os sem-religião e religião não determinada), o que dá idéia da variedade e multiplicidade de movimentos religiosos no Brasil.

Além do declínio dos católicos, o censo 2000 revela ainda que as religiões afro-brasileiras (umbanda e candomblé) também perderam adeptos, baixando seu percentual na população de 0,4% em 1991 para 0,3% em 2000. Uma hipótese para este declínio é a migração para as igrejas pentecostais visto que estas igrejas investem bastante na conversão dos adeptos de cultos afro-brasileiros. Uma pesquisa realizada pelo ISER no Rio de Janeiro mostrou que 16% dos convertidos ao pentecostalismo eram oriundos da umbanda e candomblé e 6% do kardecismo (FERNANDES 1996).

2.3. A religião pentecostal

A religião evangélica, em suas diferentes denominações é então, o segmento religioso que mais tem crescido no Brasil. Em 1940, eram 2,6% da população, passaram a 5,2% em 1970, 6,6% em 1980, 9,0% em 1991 e em 2000 chegaram a 15,6%, conforme dados do IBGE. Até o censo de 80, no Brasil não se fazia uma distinção entre os ramos evangélicos, somente a partir desta data é que se tem os dados discriminados em evangélicos tradicionais ou de missão e evangélicos pentecostais, o que permite identificar que o crescimento tem se dado principalmente entre os pentecostais.

Esta explosão evangélica é considerada um dos grandes fenômenos sociais do país na segunda metade do século passado e ocorre principalmente a partir do final da década de 70. Segundo estudiosos (FERNANDES 1977; PIERUCCI e PRANDI 1996; MARIANO 2001) deve ser creditada em grande parte à Igreja Universal do Reino de Deus, do bispo Edir Macedo.

Do final do século XIX ao início do século XX, os evangélicos representavam cerca de 1% da população brasileira. Eram imigrantes e seus descendentes, adeptos do protestantismo tradicional. Os pentecostais surgem no início do século XX e crescem lentamente até o final da década de 60, quando são 4,8 milhões, dando um grande salto nos anos 70 e a partir daí não pararam de crescer, tanto em número de adeptos quanto em templos e ramificações. Das diferentes denominações religiosas identificadas pelo censo 2000, aproximadamente 70% são pentecostais.

As igrejas evangélicas nasceram no começo do século XVI do cisma católico, quando Martinho Lutero se insurgiu contra Roma. Os evangélicos consideram a bíblia a maior autoridade religiosa e defendem o direito de todas as pessoas interpretarem a bíblia sem intermediários, convicção essa que favorece a fragmentação das igrejas evangélicas pois qualquer pessoa pode fundar seu movimento sem que seja necessário manter uma relação de hierarquia com os já existentes. Não há uma autoridade central, como o papa para a Igreja Católica.

As igrejas evangélicas se dividem em dois ramos, as tradicionais, histórica ou de missão e as pentecostais, conforme demonstra o quadro das religiões no Brasil – ano 2000 (Anexo 2). As tradicionais, são as que descendem diretamente da reforma protestante de 1517 e vieram para o Brasil no século XIX, sendo as mais conhecidas entre nós, a Igreja Batista, a Luterana, Presbiteriana e a Metodista. As pentecostais, cujo nome vem do dia de pentecostes, que na Bíblia é o nome dado ao dia em que os apóstolos foram tomados pelo Espírito Santo e receberam os dons de curar e falar em línguas estranhas, surgiram conforme relata ROLIM (1980) em 1901, quando os pastores americanos Charles Parham e William Seymour, dissidentes do protestantismo, pregaram uma espécie de credo de resultados num vilarejo do

Kansas. Eles celebravam curas e providenciavam a imediata remissão dos pecados. As igrejas pentecostais dão ênfase a manifestações do Espírito Santo, principalmente à glossolalia (falar em línguas desconhecidas) além das curas divinas e a profecia. Realizam cultos baseados na emoção, cheios de expressões de êxtase e mais informais que os das igrejas tradicionais.

São igrejas pentecostais, por exemplo, a Assembléia de Deus, a Igreja Universal do Reino de Deus, Deus é Amor, Congregação Cristã no Brasil, mais conhecidas entre nós e também as novas denominações que vem surgindo, como: Fogo da Bíblia, Apocalipse de Jesus, Subimos com Jesus, etc.

O pentecostalismo no Brasil foi fundado em 1910 quando o imigrante italiano Louis Francescon, fundou em São Paulo a Congregação Cristã , primeiro grupo pentecostal brasileiro. Seu fundador era adepto da Igreja Presbiteriana tendo sido convertido ao pentecostalismo nos EUA, onde havia morado. Esse movimento teve início junto aos imigrantes italianos, presbiterianos, radicados em São Paulo e também no Paraná.

A Assembléia de Deus, segundo ramo pentecostal a se instalar no Brasil, foi fundada no Pará em 1911 por dissidentes Batistas. Segundo ROLIM (1985), o período de 1910 a 1930 pode ser considerado como a fase de implantação da religião pentecostal no Brasil e arrebanhou seus adeptos principalmente entre pessoas sem qualificação profissional, abrindo a todos possibilidades de ascensão a postos de pastores.

Autores como MARIANO (1995) e MARTIN (1990) identificam a implantação das igrejas pentecostais no Brasil com três ondas: a primeira formada pelas igrejas fundadas de 1930 a 1950, que captavam seus adeptos entre as igrejas evangélicas tradicionais. A segunda entre as décadas de 50 e 60 marcando a fragmentação do campo pentecostal com a formação de novas denominações a partir de dissidências internas das igrejas pentecostais. Esta fase tem inicio com a igreja do Evangelho Quadrangular, que chegou ao Brasil em 1951, com o americano Harold Williams, pregando principalmente a cura divina. Em seguida surge a igreja pentecostal Brasil para Cristo, em 1955, formadas com pessoas vindas da Assembléia de Deus e da

Igreja Quadrangular, seguidas de uma série de igrejas menores. O que os autores chamam de terceira onda engloba as igrejas criadas a partir da década de 70, que são as igrejas atualmente chamadas de neopentecostais, representadas principalmente pela Igreja Universal do Reino de Deus. Os neopentecostais enfatizam fortemente o dom do Espírito Santo que leva à cura divina e o exorcismo (que chamam de libertação). A guerra entre Deus e o diabo é sempre destacada nestes segmentos, que identificam inclusive outros movimentos religiosos, como manifestações demoníacas. Durante um culto da igreja Universal do Reino de Deus, que assistimos, o pastor ao prometer a cura aos presentes dizia: "*A cura virá, basta que vocês abandonem o Deus da macumba, o Deus dos católicos, porque atrás do pai-de-santo, atrás da virgem Maria está o demônio da doença*".

O fundador da igreja Universal, Edir Macedo já foi católico e freqüentou a umbanda. Doze anos antes de criar esta igreja, ele havia se convertido ao evangelismo, na igreja Nova Vida. Em 1975, deixou esta igreja e junto com um pequeno grupo ingressou na Casa da Benção, mas logo fundou um novo movimento, denominado a "Cruzada do Caminho Eterno". A Universal surgiu em 1977, fundada por um grupo, que deixou a "Cruzada", liderados por Macedo.

Outra marca deste segmento chamado neopentecostal é o uso dos meios de comunicação de massa e a disputa do espaço político – sempre usando os meios de comunicação. A Igreja Universal do Reino de Deus, é proprietária de emissoras de rádio e TV e atua fortemente na vida política brasileira, elegendo deputados e senadores. A bancada evangélica na Câmara dos Deputados conta atualmente com mais de 50 parlamentares, é unida e atua para além das barreiras partidárias nas questões relacionadas a costumes ou a interesses da comunidade evangélica. No culto em que participamos na Igreja Universal, o bispo que presidia a celebração, durante sua pregação solicitou aos fiéis que ao final do culto retirassem adesivos e cartazes do bispo que era candidato a deputado federal. Rezou pela sua vitória, repetindo várias vezes o nome e número do candidato. Rezou também por um pastor, candidato a deputado estadual, repetindo por diversas vezes o seu número. Pediu que

afixassem cartazes dos candidatos na porta de suas casas e que todos rezassem pelas suas vitórias.

A igreja Deus é Amor, que surgiu em 1962 em São Paulo, liderada pelo missionário David Miranda, também se utiliza dos meios de comunicação e enfatiza milagres e exorcismos, combatendo principalmente a umbanda.

Atualmente os evangélicos controlam mais de trezentas emissoras de rádio e canais de televisão no país e mais de 80% da programação religiosa na televisão brasileira é evangélica. (Revista Veja 03/07/2002).

Os meios de comunicação tem sido fortemente utilizados no exercício de uma das principais missões do evangélico que é a conversão de novos fiéis. Em todas as variante do protestantismo, é missão do fiel e de seu pastor espalhar a palavra do Senhor, ou seja, converter seu semelhante.

Nos últimos anos está havendo também um deslocamento do alvo da captação de fiéis das igrejas pentecostais. No início os adeptos destas religiões eram recrutados nas periferias das grandes cidades, entre os mais pobres. Hoje há igrejas como a Renascer em Cristo, criada em 1986 e Sara Nossa Terra que reúnem pessoas de classe média e alta, investindo, também, na mídia. A igreja Renascer em Cristo tem cultos especiais dirigido a empresários e mantém uma organização chamada AREPE – Associação Renascer de Empresários e Profissionais Evangélicos.

Apesar do avanço, principalmente na classe média, pesquisas (FERNANDES 1996; PIERUCCI e PRANDI 1996) mostram que o pentecostalismo ainda é uma "opção dos pobres". Os pentecostais concentram-se nas faixas de mais baixa renda e de menor escolaridade e suas igrejas proliferam nos bairros mais precários e desassistidos pelo poder público.

Em 2000, a Assembléia de Deus tinha 8,1 milhões de fiéis, o que representa 31% dos 26 milhões de evangélicos brasileiros e 46% dos evangélicos pentecostais. Em 1991,

tinha 2,4 milhões de fiéis, de acordo com o IBGE, representando 29,6% dos pentecostais e 18,4% do total de evangélicos do país. De 1991 a 2000, esta denominação triplicou o número de adeptos em números absolutos. A Igreja Universal do Reino de Deus Universal passou de 268 mil fiéis em 1991 para 2 milhões em 2000; é um crescimento de 646%. A parcela de adeptos da Universal entre os evangélicos cresceu 491,5%.

De acordo com os dados do IBGE - Censo 2000, a Assembléia de Deus é ainda a maior denominação evangélica do Brasil, porém a Universal do Reino de Deus foi a que mais cresceu nos últimos anos.

Dentro da Igreja católica também há um ramo que pode ser considerado pentecostal, que é o Movimento de Renovação Carismática. Este movimento chegou ao Brasil no início dos anos 70 e na última década virou fenômeno de massa, popularizando seus líderes, como Pe. Marcelo, Pe. Antônio Maria, como padres cantores e que também se utilizam largamente da mídia eletrônica. Os carismáticos cantam, dançam, agitam lenços, batem palmas, gritam para expulsar "espíritos imundos", rezam para curar doenças, num ritual que lembra um culto evangélico. Eles, assim como os evangélicos pentecostais, cultuam o Espírito Santo e dão ênfase à cura e ao milagre, questões sobre as quais a Igreja católica tradicional costuma ser bastante reticente.

2.3.1. O demônio para os pentecostais

As igrejas pentecostais fazem constante referencia ao demônio em suas pregações e o ritual de exorcismo é uma das armas utilizadas pela Igreja Universal para atrair mais adeptos. O demônio é uma figura muito presente no cotidiano do fiel pentecostal, que vê nele a razão para todos os males, inclusive os problemas de saúde e as doenças.

Vários autores (ORO 1992; MARIANO 1995; MARIZ 1997) tem estudado esta centralidade do demônio nas igrejas pentecostais, principalmente nas igrejas neopentecostais.

MARIZ (1997) relata que teve oportunidade de assistir a um culto em uma igreja pentecostal onde era mostrado uma radiografia do abdome de uma mulher doente, onde supostamente aparecia a imagem do demônio que causava a doença.

Para os pentecostais somente Deus e o demônio podem agir no mundo. O diabo causa as doenças, conflitos, desemprego, alcoolismo, prostituição, crime, roubo, etc. e Jesus cura, acalma, dá saúde, prosperidade material, liberta do vício. Esta visão, em certo sentido, nega a responsabilidade humana pois atribui a estes dois seres toda a responsabilidade dos acontecimentos.

Os conceitos de exorcismo, demônio e possessão estão presentes no cristianismo, em geral, desde sua origem, não são uma criação do pentecostalismo. Pelo contrário, a noção de demônio estabelece uma continuidade entre pentecostalismo e todo o universo religioso dominante no Brasil. A Igreja Universal do Reino de Deus, por exemplo, utiliza até mesmo algumas terminologias da umbanda e do candomblé como nome dos diabos, como Exu, Pombajira e Maria-Bonita.

No passado a igreja católica também defendeu esta mesma concepção de demônio e de mal dos pentecostais. No catolicismo, ao longo do tempo, esta visão foi substituída por uma visão mais racional do mundo, onde a concepção de mal é construída como a ausência do amor cristão e não mais como espírito personificado do mal. Porém ainda entre alguns grupos católicos, especialmente o Movimento de Renovação Carismática, persiste uma visão do diabo e do mal mais aproximada a do pentecostalismo.

Edir Macedo afirma que a possessão do demônio ocorre na maioria das vezes sem o conhecimento e sem o consentimento do indivíduo. E essa possessão demoníaca é a responsável pelo pecado e pelas doenças. Ele indica, ainda, dez sinais da presença do demônio no indivíduo, são eles: o nervosismo, dores de cabeça constantes, insônia, medo, desmaios ou ataques, desejo de suicídio, doenças que os médicos não descobrem as causas, visões de vulto ou audição de vozes, vícios e depressão;

podemos observar que a maioria deles está relacionada com a questão da saúde (MARIZ 1997).

Em editorial do jornal Folha Universal de 13/08/1995, jornal distribuído semanalmente nos templos da Igreja Universal do Reino de Deus, Edir Macedo explica o que é o demônio dizendo que "são seres decaídos que procuram afligir a humanidade e colocar sobre os homens todo tipo de doenças, desgraças, infelicidade, etc. O homem é, portanto, o alvo principal dos demônios, pois foi criado à imagem e semelhança de Deus e tem a faculdade de se expressar através de seus sentimentos". Afirma ainda que "a bíblia descreve satanás como o líder dos demônios. Ele foi um anjo expulso do céu, criado por Deus para uma nobre missão, e foi ungido como "querubim", sendo o chefe dos demais anjos e tendo acesso à presença de Deus. .... Um dia .... o orgulho subiu ao seu coração e almejou ser igual a Deus; queria assumir a posição do Criador e tomar o seu lugar. Para isso, não teve dificuldades em arranjar um grupo de seguidores entre os demais anjos. Assim, tendo os anjos rebelados e seguidos a Lúcifer foram banidos para sempre da presença de Deus. Todo o senso de bondade, amor, paz e benignidade foram deixados de lado para dar lugar ao ódio, maldade e destruição. .... Lúcifer tornou-se o diabo, e os anjos vieram a ser demônios ... e .... estão até hoje procurando destruir tudo o que é de Deus e usam os corpos dos homens para levar a cabo seus intentos malignos. Como não possuem corpos, se utilizam dos corpos humanos para realizar suas obras destruidoras. Usam os corpos como bem entendem. Fazem passar por guias de luz, espíritos de familiares que já morreram, médicos, profetas, exus, caboclos, preto-velhos, etc. .... Atuam no âmbito da religião, da ciência, causando a miséria e a dor" (p.2).

Segundo MARIZ (1977) um dos papéis do demônio na religião pentecostal é de explicar e justificar fenômenos que a racionalidade não explica. Explica inclusive os grandes sofrimentos e injustiças que sofrem os bons, pois o diabo também pode atingir os que nada fizeram de errado, fazendo-os passar por uma provação; como também explica os sucessos e glórias que alcançam os maus, ou os que são do mundo, que neste caso são acusados de terem feito um pacto com o diabo.

Biblioteca/CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Para os pentecostais, a possessão demoníaca quase sempre foge ao controle do indivíduo possuído, nesse sentido todo o mal que o indivíduo viveu antes da conversão é contado sem muito pudor pelos atuais crentes pois na concepção pentecostal eles não eram responsáveis por este mal e sim o demônio. Esse tipo de crença ajuda o indivíduo a lidar com a culpa e também tira dele a responsabilidade pela origem do mal, seja ele qual for. Aos que questionam a existência do diabo os pentecostais respondem que "é uma política do diabo persuadir-nos de que não há nenhum diabo ...." (MARIZ 1997, p.55).

Diante da presença do mal, do demônio, tanto os pentecostais quanto os carismáticos católicos possuem rituais de exorcismo que são denominados, em geral, de culto de libertação, ou descarrego e esta prática, como já afirmamos, ganha no pentecostalismo uma posição central transformando-se em um dos principais instrumentos de evangelização.

2.3.2. O crescimento das igrejas pentecostais

Desde a década de 60, vários estudos procuram explicar a expansão da religião pentecostal no Brasil, embora até a década de 80, os evangélicos fossem o segmento religioso menos estudado no Brasil, mas ainda nesta década os pesquisadores começaram a demonstrar interesse na compreensão deste fenômeno, talvez pelo avanço que se desencadeia neste período.

Alguns estudos, na década de 60 e 70 (WILLEMS 1967; D'EPINAY 1970; CAMARGO 1973; SOUZA 1969 e 1973) demonstravam que o crescimento dos pentecostais estava associada à função de integração e ajustamento social dessa religião no meio urbano, assim sendo atraia os migrantes diante de suas dificuldades de adaptação nas grandes cidades. A religião pentecostal, portanto, cumpria um papel de reconstrução de um sistema de relações. Estes pesquisadores destacam também em seus estudos a função terapêutica, a cura como fator de conversão a estas religiões.

Porém, já no final da década de 70 e década de 80, estudos de FERNANDES (1977); ALVES (1978 e 1982); NOVAES (1985); ROLIM (1985); questionam tais conclusões e entendem que estas religiões não podem ser compreendidas como simples mecanismos de integração do rural ao urbano. Para ALVES (1978) estas religiões acima de tudo "são mecanismos ideológicos de dominação ... empresas da cura divina ... com normas empresariais da organização capitalista" (p.126).

Ambos os grupos concordam que a afiliação ao pentecostalismo ocorre em contextos sociais nos quais os indivíduos se encontram em posição desfavorecida ou em situação de marginalidade social e econômica, nesse caso o pentecostalismo é apontado como resposta para os problemas sociais desses indivíduos.

MARIANO (2001) vai mais adiante afirmando que estas "empresas de cura divina" não se constituem numa manifestação religiosa que lança mão de métodos empresariais, mas sim empresas cuja singularidade reside na produção e comercialização de bens espirituais, porém acredita que as explicações unívocas não dão conta de um fenômeno tão complexo e multifacetado como e a expansão pentecostal no Brasil. Para ele devem ser priorizados tantos os fatores externos quanto os internos ao se analisar tal fenômeno. De fato a religião pentecostal se constitui numa resposta à anomia causada pelo desenraizamento dos indivíduos no processo migratório, na medida em que com sua fraternidade comunitária e seu caráter terapêutico, restituem sentido à conduta desses migrantes cujas referencias se perderam no trajeto urbano-rural, integrando-os à comunidade de fé e com isto ajustando-os a vida na metrópole. Mas para o autor estes fatores externos, não são suficientes para uma explicação, são apenas ocasiões e não causas para a conversão.

Os problemas do cotidiano, para o autor, são ocasiões privilegiadas para o proselitismo pentecostal, oportunidades propícias para recrutar os fiéis e converte-los, visto que estes tendem a ser mais receptivos e vulneráveis à pregação religiosa que promete a solução de seus problemas mediante o consumo de determinados serviços mágicos-religiosos e a filiação ao grupo que os produzem.

Porém, para MARIANO (2001), a oferta institucional de determinada solução mágico-religiosa é que determina a demanda por tal solução. Estas demandas se desenvolvem a partir do momento em que tais soluções simbólicas são criadas pelos produtores religiosos, divulgadas e ofertadas. Isto é, a demanda pelos serviços mágico-religiosos surge como resposta à oferta e propaganda desses serviços. Nesse sentido os meios de comunicação utilizados pelos pentecostais são de crucial importância.

O autor cita como exemplo da oferta determinando a demanda, o fato da Igreja Universal do Reino de Deus, nos EUA, ter incorporado ao rol de suas promessas o *green card*, da mesma forma como passaram a oferecer a cura da Aids, após o surgimento desta epidemia. "De modo que tanto a cura da Aids quanto a posse do green card foram convertidos em novas ofertas de serviços mágicos pela Igreja Universal do Reino de Deus" (p.103). O autor acredita que se a igreja não oferecesse tais serviços os fiéis não recorreria a ela para obte-los.

Por outro lado, temos que admitir que a sintonia com a realidade social para elaborar tais ofertas faz-se necessária e tem sido devidamente utilizada nos casos apontados.

MARIANO (2001) defende a idéia de que a análise da oferta religiosa – isto é, a estrutura organizacional das igrejas pentecostais, as ações de seu clero, o conteúdo e as formas de propagação de sua mensagem e suas técnicas e estratégias de evangelização – deve ser considerada para se explicar a expansão do pentecostalismo em geral e de cada denominação em particular. Segundo o autor, o pentecostalismo cresce porque ele é eficiente na prestação de serviços mágico-religiosos, atento aos interesses das massas e firme na militança, e desse modo provavelmente continuará crescendo.

OBJETIVO

Compreender as interrelações que se estabelecem entre o campo sanitário e o campo religioso, a partir dos discursos produzidos por portadores do HIV, por profissionais de saúde e por pastores de igrejas pentecostais .

METODOLOGIA

A estratégia de investigação escolhida para este estudo é a metodologia qualitativa, dada a natureza do objeto de pesquisa: a relação entre os campos sanitário e campo religioso, onde se fala de Aids.

Tal escolha foi por considerar que este objeto, que também é sujeito, "se recusa a se revelar apenas nos números ou se igualar com sua própria aparência" (MINAYO 1994). Assim sendo, acreditamos que o estudo se daria de modo mais completo através dessa abordagem pois permite a compreensão mais aprofundada dos campos sociais e dos sentidos neles presentes (LEFÈVRE, LEFÈVRE e VIEIRA 2000).

Outra razão que nos leva a esta escolha é a maior liberdade que a metodologia qualitativa dá ao pesquisador para captar a dinâmica e a profundidade das relações presentes no fenômeno pesquisado (WESTPHAL 1992).

Acreditamos que esta abordagem se justifica em uma investigação como a presente, que tem como matéria prima a palavra. A palavra, que "expressa a fala cotidiana, seja nas relações afetivas e técnicas, seja nos discursos intelectuais burocráticos e políticos .... torna-se reveladora de condições estruturais de sistemas de valores, normas e símbolos (sendo ela mesma um deles) e, ao mesmo tempo possui a magia de transmitir, através de um porta voz, representações de grupos determinados em condições históricas, sócio-econômicas e culturais específicas" (MINAYO 1993).

Porém, em conformidade com a metodologia adotada, não pretendemos trabalhar o pensamento coletivo, simplesmente, como a soma dos pensamentos individuais, mas analisar o material coletado sem que se perca sua "discursividade" imanente pois o pensamento de uma coletividade é composto pelos discursos ou matrizes discursivas disponíveis nesta sociedade para pensar um determinado tema; é o conjunto de representações ou de matrizes discursivas geradas nas práticas discursivas presentes numa dada formação social, num dado momento histórico, do qual as pessoas, que vivem nessa sociedade, lançam mão para expressar seus pensamentos sobre os temas que lhes são colocados nessa sociedade (LEFÈVRE, LEFÈVRE e VIEIRA 2000).

E, como a forma de expressão desse pensamento coletivo é o discurso, procuramos dar espaço para a manifestação dos discursos nos campos enunciados, a partir de suas vivências com a questão da Aids.

Acreditamos que a metodologia que institui o DSC – Discurso do Sujeito Coletivo, proposta por LEFÈVRE, LEFÈVRE e VIEIRA (2000), nos possibilita uma aproximação do nosso objeto de estudo, no sentido de contribuir para a sua revelação e conseqüente compreensão, na medida em que "a matéria prima trabalhada pelo DSC é o pensar de um dado conjunto de sujeitos sobre um dado tema, pensar este que deve ter a dimensão de um discurso ...." (p.15).

1. Coleta de dados

Em termos de procedimentos, utilizamos entrevistas semi-estruturadas, gravadas em fita magnética, com o devido consentimento dos entrevistados.

Foram entrevistados treze portadores do HIV, que freqüentam diferentes ramos de igrejas pentecostais, treze profissionais de saúde, que atendem portadores do HIV, de diferentes categorias profissionais, e três pastores de igrejas pentecostais. Para as entrevistas foi utilizado um roteiro sucinto conforme consta do Anexo 3.

Optamos por não entrevistar os portadores do HIV nos serviços de saúde em que são acompanhados e nem nas igrejas pentecostais que freqüentam, para evitar possíveis influências do ambiente de realização das entrevistas nos discursos. Os mesmos foram identificados e entrevistados em uma ONG (Organização Não Governamental), o CEFRAN – Centro Franciscano de Luta Contra Aids.

Esta instituição atende portadores do HIV e seus familiares, desenvolvendo atividades de alfabetização, grupos de discussão sobre cidadania, grupos de massagens terapêuticas, grupos de adesão ao tratamento, orientação psicológica, fornecimento de gêneros alimentícios aos mais necessitados economicamente e

outras atividades. Está localizada no bairro do Tatuapé – zona leste da cidade de São Paulo, porém sua proximidade com uma estação de metrô possibilita o acesso de moradores de todas as regiões da cidade. Geralmente seus freqüentadores são encaminhados pelos próprios serviços de saúde.

A identificação dos entrevistados se deu através da presença da pesquisadora nos grupos de cidadania e de massagem terapêutica, onde foi apresentada a proposta da pesquisa e o convite aos presentes que eram portadores do HIV e também freqüentavam alguma igreja pentecostal. A partir do convite a apresentação dos entrevistados foi espontânea em espaço cedido pelo Cefran para a realização da entrevista.

Entre os treze entrevistados encontramos quatro freqüentadores da Congregação Cristã no Brasil; três da Igreja Universal do Reino de Deus; dois da Igreja neopentecostal Paz e Vida; dois da Igreja Deus é Amor; um da Comunidade da Graça e um da Assembléia de Deus.

Os profissionais de saúde foram entrevistados em seus locais de trabalho, particularmente no Ambulatório de Especialidades DST/AIDS Jardim Mitsutani, localizado na zona sul e no Ambulatório de Especialidades DST/AIDS Santana, localizado na zona norte. Estes serviços são mantidos pelo Programa de DST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, que autorizou a realização da pesquisa.

A identificação dos entrevistados se deu através da apresentação da pesquisa e convite a profissionais de diferentes categorias, que gentilmente se dispuseram a conceder as entrevistas.

Foram entrevistados quatro médicos, sendo dois infectologistas, um pediatra, um clinico geral que trabalha na Assistência Domiciliar Terapêutica; dois enfermeiros; dois assistentes sociais; dois psicólogos; um nutricionista; um fisioterapeuta e um educador de saúde pública, totalizando treze profissionais.

Os pastores foram contatados a partir das igrejas pentecostais e após apresentação da proposta de pesquisa atenderam ao convite para a entrevista, que se realizou na própria igreja.

Foram entrevistados três pastores, sendo cada um de um ramo pentecostal diferente. Optamos por entrevistar representantes das três igrejas que encontramos maior número de freqüentadores entre os portadores do HIV entrevistados, quais sejam: Congregação Cristã no Brasil, Igreja Universal do Reino de Deus e Igreja neopentecostal Paz e Vida.

Cabe ressaltar que a Congregação Cristã no Brasil faz parte do primeiro grupo pentecostal aqui instalado. A Igreja Universal do Reino de Deus é a igreja que mais tem crescido entre os pentecostais no Brasil e faz parte do grupo chamado neopentecostal que surge a partir de 1970. A Igreja neopentecostal Paz e Vida faz parte é uma das novas igrejas criadas mais recentemente e encontra-se espalhada principalmente na periferia da cidade de São Paulo.

Além das entrevistas com os pastores foi utilizado material colhido em três visitas a igrejas pentecostais, com participação da autora nos cultos religiosos onde foram registrados os discursos dos pastores que dirigiam os referidos cultos. Foram utilizados, também, folhetos elaborados pelas igrejas e distribuídos aos seus freqüentadores, jornais próprios das igrejas e matérias veiculadas em jornais e revistas de circulação nacional onde aparecia a fala de representantes dos referidos campos.

2. Análise de dados

Após a transcrição literal das entrevistas seguiu-se os passos propostos por LEFÈVRE, LEFÈVRE e VIEIRA (2000) para a elaboração do Discurso do Sujeito Coletivo dos três segmentos, os quais nomeamos "Portadores do HIV"; "Profissionais de Saúde" e "Religiosos".

No primeiro momento, as questões foram analisadas separadamente, dentro de cada segmento. O conteúdo das respostas, de cada questão foram copiadas, integralmente, sem qualquer correção, no IAD1 (Instrumento de Análise de Discurso 1) a partir de onde se identificou e destacou as Expressões Chaves[1].

A seguir procuramos identificar as Idéias Centrais[2] contidas nas Expressões Chaves destacadas, sem contudo interpreta-las. As Expressões Chaves que continham a mesma Idéia Central foram assinaladas com cores iguais de modo que possibilitasse melhor visualização. A partir daí agrupamos as Idéias Centrais que tinham sentidos que consideramos equivalentes ou complementares e procuramos denominar cada grupamento com uma idéia síntese que expressasse da melhor maneira possível as Idéias Centrais ali reunidas. Agrupamos também as Expressões Chaves respectivas.

Concluída esta etapa passamos à construção de um DSC[3] para cada grupamento identificado, utilizando o IAD2 (Instrumento de Análise de Discurso 2) .

Para a construção do DSC, juntamos todas as Expressões Chaves de cada grupamento, de acordo com as Idéias Centrais, procurando dispor as Expressões Chaves numa seqüência lógica. Foram introduzidos conectivos e eliminados "particularismos" e repetições quando necessário, para garantir um discurso compreensível, sem contudo alterar as expressões originais.

Os discursos foram construídos por questões, nos três segmentos: Portadores do HIV, Profissionais de Saúde e Religiosos, em quadros compostos pelas Idéias Centrais seguidas dos DSCs correspondentes e com a citação dos sujeitos cujas falas

---

[1] Expressões Chaves são partes dos depoimentos, que permitem o resgate do essencial do conteúdo e ilustram as idéias centrais. Para os autores, as expressões chaves são uma espécie de "prova discursivo-empírica" da "verdade" das idéias centrais. (LEFÈVRE, LEFÈVRE e VIEIRA 2000).

[2] Idéias Centrais são afirmações que permitem traduzir o essencial do conteúdo discursivo, explicitado pelos sujeitos. Estão presentes nas afirmações, nas negações e nas dúvidas expressas pelos sujeitos. (LEFÈVRE, LEFÈVRE e VIEIRA 2000)

[3] Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) consiste na síntese em um só discurso, de vários discursos individuais sobre uma mesma questão, elaborado a partir de trechos selecionados dos depoimentos individuais. (LEFÈVRE, LEFÈVRE e VIEIRA 2000).

contribuíram na composição do respectivo DSC. Elaboramos, também, um Quadro Síntese das Idéias Centrais para facilitar a leitura e análise dos discursos.

DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO

1. Portadores do HIV

1.1. Quadro Síntese das Idéias Centrais

Questão 1 – Aids e religião, como é isso para você?

Tema	Idéia Central
A – O medo do diagnóstico	A – Eu estava com medo de ficar sabendo.
B - A vida antes do HIV	B1 – Eu estava péssimo, tinha vícios.
	B2 – Eu peguei inocentemente.
	B3 – Não fiz tanta coisa errada e peguei.
C – O preconceito	C – Tem discriminação, preconceito.
D – O peso do diagnóstico	D – A Aids prá mim foi um pesadelo.
E - A Aids e a religião	E1 – Fiquei ruim, procurei a igreja.
	E2 –Eu já era evangélico mas tinha ido para o mundo.
	E3 – Freqüento a igreja há mais de 30 anos.
F - A religião	F1 – Me sinto bem, melhorei, foi Deus que me ajudou.
	F2 – Eu creio que Jesus vai me curar.
	F3 - Eu sou uma pessoa saudável, não tenho HIV.
	F4 – Estou indo mas não estou vendo milagre.
	F5 – Quem segue as doutrinas é difícil pegar Aids.
	F6 – O diabo tenta te impedir.
G - A religião e o tratamento médico	G1 – Continuo servindo a Deus e fazendo o tratamento.
	G2 – Não vou mais ao médico.

Questão 2 – Você que é portador do HIV e freqüenta uma igreja evangélica, como é isso para você: ser usuário de um serviço de saúde e freqüentar a igreja? Como você vê isso?

Tema	Idéia Central
A – Uso conjunto	A – Eu uso a religião e o remédio.
B – O papel da religião	B1 – Eu creio que Deus vai me erguer.
	B2 – Deus já me deu vários livramentos.
	B3 – Se você tem fé, para que ir ao médico ?
	B4 – Por que não melhoro se tenho fé ?
C – Religião e serviço de saúde	C1 – Na religião você é confortado, no serviço de saúde é uma obrigação.
	C2 – Você tá com demônio e os médicos falam que você tá louco.
D – A valorização do indivíduo	D - Até dei palestra na igreja, a gente sabe um pouquinho.
E – Desenganada pelos médicos	E – Fui conhecer a igreja e gostei, eu estava desenganada pelos médicos.

Questão 3 – Quando se trata de Aids em quem você acredita mais, na religião ou na ciência? Fale um pouco sobre isso.

Tema	Idéia Central
A – Acredita mais na religião	A1 – Acredito mais na religião, acima de tudo é Deus.
	A2 – Acredito mais na religião, Deus cura.
	A3 – Acredito mais na religião, Deus me protege.
B – Acredita nos dois	B1- Você tem que seguir os dois ao mesmo tempo.
	B2- Deus pode me curar mas ele vai usar um instrumento que é a ciência.
	B3 – Deus falou prá mim começar a tomar medicação.
C – Acredita mais na ciência	C – Acredito mais na ciência, na religião você não tem certeza de nada.
D –A ciência	D1– A ciência ate hoje não achou a cura.
	D2 – A medicina está tão aprofundada que eu creio que ainda vem a cura.
E – A religião	E – Você está no fundo do poço e Deus te levanta.
F – O exemplo	F– A gente tem esse vírus mas Deus cuida.
G- A saúde	G – Eu sou uma pessoa saudável.
H – A vida após a cura	H– Prá que eu vou ser curada?

1.2. Discurso do Sujeito Coletivo

Questão 1 - Aids e religião, como é isso para você?

A – Eu estava com medo de ficar sabendo

Eu estava com medo de ficar sabendo, então nunca procurava fazer o exame. Eu desconfiava que tinha o HIV porque há 5 anos tinha morrido uma pessoa que eu tinha relação.
(Port. 1)

B1 – Eu estava péssima, tinha vícios

Eu estava numa situação péssima, tinha perdido tudo que eu tinha, estava viciada em bingo, bebia muita pinga. Desde os 2 anos de idade o meu pai me viciou na pinga e eu fiquei alcoólatra, vivia na prostituição, gostava muito de gandair, passar a noite fora.
Eu me separei do meu marido legítimo que não era portador e fui viver com um usuário de droga injetável que era portador do vírus e ele não me falou nada e aí eu me tornei portadora. E como sempre uma desgraça vem acompanhada da outra, eu fiquei doente.
O que acontece é que nós abandonamos o caminho de Deus e ficamos na prática do mundo mas agora Deus me libertou, faz 2 anos que não coloco vinho, cerveja ou pinga na boca e nem sinto vontade, sou outra pessoa, não dependo de nada, não fumo, não bebo, não vivo mais na prostituição porque sei que Deus tem o melhor prá me dar e ele não quer que eu fique por aí catando pinguço, drogado.
(Port. 1 – Port. 4)

B2 - Eu peguei inocentemente

Eu não peguei isso por querer, eu não fui buscar na rua, eu peguei inocentemente.
(Port. 2 – Port. 9 – Port. 13)

B3 - Não fiz tanta coisa errada e peguei

Eu acho que a doença é como se fosse um sorteio, de repente você não pratica certas coisas e pega. Quando eu descobri que estava com Aids, me surpreendi muito, acho que talvez foi falta de eu procurar entender melhor sobre Aids porque eu não era uma pessoa que ficava mudando de parceiro, usando droga e acabei contaminando. Eu não fazia coisa errada, mas um pastor, se ele não for desses mais novos, pentecostais menos radicais, eles vão dizer que só pega HIV quem está fora da igreja.

(Port. 3 – Port. 11)

C – Tem discriminação, preconceito

Eu já fui rejeitado pela família, tem discriminação e preconceito na própria família, as pessoas humilham a gente. Eu me sinto oprimido e a gente perde até peso, perde tudo.

Da própria minha mãe eu tive essa discriminação, foi terrível prá mim, foi a mesma coisa de eu estar morto. Quando eu contei prá minha mãe eram copos, toalhas separados, um absurdo, ela tirava os lençóis e jogava fora, nem lavava, eu fui proibido de ir na casa dela e isso mexeu muito com a minha cabeça.

A minha rua ficou sabendo, o bairro todo, eu passava e aquela rodinha de gente cochichando: ah o cara tá com Aids e tal, foi uns 2 anos de calunia e discriminação.

A mídia também, ela julga muito, mas ela não informa que o HIV não pega assim, ela só coloca a doença como uma doença de morte.

Acho que há discriminação também na religião.. Comigo aconteceu isso, eu me abri com o pastor da igreja que eu freqüentava desde pequeno e isso vazou dentro da igreja e tinha gente que nem na minha mão mais pegava, não cumprimentava, no ensaio do coral começaram a tirar a pasta de mim e eu ficava ali mas não ensaiava, aí eu fui sentindo essa discriminação e resolvi abandonar: a gente sente a discriminação na pele.

Eu treinava os filhos dos evangélicos, futebol de salão, e um dia a mulher do pastor falou que eu não podia mais sair com os meninos que eu poderia passar, eu achei um absurdo, chorei, foi o dia mais terrível da minha vida.

Então, o único problema que eu ainda tenho com a Aids não é com a doença, é a discriminação que a gente sofre: essa enfermidade, a doença, a discriminação, o preconceito e ainda a medicação que eu tomo, eu me sinto acuado.

(Port. 1 – Port. 2 – Port. 5 – Port. 6 – Port. 10 – Port. 13)

D – A Aids prá mim foi um pesadelo

A Aids prá mim foi um pesadelo que veio me ajudar em uma parte porque fui para a igreja, mas em outra parte, na maioria das parte estragou a minha vida, estragou o meu casamento. O meu marido fez várias vezes o exame e nunca deu reagente só que eu me incomodava com camisinha, então eu preferi a separação.

(Port. 2 – Port. 12)

E1 - Fiquei ruim, procurei a igreja

A minha família era evangélica, a minha irmã é crente há muito tempo e uns irmãos da igreja dela foram me visitar e me convidaram prá conhecer uma igreja, me buscaram na minha casa e me levaram para a igreja, eu não era evangélico, não era espírita, eu nunca fui nada, acreditava em Deus mas nunca segui nada. Eu tinha ficado doente, estava paralítico, fiquei bem ruim, tive péssimo mesmo, fiquei sem serviço aí fiquei numa situação mais ruim ainda, emagreci bastante, passei muito mal, tive na beira da morte, só couro e osso, perdi a memória, e a minha irmã sempre passando a palavra de Deus prá mim e eu não aceitava, um dia me vi ruim, fraco, muito fraco mesmo cheguei até a ver a minha mãe que já é falecida sentada me esperando, aí um camarada foi na minha casa e falou, eu vim aqui prá falar sobre a Bíblia; e ele não é pastor, é padeiro, mas me falou tanta coisa da bíblia que me chamou a atenção e aí eu fui na igreja, cheguei lá assisti um culto, vi o que o pastor dizia, o que ele explicava e depois de uns 3 dias eu falei essa é a igreja que eu vou freqüentar, vou aceitar Jesus, vou ver como fica e aceitei, pronto, me senti bem e estou freqüentando, to muito feliz, satisfeito, fui tratado diferente, tive o apoio do pastor que me orientou e sempre que eu posso eu estou indo. Eu já estava prontinho prá morrer, porque só faltava morrer e então eu pedi que eu queria me batizar, eu tinha certeza que eu ia morrer, aí me batizei, logicamente me batizei porque eu aceitei Jesus de coração e foi com aquele gosto mesmo, aquele prazer, aí eu fui batizado e senti toda a alegria que era o Espírito Santo e a partir daí os irmãos vão sempre em casa fazer oração. Então foi por causa da doença que eu me converti.

(Port. 1 – Port. 2 – Port. 3 – Port. 6 – Port. 7 – Port. 8 – Port. 10 – Port. 12)

E2 –Eu já era evangélico mas tinha ido para o mundo

Antes de ser portador do vírus eu já era evangélico, já tinha descido às águas no batismo onde a gente conversa espiritualmente com Deus prá apagar os pecados da vida da gente, prá viver na correção, mas aí eu fui para o mundo. O meu filho tocava violino na igreja e também saiu porque eu saí, agora eu estou voltando para a igreja, resolvi voltar para a religião, eu acho que ali é um lugar santo.
(Port. 4 – Port. 5)

E3 - Freqüento a igreja há mais de 30 anos

Eu freqüento a igreja há mais de 30 anos, me batizei, dava aulas, fazia movimento com os jovens, viagens com fins evangélicos, e eu peguei Aids pelo sexo.
(Port. 11)

F1 – Me sinto bem, melhorei, foi Deus que me ajudou

Quando eu cheguei na igreja o Senhor falou tudo o que estava acontecendo comigo e eu achei gozado porque Deus enviou uma mensagem no cooperador que estava ao meu lado e eu comecei a acreditar muito naquilo, eu vi que era muito sério, chorei e aí eu comecei a me apegar e freqüento sempre, não me considero mais do mundo. Já comecei tocar instrumento na igreja, é outro mundo, você se sente seguro, sente paz, os irmãos são dedicados com a gente, são muito bons então acho que eu estou apaixonado por tudo isso porque é diferente, eu me sinto muito bem e vi muito a presença de Deus. Eu conhecia o mundo de outra forma e agora estou aprendendo a conhecer as coisas de Deus, apesar que não sei tudo mas comecei a identificar bem melhor o que está ocorrendo comigo. As coisas de Deus são muito séria, muito boa.
Eu creio que só estando no caminho do Senhor prá ele levantar a gente, só Deus prá dar força prá gente, imagina se não fosse Deus na minha vida, se eu não tivesse me entregado à essa religião, como que eu tinha suportado tudo isso? Se eu não tivesse conhecido o Senhor Jesus eu acho que eu não estaria aqui e hoje quando eu passo na rua as pessoas até falam: esse aí nunca teve Aids não, então eu acho que a religião dá força mesmo, é o Espirito Santo, é Deus falando com você.

Eu fui melhorando, melhorando e não saí mais do caminho do Senhor, recuperei tudo, comecei a recuperar minha saúde, fui batizado e estou com muita saúde servindo ao Senhor. Me sinto forte, as vezes eu penso que nem tenho a doença, os meus exames estão sempre dando negativo, Deus que me ajudou e hoje eu sou uma pessoa saudável, Deus está cuidando de mim, da minha saúde, da saúde dos meus filhos. Eu creio no Deus vivo e é com ele que eu ando e dele não me desaparto, em qualquer momento que eu me vejo em apuro eu já peço para o Espírito Santo, eu não vejo mas eu sinto.

Deus me limpou mas prá isso eu tive que abrir o meu coração, rasgar o meu coração prá que Deus trabalhasse na minha vida. Deus é um espírito, ele é limpo, para ser crente tem que renunciar o mundo lá fora, a sujeira, a imundice e poucas pessoas conseguem fazer isso e eu renunciei e sei que Deus tem o melhor prá me dar.

Eu creio que se você tiver mais santificação, ser uma pessoa fiel a Deus, sua vida na saúde melhora muito, tem que apegar muito a Deus porque sem Deus você não consegue nada, ainda mais com essa doença, sem Deus você não tem o amor das pessoas. A convivência com Deus dá mansidão, dá sabedoria, dá direção do que é certo e errado. Eu tenho fé em Deus, já tive câncer no pulmão, e graças a Deus não tenho mais nada, a minha imunidade subiu bastante também. Eu só tenho tido melhoras, melhoras e melhoras mas tudo foi a partir da fé porque eu entreguei o meu coração. A gente tem que ter fé em Deus e não pôr isso na cabeça, quando eu me sinto sozinho eu vou na igreja e me sinto bem, esse apoio me ajuda,, eu freqüento sempre que posso. Eu vou, assisto os cultos, mesmo quando estou com depressão porque é bom, distrai a mente, ameniza mais as coisas.

Então eu acho que a religião me ajudou muito, Deus faz uma mudança na mente da gente; quando eu fiquei internado, fiquei muito mal, quase morri e muitas pessoas oraram por mim, cheguei em casa e debaixo da porta tinha carta, telegrama desejando boa sorte que eu me recuperasse rapidamente porque não só Deus me amava mas aquelas pessoas que escreviam me amavam também, então eu me senti muito importante e eu senti que as pessoas gostam de mim, não importa tanto a doença, as pessoas amam a gente.

(Port. 1 – Port. 2 – Port. 3 – Port. 4 – Port. 5 – Port. 6 – Port. 8 – Port. 9 – Port. 10 – Port. 13)

F2 – Eu creio que Jesus vai me curar

No primeiro dia que eu fui na igreja o Espírito Santo revelou: aqui tem uma pessoa que tá achando que tem Aids e é Aids, e se essa pessoa levantar a mão, Deus vai curar ela, e aquilo tocou em mim. O evangélico que pega Aids, ele fica na esperança de um dia Jesus curar e eu creio que Deus tem o poder da cura, eu creio e já vi muita gente negativar definitivamente o HIV. Nessa igreja mesmo houve dois rapazes com Aids, os dois se converteram; um ficou seguindo a Jesus e o outro não: esse rapaz morreu e o outro continuou seguindo a Jesus, casou, teve filhos e foi curado da Aids. Eu creio que Jesus vai me curar, assim como aconteceu com esse rapaz.

A fé firme move uma montanha, a fé é tudo para uma pessoa, se você tem fé suficiente em Jesus, ele pode curar, só que é muito raro, só quando Deus quer, a vontade de Deus ninguém manda. Agora, a pessoa crer que Deus pode curar, isso ajuda muito. Eu me sinto bem fisicamente, espiritualmente melhor ainda e eu creio que Deus está tratando de mim.

A gente que é evangélico acredita no Espírito Santo e ele falou comigo que era prá agüentar firme. Eu fui desenganada, morri e vivi e estou aqui para a honra e gloria do Senhor. Depois disso eu freqüento a igreja; ainda estou me adaptando a trajes e outras coisas, mas dentro do meu coração a fé é tudo e a partir de então eu só tenho tido vitórias.

Eu tenho uma filha de 9 meses e ela não nasceu com nada, o menino negativou; quer dizer foi Deus que deu o livramento e acredito que eu também não tenho mais nada. A medicina pode dizer sim até o fim mas Deus diz não e eu acredito que Deus já me curou. Eu estou bem, trabalho, cuido da casa, cuido das crianças, e estou levando a vida assim. A gente sem Deus não é nada nesse mundo e tudo a gente pode naquele que nos fortalece, que é Jesus.

Na igreja eles falam, se você tem fé, se você acredita, Deus vai te curar, você tem que fazer um voto de sacrifício por Deus, Deus te cura e se acredita nele é prá jogar os remédios fora porque aquele Deus maravilhoso que está lá encima, ele vai curar a gente. Então, desde o dia que eu fui na igreja e voltei a andar, eu não tomei mais remédio. Eles falam prá levar os remédios lá na igreja para mostrar o que eu estava tomando, eu só não levei porque fiquei com vergonha, eu dei o testemunho mas eu só falei da diarréia crônica, da neurotoxo, mas do HIV eu não falei.

(Port. 1 – Port. 7 – Port. 8 – Port. 11 – Port. 12 – Port. 13)

F3 – Espiritualmente estou curada, na carne tenho enfermidade

Desde que eu aceitei caminhar com Jesus Cristo, eu não convivo com a Aids porque eu creio que Jesus levou na cruz os nossos pecados e a nossa enfermidade. Eu creio, em nome de Jesus que eu sou uma pessoa curada espiritualmente mas a nossa carne é podre, tem enfermidade, morre, mas o espírito continua. Nós, na igreja evangélica, não convivemos com a Aids nem com doença alguma, nós podemos ficar doente, isso é da carne, até os médico tem, mas espiritualmente eu sou uma pessoa saudável, não tenho HIV. Eu sou portadora, mas na carne, para os médicos, na minha mente eu sou uma pessoa saudável e depois que eu morrer eu vou herdar o reino da gloria, não vai ter esse negócio de HIV.
(Port. 4)

F4 - Estou indo mas não estou vendo milagre

Os pastores, os crentes, acham que porque eu estou indo na igreja, me batizei, eu já estou curada mas eu fiz vários exames e deu tudo positivo. Só Deus pode curar mesmo mas é bem difícil, aconteceu há muitos anos atrás, agora eu não to vendo milagres. Eles acham que Deus cura, que você tem que acreditar, parar de tomar os remédios, eles se julgam o próprio Deus e não é assim.
(Port. 9)

F5 - Quem segue as doutrinas é difícil pegar Aids

Quem está na igreja certinho, segue as doutrinas, está coerente mesmo na igreja, é difícil pegar Aids.
(Port. 11)

F6 – O diabo tenta te impedir

Quando você recebe o Espírito Santo, o demônio que está dentro de você tem que sair e ele começou se manifestar em mim de uma maneira muito forte, eu fiquei bem ruim e foi uma atribulação muito grande, ele me mostrava o inferno, cemitério, caveira. Cheguei a ficar 3 dias e 3 noites sem comer e sem dormir com medo do demônio me usar e quando foi prá ele me usar eu comecei a gritar por Jesus, porque era uma coisa muito horrível, aí eu falei: já que eu vou passar para a outra vida, então eu quero a minha salvação porque eu jamais quero ir para um lugar horrível desse, e comecei a gritar por Jesus, que eu queria a minha salvação e a minha irmã começou a orar, todo mundo orando e então ele saiu.

Deus as vezes permite que o inimigo, o satanás, o demônio acarrete alguma coisa na nossa vida, por falta de buscar a ele. Eu tive um abcesso no dente e foi perto do testemunho que eu tinha que dar na igreja e eu iria usar a minha boca prá dar esse testemunho sobre a minha vida, então eu fiquei com infecção na boca, a boca inchada, mas eu falei: Senhor isso aí é do inimigo e ele está querendo me impedir de engrandecer o seu nome, glorificar o seu nome na igreja e quando eu fiz isso e me coloquei em oração com o Senhor Jesus Cristo, a minha boca desinchou.

(Port. 1 – Port. 4)

G1 – Continuo servindo a Deus e fazendo o tratamento

Temos que ir no médico sim porque Deus deixou os médicos, os médicos foram criados por ele. Antes de eu ir no médico eu falo Jesus Cristo é o meu médico, não é porque eu sou evangélica, caminho com Deus que eu vou falar para as pessoas pararem o tratamento do HIV, não, continua servindo a Deus mas continua no seu tratamento porque Deus deixou os médicos prá isso, quando eles abrem uma ferida, um corpo eu creio que a mão de Deus está operando ali sobre a mão dele.

Jesus Cristo cura, eu creio nessa possibilidade mas eu vou no médico, por um lado é a fé que é uma coisa muito séria e por outro lado é sua saúde, você tem que tentar dividir um pouco, não abandonar os medicamentos e se apegar com Deus mais ainda. Eu tive uma infecção horrível no fígado e a médica mandou me internar e na oração, com fé me saí bem, já tive a beira da morte e estou aqui para a honra e gloria do Senhor, mas eu me trato, não deixei do tratamento.

(Port. 3 – Port. 4 – Port. 8)

G2 – Não vou mais ao médico

Não estou tomando o coquetel faz 3 meses, nem no médico eu estou indo. Eu fico com aquela fé mas com medo, Quando dói a minha cabeça eu corro lá e tomo uma dipirona. (Port. 12)

Questão 2 - Você que é portador do HIV e freqüenta uma igreja evangélica, como é isso para você: ser usuário de um serviço de saúde e freqüentar a igreja? Como você vê isso?

A – Eu uso a religião e o remédio

Eu me trato desde que eu descobri, eu tenho uma médica que eu amo, ela me ajudou a comprar antibiótico, as vezes eu chego lá e ela me dá 5 real prá eu tomar um lanche, então prá mim isso aí é a mão de Deus, porque o que a médica tem a ver com a minha vida? Nada. E ela sabe que eu sou evangélico, as vezes a gente até discute religião.

Eu não costumo misturar, tem várias pessoas que eu conheço que são evangélicas e se tratam. A igreja não proíbe, você pode ter a sua fé e cuidar da sua saúde, tomar os remédios, ir ao médico, fazer os exames. Se um dia Deus, Jesus vier a curar, melhor.

Eu uso a religião e o remédio, eu não sou fanático e nem quero ser, eu fiz algumas experiências e me dei mal. Uma vez, a carga viral estava zero, eu parei de tomar o remédio e ela subiu, voltei a tomar o remédio porque vi que você tem que estar com Deus e acompanhar o remédio também. Tem que ter fé em Deus, Deus é o médico dos médicos mas ele deixou a medicina, os médicos para cuidar dos doente, tem muita coisa que a gente precisa ir até o médico.

Eu creio na cura divina mas a fé tem que ser acompanhada com resultado. Tem que ter uma fé inteligente, não adianta eu crer em Deus e largar de tomar remédio, eu creio que Deus me ajuda porque procuro fazer tudo direitinho, tomo os remédios sempre com fé, vou na igreja mas tomo meus remédios.

Então é assim, no dia da minha consulta não dá prá ir na igreja, quando eu não tenho médico eu vou. Eu me sinto normal, é a mesma coisa de ter dois empregos, trabalha num emprego das 7 ao meio dia e no outro da uma até 5 ou 6 horas da tarde. Prossigamos como está, seguindo a doutrina bíblica e tomando os remédios, até porque a verdadeira ciência é aquela que defende Deus, crê em Deus.

(Port. 1 – Port. 2 – Port. 3 – Port. 4 – Port. 6 – Port. 8 – Port. 9 – Port. 10 – Port. 11 – Port. 13)

B1 – Eu creio que Deus vai me erguer

Tem dia que dá tristeza mas ligo o rádio no louvor, começo a cantar um hino, arejo a minha mente, não ponho isso na cabeça, a gente procura não se oprimir. Quando vejo uma pessoa deprimida, chorando, eu falo: Deus é contigo, se erga! e vou falar do amor de Deus, o que Deus fez na minha vida. A melhor coisa do mundo é servir a Deus.

Quando vou no médico fazer meus exames já vou com aquela convicção, a gente vai sempre com o pensamento positivo em Deus, pensamento que Deus está aqui e ele pode tanto levantar quanto abaixar e nós cremos que ele vai levantar, eu creio que Deus vai me erguer, a gente nunca pensa no pior. Deus vai estar cuidando de mim porque ele sabe que eu preciso cuidar das minhas filhas, da minha neta. Eu preciso dele e os meus filhos precisam de mim.

(Port. 4 – Port. 13)

B2 – Deus já me deu vários livramentos

Eu creio que Deus opera na minha vida e na vida das minhas filhas. Ele já me deu vários livramentos, livramento de morte. Eu já tive derrame e estou aqui sem seqüela alguma, glorificando o nome dele porque eu sei que se não fosse por ele eu já tinha morrido.

O médico falou que eu tinha um tumor na cabeça e quando eu voltei prá fazer tomografia não deu nada, estava normal, eu creio que Deus já tinha me curado. O meu filho era positivo e negativou faz 7 anos, por causa de uma unção e a fé e ali Deus já começou a trabalhar na vida dele. Eu também senti ser ungida, Deus fez a obra com ele e comigo e Deus tem falado que o que tinha feito com ele ia fazer comigo, bastasse ter fé e eu acredito que Deus fez algo porque eu não sinto nada. A medicina pode dizer sim, mas se Deus disse não, você está curada, quem vai duvidar de Deus? O homem não faz o que Deus faz, só Deus sabe o dia da gente partir desse mundo.

O pastor era um portador do HIV e ele foi curado, ele não tem vergonha, isto é uma força, um estimulo prá gente.

(Port. 1 – Port. 4 – Port. 10 – Port. 13)

B3 – Se você tem fé, para que ir ao médico ?

Os pastores falam: se você tem fé em Deus, se você acredita no Deus vivo prá que você vai no médico? Então você não tem fé suficiente, se você tivesse fé você largava o tratamento e ia seguir a Deus.
(Port. 12)

B4 – Por que não melhoro se tenho fé ?

A gente chega com fé acreditando e quando faz os exames, em vez de melhorar apareceu mais um problema, então eu fico pensando será que tudo que eles falam não é verdadeiro, dá prá acreditar? Porque eu tenho fé, sigo normalmente, faço tudo que a bíblia manda, só to um pouquinho fora porque eu ainda to fumando, mas eu fico naquela dúvida só que eu ainda não parei.
(Port. 9)

C1 – Na religião você é confortado, no serviço de saúde é uma obrigação

Na religião você é confortado, já no serviço de saúde é uma obrigação você ir e tem muita burocracia, chega lá tarde eles falam que não dá para tomar a medicação e viram as costas e eu preciso da medicação mas não tenho tempo prá ir de manhã.
(Port. 5)

C2 – Você tá com demônio e os médicos falam que você tá louco

No hospital, fui jogado num lugar que só tinha louco, não comia, não bebia, cada vez pior, fiquei uns 3 dias inconsciente, tinha hora que eu acordava e estava amarrado porque eles iam aplicar as coisas em mim e eu queria arrancar, eu acho que o demônio devia se manifestar. É assim: você está com demônio e os médicos não entendem, falam que você está louco, então louco e pessoa endemoniada prá eles é a mesma coisa..
(Port. 1)

D - Até dei palestra na igreja, a gente sabe um pouquinho

Eu acho que devia ter palestra na igreja porque lá tem jovens, tem crianças e tá tudo no risco e na Universal eu encontrei isso, até dei palestra para os jovens de lá, eles foram em casa me chamar. A gente sabe um pouquinho e procura passar, to achando bom.
(Port. 10)

E – Fui conhecer a igreja e gostei, eu estava desenganada pelos médicos

A minha família toda é da igreja, foi eles que me levaram, eu estava desenganada pelos médicos há 7 dias, eles falavam que não tinha mais jeito, era fase terminal, eu tinha um tumor na cabeça, eu estava ruim mesmo. Aí fui conhecer a igreja e gostei das palavras, daqueles cultos, comecei a ir e me batizei mas eu acho que se ninguém tivesse me levado eu não iria sozinha.
(Port. 1 – Port.9)

Questão 3 - Quando se trata de Aids, em quem você acredita mais, na religião ou na ciência? Fale um pouco sobre isso.

A1 – Acredito mais na religião, acima de tudo é Deus

Eu acredito mais em Deus, aquela palavra que sai da boca de um cooperador, de um ancião, pode ter mil, duas mil, dez mil pessoas, ele nunca te viu, você nunca viu ele mas eles falam até o teu nome se você duvidar. Então, é lógico, eu acredito mais na religião, depois vem a ciência, Deus é o médico dos médicos, ele dá a inteligência para o homem fazer muitas coisas, mas acima de tudo é Deus. Deus fez o ser humano, fez o mundo com tanta coisa, as montanhas, os oceanos, o sol, as estrelas e isso está presente na nossa vida.

(Port. 3 – Port. 5 – Port. 13)

A2 – Acredito mais na religião, Deus cura

Eu acredito mais em Deus, e nessa religião eu encontrei o Deus verdadeiro, o Deus vivo, o Deus que cura e espero que um dia eu te dê esse testemunho. Um dia eu posso fazer o exame e constar que eu não tenho mais, Deus pode me livrar de tudo, do mesmo jeito que eu peguei ele pode tirar. Eu acredito plenamente na cura em Deus, só que eu não fui contemplado ainda, o defeito está em mim. Espero que ele ainda possa me olhar com bons olhos, talvez a minha fé não seja tão grande prá receber, mas estou esperando que aconteça. Eu já ouvi testemunho de pessoas que foram curadas e a minha esperança é ser curado por Deus porque o médico não pode fazer nada, só Deus mesmo pode fazer a graça.

A medicina entope a gente de remédio, se eu tomasse todos os remédios que eles mandam eu não estaria aqui, é muito remédio e no dia que eu tomo eu não posso levantar cedo e eu tenho meus netos e filhos para criar, levar para a creche cedo e o meu corpo não ajuda, a cabeça fica pesada.. Então eu vou para a igreja, me ajoelho e peço para Deus, procuro força com Deus e de vez em quando dou uma passadinha prá falar com a médica e aí ela briga comigo, ela falou que era o último resgate, se eu não Quisesse viver era só não tomar, mas por enquanto eu estou bem, eu sei que estou perdendo peso, emagreci bastante, estava com sapinho na garganta, não acredito que

estou curada, mas se eu seguir direitinho, deixar as vaidades de lado, ser mais temente a Deus, Deus cura sim, Deus faz milagre, ele já esteve muitas vezes na minha vida, só que você tem que seguir, não é seguir hoje e amanhã ir para a cama com um homem sem ser casada com ele, isso é prostituição, é pecado.

E eu acho que a cura um dia vem prá mim, basta eu saber procurar. Teve um testemunho na igreja de um irmão que tinha HIV e foi curado, ele levou os exames e hoje ele não tem mais, ele dá o depoimento lá na frente, é até convidado para ir nas igrejas dar o testemunho e ele diz que foi Deus que fez isso e eu acredito que isso pode acontecer comigo também. Só o fato da minha filha não nascer com nada já foi uma benção, não sei nem explicar, foi muito bom mesmo.

Então eu acho que na religião a gente consegue mais a cura, porque a ciência está avançada mas acima da ciência tem Deus, ele é mais poderoso, eu acho que a ciência não vai curar ninguém porque tem os medicamentos, tem os médicos, tudo certinho mas eu acho que aquela felicidade mesmo a gente encontra Quando vai numa religião, quando procura uma igreja.

(Port. 1 – Port. 7 – Port. 10 – Port. 12)

A3 – Acredito mais na religião, Deus me protege

Eu tenho fé em Deus e Deus nunca deixou eu pegar uma doença oportunista, nesses 3 anos que eu estou com Aids.

(Port. 1)

B1- Você tem que seguir os dois ao mesmo tempo

A gente tem que procurar fazer a nossa parte, andar certinho com os remédios e com Deus também. Acima de tudo tem Deus mas não vou deixar de tomar o meu remédio e falar estou curado sendo que a minha fé é fraca. Eu vi muito paciente que o pastor falou que ele estava curado, ele parou de tomar a medicação e faleceu.

Eu creio demais e estou vivo por essa força maior que é Deus, é ele que dá a vida e tira na hora que ele Quiser e estou aqui pela ciência também.

Você tem que seguir os dois ao mesmo tempo, ter a sua vida e crença religiosa como

ensina sua igreja e o lado de cá. Deus é o senhor dos médicos, é o médico dos médico e se ele deixou os cientistas, os médicos, a medicação, não adianta eu crer e falar, bom já que eu vou ser curado então vou largar os remédios, não, eu trabalho com a fé e com a ciência. Eu creio que posso estar tomando medicação, fazer um exame e negativar, foi porque eu cri em Deus e por causa da medicação também.

Eu tenho um grande respeito pela medicina e eu gosto da religião. Se nós tivermos obedientes a Deus, 60% é dele e 40% da ciência.

(Port. 2 – Port. 5 - Port. 6 - Port. 8 – Port. 10 – Port. 11)

B2- Deus pode me curar mas ele vai usar um instrumento que é a ciência

A ciência e a fé trabalham juntas, eu acredito nos dois, mas o que manda é a fé. Eu creio em Deus, tenho certeza que ele pode me curar, mas ele vai precisar usar um instrumento que é a ciência, a medicina então eu também creio na medicina. Existe muitos casos de cura religiosa, mas tudo vai da fé da pessoa, a fé move montanha. Eu conheço pessoas que foram curadas, um colega que é da igreja tinha esse problema do HIV e ele foi fazer exame e não constou mais nada, eu acho que ele também usava o medicamento, é a fé inteligente, crer mas também saber fazer acontecer o que você crê, se você crê e ficar esperando cair do céu é impossível.

Eu creio que se a pessoa tiver alguma enfermidade e crer que através de Jesus a mão de um médico pode ser guiada, eu creio que a pessoa é curada porque já aconteceu várias coisas comigo e foi assim, eu já escapei de cada coisa que é inacreditável, já tive meningite e fui curado e tenho certeza que foi Deus que me curou, eu fui 3 vezes para o médico, morto sendo que uma pessoa que é portadora do vírus para morrer é um estalo. Deus ele curou o leproso, o cego, tem muita gente que se cura do câncer, então pode ser que pela fé a pessoa é curada, mas eu não vou abandonar o tratamento porque Deus deixou os médicos, eu vou continuar tomando a minha medicação porque eu sei que sem ela eu posso vir a falecer e é muito cedo ainda, a não ser que a minha médica fala: o exame não deu mais nada, você não precisa mais tomar o medicamento, glória a Deus por isso. O meu sonho, a minha esperança é que antes de eu morrer vai ser feito um medicamento que vai curar a Aids, eu tenho uma grande esperança que vai chegar esse dia.

Agora, eu acredito plenamente na cura em Deus ,só que eu não fui contemplado ainda, o defeito está em mim, talvez a minha fé não seja tão grande. Espero que ele ainda possa me olhar com bons olhos, que eu consiga subir o degrau e ter o meu reino de glória que é a cura. Eu acredito demais na minha cura, enquanto há vida há esperança.

Eu procuro andar certinho, com os meus remédios e com Deus em primeiro lugar, ele que dá a vida e tira na hora que ele quiser. Eu não acredito que o remédio cura, ele dá uma controladinha, curar mesmo só Deus, a fé é a certeza das coisas que não se vêem e eu creio no Senhor, ele pode tudo.

(Port. 2 – Port. 4 – Port. 6 – Port. 8 – Port. 10 – Port. 11)

B3 – Deus falou prá mim começar a tomar medicação

Deus falou prá mim começar a tomar medicação que ele vai fazer um processo na minha vida que eu vou ver lá na frente, então fica na mão de Deus, não sei que obra que ele vai fazer, ele já deu um montão de sinal que ele está operando na minha vida, mas depende de mim, eu preciso tirar as coisas que desagrada a Deus e isso é particular meu com ele, eu sei que tudo o que eu estou passando é porque sou desobediente a Deus.

(Port. 5)

C – Acredito mais na ciência, na religião você não tem certeza de nada

Eu acredito mais na ciência porque você faz os exames e tem um médico que pode explicar tudo que você quer saber já na religião dá prá desconfiar um pouco, você não tem certeza de nada, você não tem quem te explique as tuas dúvidas porque cada irmã fala uma coisa diferente e você não sabe qual tá falando a verdade.

(Port. 9)

D1– A ciência até hoje não achou a cura

A medicina avançou muito mas até hoje ainda não encontrou uma medicação para ninguém morrer de câncer, eles estão sempre falando, falando mas até hoje não acharam a cura.
(Port. 1 – Port. 5)

D2 – A medicina está tão aprofundada que eu creio que ainda vem a cura

A medicina está tão aprofundada que eu creio que ainda vai vim a cura. As gerações que nascem agora com o HIV, já negativa, ou então eles já vão poder compartilhar de remédio, vacina.
Agora, eu creio em nome de Jesus que se Deus deixou a medicina, eles vão se aprofundar em pesquisa, não sei se no meu tempo, mas eu espero que seja breve.
(Port. 4)

E – Você está no fundo do poço e Deus te levanta

Quando você está no fundo do poço, no abismo, tudo acabou, não tem saída e de repente vem uma mão e te levanta, é Deus, só Jesus prá fazer isso, é uma experiência muito profunda. Quando eles pregam a palavra, na igreja, é como se tivessem falando com você, você sente, você chora, abre o seu coração, conversa com o pessoal como ser humano. Eu sou filho de Deus e Deus quer o melhor prá mim.
Deus me levantou, eu estava super mal, com 30 e poucos quilos, passava na rua e as pessoas falavam, olha o aidético e estou aqui com 70 quilos, não estou com o meu peso normal mas tudo bem, a gente vai procurando viver.
Port. 1 – Port. 4 – Port. 10 – Port. 12)

F– A gente tem esse vírus mas Deus cuida

Tem tantas pessoas que se entregam e acaba levando a morte por opressão, elas precisam de se espelhar na gente e ver que a gente também está na carne com esse vírus mas que Deus cuida, Deus nos ajuda.
(Port. 4)

G– Eu sou uma pessoa saudável

Eu não sinto nada, sou forte, tenho saúde, me alimento bem, durmo bem, não tenho gripe, não tenho nada, tenho uma alergia respiratória mas isso eu sempre tive, o CD4 está 580, a carga viral indetectável, então eu sou uma pessoa saudável, estou normal.
(Port. 11)

H– Prá que eu vou ser curada?

Se eu for curada agora, como eu vou fazer? Você acha que eu vou conseguir emprego, sabendo que eu já fui uma portadora do HIV? Será que alguém, alguma firma vai acreditar que Deus me curou?
Não é todo mundo que tem fé prá acreditar, só eu vou acreditar porque faço exame e vai dar que eu não tenho nada mas ninguém vai acreditar que eu to curada, então ser curada prá que? É isso que eu penso as vezes, eu vou fazer o que da vida? Não que eu desejasse ter Aids, mas agora, depois que todo mundo descobriu que eu tenho Aids, como que eu vou provar para as pessoas que eu fui curada, se a Aids não tem cura, perante a medicina?
(Port. 12)

1.3. Comentários

Entendemos que os discursos aqui apresentados são, numa certa medida, auto explicativos, contendo uma riqueza por si só capaz de revelar o pensamento do homem religioso, sua complexidade e maleabilidade.

Uma leitura dos discursos, acreditamos ser suficiente para trazer ao leitor um conhecimento sobre o universo das igrejas pentecostais, como nele é compreendida e tratada a questão da saúde, da doença, especificamente, da Aids.

Embora acreditemos que os discursos sejam auto explicativos e reveladores destas realidades, julgamos ser importante ressaltar algumas idéias que neles aparecem, apesar de estarmos cientes que nenhum comentário por mais abrangente, seja capaz de substituir a riqueza que pode ser apreendida da livre leitura dos discursos.

O quadro síntese das idéias centrais apresentado pretende apontar para as principais idéias que puderam ser apreendidas dos discursos, que, ao nosso ver, se sobressaíram às demais. Acreditamos que na fala dos portadores do HIV, outros aspectos podem ainda serem apreendidos.

Quando solicitados a se expressar sobre o assunto "Aids e religião", os portadores do HIV que freqüentam igrejas pentecostais falam do **medo** de saberem do diagnóstico e do quanto protelaram para fazer o exame que comprovasse estarem infectados pelo vírus, embora já suspeitassem dessa possibilidade. Falam **como era a vida** antes da confirmação do diagnóstico: alguns conviviam com o jogo, a droga, a prostituição e caracterizam essas práticas como sendo "*práticas do mundo*" em contraposição àquilo que apresentam como sendo "*o caminho de Deus*", onde não cabe o álcool, o fumo, a droga, a prostituição. Acreditam que estando no chamado "caminho de Deus", terão o que há de melhor pois "*Deus tem o melhor para lhes dar*" e acreditam que este caminho é trilhado dentro de uma igreja pentecostal.

Aparece a fala também daqueles que afirmam terem sido infectados em transfusão de sangue ou mulheres que foram infectadas pelos maridos, condições em que referem que pegaram **inocentemente**. Na descrição de como era a vida antes de contraírem o vírus, aparece ainda o indivíduo que "deu azar", que entende a doença como um **sorteio** no qual foi o escolhido pois embora não tenha saído do "*caminho de Deus*", não tenha "*ido para o mundo*", se afastado da igreja, mesmo assim foi infectado.

Uma questão sempre recorrente no discurso dos portadores do HIV é o **preconceito**, a discriminação. Este tema aparece nos discursos coletivos em vários momentos e com boa representação das respostas individuais. Aparece a rejeição da família, a dor e a marca que isto deixou em suas histórias.

> "*.... quando contei prá minha mãe eram copos, toalhas separados, ... ela tirava os lençóis e jogava fora, nem lavava, eu fui proibido de ir na casa dela ....*"

A discriminação dos vizinhos, no bairro, na rua e na própria igreja também é apontada. Consideram que o problema com o preconceito é maior do que com a própria doença e que este somado às dificuldades da enfermidade e da medicação os torna retraídos. Comparam a discriminação que sofrem, com o modo preconceituoso como eram tratados no passado os pacientes de tuberculose e afirmam esperar que assim como ocorreu com a tuberculose, este preconceito também seja superado um dia com a Aids. Falam também do **peso do diagnóstico**, dos transtornos que a revelação do diagnóstico causou em suas vidas.

> "*A Aids prá mim foi um pesadelo .... estragou a minha vida, estragou o meu casamento ....*"

Mas, ao mesmo tempo, identificam como uma coisa boa o fato de que este diagnóstico possibilitou se aproximarem ou em alguns casos se reaproximarem da religião. Muitos portadores do HIV entrevistados, estabelecem uma relação direta

entre o conhecimento do diagnóstico ou o adoecer gravemente, com a **procura por uma religião**.

> "*.... após a Aids comecei a freqüentar... por causa da doença foi que eu me converti*"

Ou então, a mulher que já se sabendo portadora do HIV, foi impulsionada a buscar a religião após tomar conhecimento de sua gravidez. Outros ainda, que haviam se afastado da igreja, **retornam após terem se infectado**, embora apareça também aquele que não vê nenhuma relação entre estes dois fatos pois sempre freqüentou a igreja, não se afastou e mesmo assim foi infectado. Mas, é predominante, entre os entrevistados, a busca da religião após o diagnóstico e nesse caso encontraram uma recepção na igreja que consideram positiva. Relatam que foram convidados a participar, por um parente, um pastor ou algum membro da igreja, que em geral foram até suas casas para isto e continuam sendo visitados e acompanhados pelos mesmos.

> "*.... um camarada foi na minha casa e falou eu vim aqui prá falar sobre a bíblia .... uns irmãos da igreja foram me visitar .... me convidaram ... me buscaram na minha casa*"

Referem também que a adesão à religião, o "*aceitar Jesus*" trouxe-lhes **satisfação, bem estar, sentiram-se melhores** e acreditam que foi Deus que os ajudou nesta melhora, o que para eles justifica continuar participando e seguindo este caminho.

> "*me senti bem e estou freqüentando, to muito feliz, satisfeito, fui tratado diferente, tive apoio do pastor que me chamou, me orientou...senti toda a alegria, o que era o Espírito Santo ....*"

Na visão dos portadores do HIV a adesão à religião se refletiu também numa melhora de sua condição de saúde, referem que recuperaram a saúde, sentem-se saudáveis e atribuem esta melhora à fé, à crença em Deus e principalmente ao fato de terem se entregado à religião, renunciado ao "*mundo lá fora*" e estarem seguindo agora o "*caminho do Senhor*". Afirmam, inclusive, que as vezes pensam que sequer têm o vírus ou a doença.

> *"Eu fui melhorando, melhorando e estou aqui dando glória pelo que Deus fez na minha vida .... comecei a recuperar minha saúde, fui batizado e estou aí com muita saúde servindo ao Senhor .... hoje eu sou uma pessoa saudável, Deus está cuidando de mim, da minha saúde... a minha imunidade subiu bastante também. Eu só tenho tido melhoras, melhoras e melhoras mas tudo foi a partir da fé porque eu entreguei o meu coração."*

Ao falarem do papel da religião em suas vidas reafirmam o tempo todo a questão do bem estar, da melhora das condições de vida e, principalmente, de saúde como decorrentes da fé ou da freqüência a uma igreja pentecostal, mas vão além e falam também da esperança na **cura** do HIV, na crença de que Jesus pode cura-los, esperança esta que se apresenta sempre acompanhada do relato de curas que afirmam já terem sido testemunhadas na igreja. Porém, afirmam também que a cura não depende somente da vontade de Deus mas depende principalmente da fé do indivíduo, ou seja, ocorrerá a cura se a pessoa tiver fé suficiente para tal.

> *"O evangélico que pega Aids, ele fica na esperança de um dia Jesus curar e eu creio que Deus tem o poder da cura, eu creio e já vi muita gente negativar definitivamente o HIV .... A fé firme move montanhas, a fé é tudo para uma pessoa, se você tem fé suficiente em Jesus, ele pode curar ...."*

Esta cura, na fala dos portadores, está condicionada à aceitação de Jesus, ao entregar-se à fé e seguir fielmente uma religião. Relatam casos comparando quem seguiu a Jesus e quem não seguiu para ilustrar que aquele que segue firme na igreja é curado, ao contrário do que abandona, "volta para o mundo", este não é contemplado com a cura, razão pela qual acreditam que se continuarem na igreja, seguirem corretamente os preceitos religiosos também serão levados à esperada cura.

> *"Nessa mesma igreja houve dois rapazes com Aids, os dois se converteram e um ficou seguindo a Jesus e o outro não, esse rapaz morreu e o outro continuou seguindo a Jesus, casou, teve filhos e foi curado da Aids e eu creio que Jesus vai me curar, assim como aconteceu com esse rapaz"*

O fato de se identificarem como indivíduos de fé, engajados em uma igreja, lhes dá a certeza da cura ou então, o sentimento de que Deus está agindo em suas vidas e mais cedo ou mais tarde a cura virá. Relacionam principalmente os casos de crianças que negativam o HIV com esta cura que acreditam vir de Deus ou da fé e, para muitos, o fato de uma criança negativar o HIV é a comprovação da possibilidade da cura. E aparece até mesmo a crença de que já estejam curados, visto que levam uma vida normal, sentem-se bem, sentem-se saudáveis e conseguem, segundo eles, lidar normalmente com as coisas do cotidiano.

> *"Eu tenho uma filha de 9 meses e ela não nasceu com nada, o menino negativou, quer dizer, foi Deus que deu o livramento e acredito que eu também não tenho mais nada, a medicina pode dizer sim até o fim mas Deus diz não e eu acredito que Deus já me curou, eu estou bem, trabalho, cuido da casa, cuido das crianças e estou levando a vida assim....a pessoa crer que Deus pode curar, isto ajuda muito, eu me sinto bem fisicamente,*

espiritualmente melhor ainda e eu creio que Deus operou na minha vida ...."

Uma das conseqüência desta entrega total à crença na cura que vem de Deus, e que deve ser destacada na fala do fiel pentecostal portador do HIV, é o **abandono do tratamento**, enfocado nos relatos até mesmo como uma forma de demonstração de fé, evidenciando que o indivíduo que acredita realmente na cura em Deus não necessita de qualquer medicamento. As melhoras relatadas, como voltar a andar por exemplo, é diretamente relacionada com a fé e este fato, como outros que representam alguma melhora nas condições de saúde do portador do HIV, alimentam a crença na cura e dá segurança ao fiel pentecostal para esperar a cura em Deus e, em alguns casos, prescindir do tratamento médico, principalmente o uso de medicamentos.

"...Deus te cura e se acredita nele é prá jogar os remédios fora porque aquele Deus maravilhoso que está lá encima, ele vai curar a gente. Então desde o dia que eu fui na igreja e voltei a andar, eu não tomei mais remédio ...."

Mas aparece em outros a desilusão, **a descrença**, pelo fato da esperada cura não ter vindo ainda. Embora acreditem que realmente *"só Deus pode curar mesmo"* admitem que isto é bem difícil de acontecer e nesse caso surge, inclusive, uma certa crítica às posturas mais radicais dos pastores.

".... eu não to vendo milagres. Eles (os pastores) acham que Deus cura, que você tem que acreditar, parar de tomar os remédios, eles se julgam o próprio Deus e não é assim"

Por outro lado aparece também a visão de que aquele que segue corretamente as doutrinas da igreja dificilmente pega Aids, ou seja, além da idéia de melhora da

saúde ou de cura, a adesão a religião, o *"estar no caminho de Deus"* aparece também como prevenção ou **proteção** do indivíduo à infecção pelo HIV.

> *"Quem está na igreja certinho, segue as doutrinas, está coerente mesmo na igreja, é difícil pegar Aids"*

Mas neste universo de idéias relacionadas ao papel da religião, as idéias mais fortes e que predominam estão relacionadas à melhora da vida em geral e da saúde, e à cura para aquele que tem fé e aceitou trilhar os caminhos da igreja.

Essa opção, essa decisão de seguir o caminho da igreja não é apresentada como algo fácil, pelo contrário, na fala do portador do HIV que aderiu à igreja pentecostal, a **figura do diabo** tentando impedi-lo também é bastante freqüente. Nos discursos coletivos o diabo aparece mostrando-lhes o inferno, cemitério, caveira, etc. em contraposição ao "reino de glória" que a religião lhes oferece. O diabo, o demônio ou satanás, expressões que aparecem na fala do portador representando a figura do mal, está sempre tentando impedi-lo de seguir o caminho de Deus. E, consideram também que o mal acarretado em suas vidas por esta figura, evidencia que de algum modo não estavam buscando suficientemente a Deus pois "*o que é ruim não é de Deus*", ao contrário, é do demônio, do diabo e Deus quer o melhor para todos .

> *"Tudo que é ruim, a gente nunca acha que é de Deus, é alguma coisa que está por trás, é do demônio, do diabo, não é de Deus .... Eu tive um abcesso no dente e foi perto do testemunho que eu tinha que dar na igreja e eu iria usar a minha boca prá dar esse testemunho... mas eu falei, Senhor isso aí é do inimigo e ele está querendo me impedir de engrandecer o seu nome .... as vezes Deus permite que o inimigo, o satanás, o demônio acarrete alguma coisa na nossa vida, por falta de parar de buscar Deus"*

Apesar de todas estas idéias referentes ao papel da religião na vida do portador do HIV seguidor de igrejas pentecostais, que em casos extremos leva inclusive ao abandono do tratamento, aparece também, de modo significativo, o **acompanhamento médico**. O fiel pentecostal afirma acreditar em Deus, esperar pela cura em sua religião mas enquanto isso não acontece, grande parte deles, vai ao médico, toma medicamentos, faz os exames necessários, inclusive na esperança de que tais exames comprovem a esperada cura. Afirmam, inclusive, que tomam os medicamentos pois conhecem outras pessoas que pararam de toma-los e tiveram conseqüências negativas para a sua saúde, ou então, alguns deles mesmo já fizeram experiências de parar de tomar os remédios e perceberam que isto não foi bom para a sua saúde.

> *"Uma vez, a carga viral estava zero, eu parei de tomar o remédio e ela subiu .... Eu vi muito paciente que o pastor falou que ele estava curado, ele parou de tomar a medicação e faleceu ...."*

Consideram, nos relatos, que a fé que possuem ainda é fraca, portanto necessitam dos remédios, razão pela qual continuam "*servindo a Deus e fazendo o tratamento*". Uma grande parte dos portadores não vêem incompatibilidade entre estas duas coisas e acreditam que elas se complementam. Evidenciam o respeito que têm pela ciência e o gosto pela religião colocando, todavia, a religião e a crença em Deus em maior destaque que a ciência ou o tratamento médico. Embora continuem seguindo o tratamento médico e considerem sua importância, apontam que acima de tudo está Deus e , inclusive, chegam a atribuir valores para o papel de cada uma em suas vidas.

> *"Se nós estivermos obediente a Deus, 60% é dele e 40% da ciência .... acima de tudo é Deus"*

Afirmam terem uma "fé inteligente", termo que muitos utilizam para justificar o não abandono ao tratamento apesar de serem religiosos, terem fé, pertencerem a uma igreja pentecostal e acreditarem na cura divina. Consideram normal **seguir**

simultaneamente o tratamento médico e a igreja, tão normal quanto à situação do indivíduo que tem dois empregos.

> *"Eu não costumo misturar .... A igreja não proíbe, você pode ter sua fé e cuidar da sua saúde, tomar os remédios, ir ao médico, fazer os exames .... Eu me sinto normal, é a mesma coisa de ter dois empregos, trabalha num emprego das sete horas ao meio dia e no outro de uma hora até cinco ou seis horas da tarde. Prossigamos como está, seguindo a doutrina bíblica e tomando os remédios, até porque a verdadeira ciência é aquela que defende Deus ...."*

Uma razão importante para a valorização, mesmo que em segundo plano, do tratamento médico, é o fato de considerarem que a ciência é uma criação de Deus e o **profissional de saúde é um instrumento** através do qual Deus age, instrumento este que afirmam ter sido criado por Deus para esta função.

> *".... Deus deixou os médicos prá isso, quando eles abrem uma ferida, um corpo, eu creio que a mão de Deus está operando ali sobre a mão dele .... Deus é o senhor dos médicos, é o médico dos médicos ...."*

Mas cabe destacar também a **reinterpretação que fazem do diagnóstico médico** a partir dos códigos adquiridos em sua religião como na situação em que se referem ao diagnóstico médico sobre a loucura, reinterpretando-a como uma manifestação do demônio. De certo modo evidenciam que o médico não conseguiu interpretar que se tratava de uma ação do demônio e não de loucura, como foi diagnosticado.

> *"Você está com demônio e os médicos não entendem, falam que você está louco, então louco e a pessoa endemoniada prá eles é a mesma coisa"*

Porém a fala do fiel pentecostal não é homogênea, traz idéias contraditórias sobre os diferentes temas que abordam. Assim como aparece o discurso do seguimento conjunto, da crença religiosa e do tratamento médico, mesmo que reinterpretados para o universo religioso, aparece também a fala daquele que parou de tomar o medicamento e espera que sua cura venha pela fé em Deus e pela prática religiosa, portanto não precisa mais ir ao médico, como já comentamos.

Mas, cabe reafirmar que ao falarem do uso conjunto da religião e do tratamento médico, o papel da religião é sempre enfatizado, seja pela tranqüilidade que, segundo os relatos, ela proporciona,

> *"Deus vai me erguer .... Tem dia que dá tristeza mas ligo o rádio no louvor, começo a cantar um hino, arejo a minha mente, não ponho isso na cabeça ...."*

Seja pelo fato da religião ter ajudado na aceitação do diagnóstico ou até mesmo na superação das dificuldades no convívio familiar,

> *"No começo eu não queria perdoar, foi uma mágoa muito grande, eu só aceitei depois que fui prá igreja e comecei a orar, orar, pedir prá Deus tirar aquela mágoa e aí Deus libertou"*

Seja pela cura do HIV que é esperada ou mesmo já alcançada por alguém conhecido, conforme alguns relatos.

> *"O pastor era portador do HIV e ele foi curado, ele não tem vergonha, isto é uma força, um estímulo prá gente..."*

Ou, em alguns casos, pelas melhoras já conseguidas e até mesmo pelas curas de outros agravos, atribuídos à fé.

> *"Deus já me deu vários livramentos, livramento de morte. Eu já tive derrame e estou aqui sem seqüela alguma .... O médico falou que eu tinha um tumor na cabeça e quando eu voltei prá fazer tomografia não deu nada, estava normal, eu creio que Deus já tinha me curado. O meu filho era positivo e negativou, faz sete anos, por causa de uma unção e a fé "*

Portanto é evidente, nos discursos apresentados, a importância que o fiel pentecostal portador do HIV dá ao **papel da religião** em sua vida, principalmente após o diagnóstico do HIV, apesar dos casos apontados de desilusão com a demora da cura, embora isto sempre venha acompanhado da idéia de que ele ainda não está totalmente dentro das regras da igreja, ou seja, ele talvez ainda não seja merecedor dos benefícios que a religião pode trazer ao indivíduo.

> *"A gente chega com fé, acreditando e quando faz os exames, em vez de melhorar apareceu mais um problema .... eu tenho fé, sigo normalmente, faço tudo que a bíblia manda, só estou um pouquinho fora porque eu ainda estou fumando ...."*

Mas quando perguntados diretamente em quem acreditam mais, na religião ou na ciência, aparecem três posturas que cabe serem destacadas. A primeira representada pelos que afirmam **acreditar mais na religião**, a segunda, pelos que **acreditam tanto na religião quanto na ciência**. Os entrevistados praticamente se dividem de igual modo entre estas duas posições mas aparece também a fala daquele, que embora seja religioso e freqüente uma igreja pentecostal, **acredita mais na ciência** que na religião.

Dentre aqueles que acreditam mais na religião, há os que atribuem tal fato à crença de que só Deus pode cura-los, visto que ainda não há a cura da Aids através da

ciência, restando-lhes, portanto, apenas a esperança da cura divina e para tal é necessário cultivar a fé.

> *"Eu acredito mais em Deus, e nessa religião eu encontrei o Deus verdadeiro, o Deus vivo, o Deus que cura e espero que um dia eu te dê esse testemunho. Um dia eu posso fazer o exame e constar que eu não tenho mais, Deus pode me livrar de tudo, do mesmo jeito que eu peguei ele pode tirar. Eu acredito plenamente na cura em Deus, só que eu não fui contemplado ainda, o defeito está em mim. Espero que ele ainda possa me olhar com bons olhos, talvez a minha fé não seja tão grande prá receber, mas estou esperando que aconteça. Eu já ouvi testemunho de pessoas que foram curadas e a minha esperança é ser curado por Deus porque o médico não pode fazer nada, só Deus mesmo pode fazer a graça"*

O excesso de medicamentos e os efeitos colaterais dos mesmos, dificultando o desempenho das atividades do cotidiano, são apontados como razões da opção pela espera da cura em Deus em detrimento ao correto seguimento do tratamento médico. Eventuais pioras no estado de saúde, muitas vezes, não são relacionadas a não adesão ao tratamento médico e sim ao não seguimento das doutrinas da igreja. Apontam ainda que a cura pela fé está condicionada à adoção de determinados comportamentos, inclusive o seguimento correto e continuo das doutrinas e normas da igreja. Acreditam que **a cura virá** quando tiverem fé suficiente e seguirem fielmente as normas preconizadas pela igreja.

> *"A medicina entope a gente de remédio, seu eu tomasse todos os remédios que eles mandam eu não estaria aqui, é muito remédio e no dia que eu tomo eu não posso levantar cedo e eu tenho meus netos e filhos*

para criar, levar para a creche cedo e o meu corpo não ajuda, a cabeça fica pesada.. Então eu vou para a igreja, me ajoelho e peço para Deus, procuro força com Deus e de vez em quando dou uma passadinha prá falar com a médica e aí ela briga comigo, ela falou que era o último resgate, se eu não quisesse viver era só não tomar, mas por enquanto eu estou bem, eu sei que estou perdendo peso, emagreci bastante, estava com sapinho na garganta, não acredito que estou curada, mas se eu seguir direitinho, deixar as vaidades de lado, ser mais temente a Deus, Deus cura sim, Deus faz milagre, ele já esteve muitas vezes na minha vida, só que você tem que seguir, não é seguir hoje e amanhã ir para a cama com um homem sem ser casada com ele, isso é prostituição, é pecado... Então eu acho que na religião a gente consegue mais a cura, porque a ciência está avançada mas acima da ciência tem Deus, ele é mais poderoso, eu acho que a ciência não vai curar ninguém ...."

A idéia de que **Deus protege** e a comprovação disso no seu dia a dia, como por exemplo o não surgimento de doenças oportunistas, em alguns, também é apontado como razão para a crença maior em Deus do que na ciência.

"Acredito mais na religião .... Deus nunca deixou eu pegar uma doença oportunista nesses três anos que eu estou com Aids"

Os que acreditam nos dois, na religião e na ciência, na verdade o fazem pois vêem a ciência como uma criação de Deus, como já afirmamos, e colocam **o médico como instrumento de Deus**, portanto consideram que seguir corretamente os preceitos religiosos é também tomar corretamente os medicamentos. Portanto, o fato de

acreditarem tanto na ciência quanto na religião não significa que ambos estejam sendo colocados no mesmo patamar, no mesmo nível. Nos discursos coletivos dos portadores a religião é considerada superior a ciência e afirmam freqüentemente que acima de tudo está Deus.

> *"A ciência e a fé trabalham juntas, eu acredito nos dois, mas o que manda é a fé. Eu creio em Deus, tenho certeza que ele pode me curar, mas ele vai precisar usar um instrumento que é a ciência, a medicina, então eu também creio na medicina. Existe muitos casos de cura religiosa, mas tudo vai da fé da pessoa, a fé move montanha.... Deus curou o leproso, o cego, tem muita gente que se cura do câncer, então pode ser que pela fé a pessoa é curada, mas eu não vou abandonar o tratamento porque Deus deixou os médicos, eu vou continuar tomando a minha medicação. ... Eu procuro andar certinho, com os meus remédios e com Deus em primeiro lugar, ele que dá a vida e tira na hora que ele quiser..."*

Esta **subordinação da ciência à religião** fica evidente também quando afirmam que estão tomando o medicamento porque Deus assim o quer, que Deus inclusive mandou que começassem a tomar a medicação.

> *"Deus falou prá mim começar a tomar medicação que ele vai fazer um processo na minha vida que eu vou ver lá na frente, então fica na mão de Deus...Eu não acredito que o remédio cura, ele dá uma controladinha, curar mesmo só Deus, a fé é a certeza das coisas que não se vêem e eu creio no Senhor, ele pode tudo."*

Apesar desta supremacia da religião sobre a ciência na visão do portador do HIV seguidor de igrejas pentecostais, aparece também aquele que afirma acreditar mais na ciência do que na religião. Embora freqüente a igreja, sinta o conforto que a crença em Deus lhe dá, considera que no que se refere a saúde a ciência tem mais clareza nas explicações. Cabe destacar que tal posição tem pouca representação no universo dos entrevistados.

> *"Eu acredito mais na ciência porque você faz os exames e tem um médico que pode explicar tudo que você quer saber, já na religião dá prá desconfiar um pouco, você não tem certeza de nada, você não tem quem te explique as tuas dúvidas porque cada irmã fala uma coisa diferente e você não sabe qual tá falando a verdade"*

O fato da ciência não oferecer ainda a cura para a Aids é enfatizado para justificar a esperança da cura em Deus e não na ciência mas também é evidenciado para reafirmar a subordinação da ciência a religião, ou seja, se Deus deixou a medicina ela até pode um dia descobrir a cura para a Aids.

> *"A medicina está tão aprofundada que eu creio que ainda vai vim a cura. .... eu creio em nome de Jesus que se Deus deixou a medicina, eles vão se aprofundar em pesquisa, não sei se no meu tempo, mas eu espero que seja breve."*

Nos discursos aparece também uma distinção que os portadores estabelecem entre a religião e o tratamento médico, destacando o conforto, **o bem estar que sentem na igreja e a burocracia dos serviços de saúde**. Afirmam que na igreja podem expressar seus sentimentos, são bem tratados e sentem que estão melhorando, que Deus quer o melhor prá eles.

> *".... no serviço de saúde é uma obrigação você ir, tem muita burocracia, chega lá tarde eles falam que não dá para tomar a medicação e viram as costas .... Na religião você é confortado .... Quando você está no fundo do poço, no abismo, tudo acabou, não tem saída e de repente vem uma mão e te levanta, é Deus, só Jesus prá fazer isso, é uma experiência muito profunda. Quando eles pregam a palavra, na igreja, é como se tivessem falando com você, você sente, você chora, abre o seu coração, conversa com o pessoal como ser humano. Eu sou filho de Deus e Deus quer o melhor prá mim. Deus me levantou, eu estava super mal, com 30 e poucos quilos, passava na rua e as pessoas falavam, olha o aidético e estou aqui com 70 quilos, não estou com o meu peso normal mas tudo bem, a gente vai procurando viver"*

Assim como relacionam as melhoras na vida e na saúde com a adesão a religião, relacionam também as pioras ao afastamento, mesmo que temporário, da igreja ou o não seguimento rigoroso das doutrinas da igreja.

A religião aparece também ditando alguns padrões de comportamento, que são reafirmados na medida que o fiel pentecostal é chamado a dar testemunho de sua vida, **ser exemplo** para os demais, principalmente aos que ainda estão fora da igreja.

> *"Nós os evangélicos não podemos dar mau testemunho .... tem que ter certo nível para conversar. É através do testemunho que a gente acaba levando um monte de gente para a igreja"*

O fiel pentecostal tem que ser exemplo não só no seu modo de vida, em suas condutas, mas também no modo como encara a própria doença, ou seja ele tem que mostrar, aos não crentes, a sua crença de que Deus cuida, Deus ajuda.

> *"Tem tantas pessoas que se entregam e acaba levando a morte por opressão, elas precisam de se espelhar na gente e ver que a gente também está na carne com esse vírus mas que Deus cuida, Deus nos ajuda"*

Uma questão importante que merece ser destacada é a distinção que os portadores do HIV entrevistados estabelecem entre **doença da carne e doença do espírito**, talvez isto nos ajude a compreender com mais clareza a cura nas igrejas pentecostais. Para os pentecostais as doenças da carne existem e podem ser tratadas pela medicina enquanto as doenças do espirito só Deus pode curar porque *"Jesus levou na cruz os nossos pecados e a nossa enfermidade"* e o fiel pentecostal considera mais importante cuidar do espírito do que da carne pois isto lhes garantirá o bem estar, representado na fala dos portadores pentecostais como o reino da glória, para a eternidade.

> *"Nós, na igreja evangélica não convivemos com a Aids nem com doença alguma, nós podemos ficar doentes, isso é da carne, até os médicos tem mas espiritualmente eu sou uma pessoa saudável, não tenho HIV. Eu sou portadora, mas na carne, para os médicos, na minha mente eu sou uma pessoa saudável e depois que eu morrer eu vou herdar o reino da glória, não vai ter esse negócio de HIV"*

Inclusive para compreender os que se consideram curados é importante considerar esta distinção, que nem sempre é colocada em destaque na fala do fiel pentecostal, mas que está presente no seu discurso.

> *"Eu creio, em nome de Jesus que eu sou uma pessoa curada espiritualmente mas a nossa carne é podre, tem enfermidade, morre, o espírito continua."*

Outra questão importante que aparece no discurso do portador é **a descrença de que sua vida vá melhorar, mesmo se for curado**. Consideram que já estão estigmatizados como portadores do HIV e que mesmo sendo curados, como acreditam que possa ocorrer, as pessoas que a cercam não vão acreditar nisso e nesse caso questionam "prá que eu vou ser curada?".

> *"Se eu for curada agora, como eu vou fazer? Você acha que eu vou conseguir emprego, sabendo que eu já fui uma portadora do HIV? Será que alguém, alguma firma vai acreditar que Deus me curou?*
> *Não é todo mundo que tem fé prá acreditar, só eu vou acreditar porque faço exame e vai dar que eu não tenho nada mas ninguém vai acreditar que eu to curada, então ser curada prá que? É isso que eu penso as vezes, eu vou fazer o que da vida?...."*

2. Profissionais de Saúde

2.1. Quadro Síntese das Idéias Centrais

Questão 1 – Como profissional de saúde, como você vê a relação entre Aids e religiosidade?

Tema	Idéia central
A – Ajuda e atrapalha	A – A religião por um lado atrapalha e por outro ajuda.
B – Ajuda	B – A religião ajuda.
C – Atrapalha	C – A religião atrapalha.
D – A busca da religião	D1 – Existe uma busca pela religião após o diagnóstico de HIV.
	D2 – A ligação com a religião começa antes do diagnóstico de HIV.
E – A função da religião	E – A religião tem uma função.
F – Os profissionais e Deus	F – Os profissionais também são influenciados por Deus.
G – A dificuldade de explicar	G – É difícil explicar para uma pessoa leiga.

Questão 2 – Você atende pacientes de Aids que também freqüentam igrejas evangélicas. Como é isso para você? Como é o acompanhamento destes pacientes?

Tema	Idéia central
A – A religião	A – Geralmente são evangélicos.
B – A busca da religião	B – Buscam a religião pela gravidade da doença.
C – A religião ajuda	C – Os pacientes tem sido ajudados por esta fé.
D – A religião atrapalha	D – Tive interferências negativas, pararam de tomar a medicação.
E – A posição do profissional	E1 – Acho complicado, desesperador.
	E2 – Não acho complicado, é tranqüilo.
F – O vinculo	F – O paciente não nos abandona.
G – O respeito	G - A gente procura respeitar.
H – A ciência	H– A gente tem o respaldo científico.
I – O profissional e Deus	I – O profissional tem influencia de Deus.

Questão 3 – Você é uma pessoa religiosa? Fale um pouco sobre isso.

Tema	Idéia central
A – O profissional e a religião	A1– Eu sou uma pessoa religiosa, praticante.
	A2 – Eu sou uma pessoa religiosa, mas não de freqüentar a igreja.
	A3 - Eu não entro nessa linha, minha formação é psicanalítica.
	A4 - Eu sou muito curiosa, leio muito sobre religião.
B – A religião ajuda	B1 – A religião me ajuda.
	B2 – A religião ajuda aos pacientes também.
	B3 – A religião ajuda aos pacientes, desde que não atrapalhe a gente.
C – A cura	C – Do jeito dele ele está curado.
D – O paciente e a religião	D1 – Não é o pastor que olha por eles, é uma relação de outra natureza.
	D2 – Há um aproveitamento da fragilidade do outro.

2.2. Discurso do Sujeito Coletivo

Questão 1 –Como profissional da saúde, como você vê a relação entre Aids e religiosidade?

A – A religião por um lado atrapalha e por outro ajuda

A religião influencia bastante, o que pode ser muito bom mas também pode ser muito ruim. Por um lado quando o paciente acredita em Deus e usa a religião como um apoio espiritual, um consolo, eu acho interessante. Quando descobre ser HIV positivo ele precisa se segurar em algum lugar e uma das coisas é justamente ser uma pessoa mais religiosa. Alguns se filiam a uma religião porque acham que com isso eles se curam, outros não acreditam em cura mas acreditam em uma melhora, encontram força na religião e isso aumenta a vontade de encarar a doença e a partir daí realmente melhoram. Em geral a gente observa que os pacientes que tem uma certa religiosidade tem uma adesão melhor ao tratamento e aqueles que não tem nenhuma ligação são um pouco mais rebeldes.

Agora, eu acho ruim quando algumas religiões ou seitas religiosas se comprometem com o paciente na cura da doença. Ele acredita que vai ser curado por Deus e que não precisa fazer mais nada, então deixa de tomar o medicamento ou deixa de fazer o acompanhamento adequado achando que indo a igreja e fazendo as orações irá resolver o seu problema. Abandona o tratamento em virtude da religião, esse é o caminho errado dentro disso que é bom que é ter fé, mas que as vezes acaba atrapalhando o tratamento, embora na maior parte dos pacientes, muito pelo contrário, ajuda até a ter maior aderência ao tratamento.

É válido então, quando caminha junto, quando ele acredita na eficácia do tratamento e tem uma fé, tem algo mais espiritual e crê que possa melhorar. Você precisa ter fé prá ter vontade de fazer as coisas mas precisa ter o tratamento direitinho, aí tudo bem.

Em nenhum momento a gente diz que ele precisa abandonar a religião, mas a gente não quer que abandone também o tratamento, quer que faça as duas coisas juntas. Então, tem aspectos positivos e negativos, mas prá eles é uma coisa boa.

(Prof. 1 - Prof. 2 – Prof. 3 - Prof. 5 - Prof. 6 - Prof. 7 – Prof. 9 - Prof. 12)

B – A religião ajuda

Eu acho que ajuda bastante eles acreditarem em alguma coisa. De um modo geral eu acho que a religião ajuda e muito, é no que eles se apoiam prá poder levar o tratamento. O paciente começa a dar mais valor a vida então isso acaba facilitando em aderir ao tratamento para ter uma maior qualidade de vida. Tem um paciente que foi junto com a irmã na igreja e começou a tomar os remédios direitinho, ele falou que quer voltar a viver de novo, porque as pessoas quando descobrem que tem uma doença incurável até o momento, tem vontade de parar tudo, a primeira sensação é de que a morte está perto então, além do médico ele precisa de um apoio, uma fé, uma crença, alguma coisa assim. Os pacientes que se apoiam na religião, a gente consegue tratar mais fácil, com certeza.

Tem paciente que tinha vício e agora o pastor vai na casa dele, leva para a igreja, ele sempre fala em Deus, lê a bíblia. Acho que ele viu o erro dele, como usar droga e saiu dessa vida, se desviou do mau caminho e eu acho que ajuda, pelo menos eles não procuram mais vícios. A grande maioria se coloca positivamente em relação a religião.

(Prof. 1 - Prof. 5 - Prof. 7 - Prof. 10 - Prof. 12)

C – A religião atrapalha

Quando é somente religião atrapalha. E tem paciente que é complicado, coloca a religião acima de tudo, abandona, acredita que vai ser curado, que não precisa de remédio, colocam que conhecem pessoas que foram curados sem intervenção médica. As vezes a pessoa chama de cura uma coisa que não é, que é uma resposta ao tratamento como a carga viral indetectável e isso atrapalha muito.

Tem um paciente que ia diariamente a igreja e lá diziam que não precisava tomar remédio, a fé vai te salvar, se você tomar remédio você demonstra que sua fé é pouca, então você tem que estar demonstrando que sua fé é tamanha que você não vai precisar de remédio e esses pacientes estão num momento vulnerável e acabam abandonando o tratamento. Eu me sentia muito impotente e com muita raiva, não em relação ao paciente, mas em relação a entidade que eu sentia que estava muito mais para atrapalhar a vida dessas pessoas, atrapalhar o trabalho da gente do que algum benefício. E fica muito difícil conduzir um processo terapêutico com uma pessoa que faça uso da religião desta forma..

E cresce essas igrejas que prometem uma cura que eles não vão dar.

(Prof. 1 - Prof. 4 - Prof. 6 - Prof. 11 - Prof. 12 - Prof. 13)

D1 – Existe uma busca da religião após o diagnóstico de HIV

A religião está cada vez mais presente na vida das pessoas devido as dificuldades que estão enfrentando e eu acho que com o paciente de Aids isso é mais forte ainda.
A maioria deles não tinha nenhum vínculo com religião e quando descobre o diagnóstico de uma doença que representa a morte, como a Aids, eles acabam se apegando em alguma outra coisa além do tratamento e procuram a religião, com certeza, é uma forma deles se protegerem. Eles procuram se aprofundar mais na leitura da bíblia, no conhecimento sobre Deus, tornam-se ardorosos freqüentadores, se apegam até de uma forma meio fanática prá ver se a partir daí tem uma cura. Existe uma ligação muito grande mesmo entre religião e Aids
(Prof. 1 - Prof. 3 - Prof. 4 - Prof. 7 - Prof. 8 - Prof. 9 - Prof. 10 - Prof. 12)

D2 – A ligação com a religião começa antes do diagnóstico de HIV

A ligação com a religião começa antes do diagnóstico. Por conta da orientação sexual ele vai fazendo várias buscas de uma religião a outra até encontrar em uma delas uma receptividade para a expressão da sua orientação sexual.
(Prof. 11)

E – A religião tem uma função

A religião tem a função de preencher um vazio, uma insegurança e nenhuma equipe médica ou instituição é capaz de dar esse suporte que a crença num Deus muito poderoso, muito pai pode dar. Ele encontra também nas explicações da igreja, muito para aplacar o sentimento de culpa por causa da infecção pelo HIV.
(Prof. 4 - Prof. 11)

F – Os profissionais também são influenciados por Deus

Deus está presente nos profissionais e também iluminou a inteligência dos cientistas para que eles inventassem remédios bons. Deus age através do cientistas, o médico também é uma pessoa influenciada por Deus.
(Prof. 1 - Prof. 4)

G – É difícil de explicar para uma pessoa leiga

É muito difícil explicar prá uma pessoa leiga a diferença de ter o anticorpo e ter o vírus, porque algumas crianças negativam e outras não, então é nesse contexto que entra a religião, ou seja, a mãe acredita que a criança negativou porque ela foi a igreja, inclusive eles costumam pedir o exame prá levar na igreja prá mostrar.

(Prof. 3)

Questão 2 – Você atende pacientes de Aids que também freqüentam igrejas evangélicas. Como é isso prá você? Como é o acompanhamento destes pacientes?

A – Geralmente são evangélicos

Os pacientes que eu atendo tem esse lado religioso forte. Geralmente os mais radicais que falam muito de cura são de igrejas, seitas evangélicas. Aqui tem bastante evangélico, é difícil um grupo que isto não seja visível.
(Prof. 1 - Prof. 2 - Prof. 4 - Prof. 7 - Prof. 9 - Prof. 12)

B – Buscam a religião pela gravidade da doença

Alguns paciente já freqüentavam antes mas a maioria busca a religião depois que descobrem o diagnóstico, ou seja, não freqüentavam nada, não acreditavam em nada e por esse tipo de problema de saúde que é grave, após o quadro depressivo de se saber portador do HIV procuram uma válvula de escape, procuram uma religião, se aproximam um pouco mais de Deus. Eu acho que alguns até se culpam por ter contraído essa doença e acabam sendo levados prá religião prá ter um conforto, prá buscar uma resposta, pedir perdão a Deus ou então com a intenção de fazer uma barganha, uma troca, ou seja, vou agora acreditar em Deus mas ele vai me dar a cura.
(Prof. 1 - Prof. 3 - Prof. 5 - Prof. 6 - Prof. 9 - Prof. 10)

C – Os pacientes tem sido ajudados por esta fé

Há pacientes que tem muitos ganhos aderindo a uma igreja. A igreja dá um suporte social, cesta básica, cadeira de rodas, eu acho que é também um organizador, dá um suporte de unidade, um lugar onde ele se sente pertencendo, tem pessoas com quem ele pode contar. Eu acho que acaba funcionando como um apoio, quando estão tristes procuram ajuda na leitura da bíblia e acabam entendendo melhor esse problema que estão passando e aqueles que freqüentam uma religião tem maior aderência ao tratamento. Alguns relatam que depois que começaram a freqüentar a igreja melhorou a convivência com a família, referem que tinham uma vida conturbada, as vezes ligada a álcool, ao uso de drogas,

violência, e que após descobrirem que eram pacientes de HIV e que aderiram a religião evangélica, houve uma mudança na concepção sobre a vida, sobre a doença, por exemplo um paciente que era muito solto no mundo, sem eira nem beira e agora com a esposa acamada, o sofrimento dele foi tão grande que ele precisou de acreditar em alguma coisa e a religião é o norte dele, faz bem prá ele, ele procura sentidos para o que está acontecendo e isso aplaca o sofrimento.

Os pacientes tem sido ajudados por esta fé, prá eles eu acho que significa uma luz, uma esperança e isso faz bem para eles e se está ajudando eu acho que deve ir.

(Prof. 1 - Prof. 2 - Prof. 3 - Prof. 4 - Prof. 5 - Prof. 9 - Prof. 10)

D – Tive interferências negativas da religião

Eu já tive interferências negativas, eu cheguei a acompanhar crianças que pararam de tomar medicação porque a mãe achou que para demonstrar a fé na igreja ou a fé de que o filho iria se curar, ela não precisaria fazer o tratamento.

Acham que Deus vai fazer tudo, que não precisa nem vir se tratar, é isso o que mais me incomoda, querer levar a coisa mais para o lado do milagre.

Eu tive também um paciente que era de uma religião evangélica e acabou abandonando o tratamento porque o pastor falou que ele ia ser curado, que se ele acreditasse realmente em Deus ele não precisaria mais fazer nenhum tipo de tratamento, teve outro que começou o tratamento e abandonou, diz que não teve mais nada e acha que Deus o curou, um outro parou totalmente e acredita piamente que vai se curar, ele vem apenas no dentista mas não toma um comprimido e fala a todo momento que vai se curar e vai provar prá gente. Nos grupos tem sempre aquele que tem uma crença tão cega que não quer fazer o tratamento.

Nessa hora é difícil e a igreja evangélica tem uma coisa muito forte com os pacientes.

Eu acho que acaba atrapalhando também o processo de reflexão da pessoa a respeito da vida, principalmente quando entra a questão da sexualidade, porque a igreja apregoa o pecado e a idéia do atendimento é falar das necessidades da vida de uma pessoa.

(Prof. 2 - Prof. 3 - Prof. 5 – Prof. 6 - Prof. 7 - Prof. 9 - Prof. 11)

E1 – Acho complicado, desesperador

O que mais me incomoda é eles se sentirem curados sem precisar fazer o tratamento, eu não vejo isso com bons olhos e as vezes sou muito taxativo nessas situações inclusive de dizer ou volta ou a gente não vai mais lhe tratar, então é uma coisa difícil de estar lidando, como profissional fica meio desesperador . Acho muito complicado, você tem que falar mais duramente com a pessoa porque isso já está acarretando prejuízo a saúde. Uma vez eu tive que dar uma dura no paciente: ou você volta a fazer o tratamento ou a gente vai lhe abandonar. Teve outro que pediu uma visita do pastor e eu proibi a presença do pastor porque ele ia lá dizer que não precisava tomar medicação. Não é fácil, tem horas que eu fico nervoso, irritado com isso, até porque você sabe muita coisa das igrejas, que se aproveitam da situação da pessoa estar fragilizada. Tem dia que dá raiva, eu também tenho uma posição pessoal a respeito do significado da religião na minha vida e me dá muita raiva porque a gente se sente impotente, como eu vou questionar um valor que é dado por uma instituição que tenha tanto peso na vida dessa pessoa. A promessa do pastor, a força das palavras dele é uma fala de milagre, de cura enquanto o remédio não diz a palavra cura prá Aids, é muito poderoso ouvir falar em cura e quem fala disso é a religião não é o médico.

E também me cansa, cansa a equipe essa citação a todo momento, de Deus cura, de fé em Deus, é uma pregação que a gente ouve, que acho que o paciente faz prá si próprio mas acaba cansando, é uma fase difícil de suportar.

As vezes a mãe vem e fala que o filho negativou e agora só tem que esperar o seu exame negativar, então você fica numa situação... você fala o que prá essa mãe?

(Prof. 2 - Prof. 3 - Prof. 4 - Prof. 5 - Prof. 8 – Prof. 9 - Prof. 11 – Prof. 12 - Prof. 13)

E2 – Não acho complicado, é tranqüilo

Não acho muito difícil de lidar porque quando eles começam a falar só de Deus eu falo ótimo Deus ajuda mas nós vamos fazer o tratamento, então eu sempre tento contornar e jogar a parte técnica, prá mim é até tranqüilo, não tenho nada que me deixe desconfortável com relação a isso Eu aceito bem a religiosidade deles porque eu acho que isso interfere positivamente.

(Prof. 7 - Prof. 9 - Prof. 10)

F – O paciente não nos abandona

A gente vai formando vínculo com os pacientes, eles podem não abandonar a igreja, mas também não abandonam o atendimento. Ele crê que Deus cura mas não fecha a porta do tratamento, da instituição, as vezes ele vem aqui visitar o pessoal ou vem dizer olha eu não estou tomando o remédio e estou vivo.

A religião tem uma importância na vida deles mas esse espaço também tem, então pode ser que chega um momento que essa pessoa vá superando a resistência e eu também porque eu não estou perdendo um paciente, aí a coisa melhora. Eles se mantém lá e aqui, então está tudo certo.

(Prof. 4 - Prof. 5 - Prof. 11 - Prof. 13)

G – A gente procura respeitar

Eu procuro não fazer competição com a igreja, procuro respeitar. Eu tento fazer com que o paciente freqüente a igreja mas não deixe de dar continuidade ao tratamento, só Deus não vai resolver, as duas coisas tem que caminhar juntas, mas a gente insiste até um determinado ponto, ele tem o livre arbítrio. Cada um tem o seu jeito.

(Prof. 4 - Prof. 5 - Prof. 6 - Prof. 7 - Prof. 8 - Prof. 9 - Prof. 10)

H – A gente tem o respaldo científico

Eu acho que tem que explicar que cura ainda não está comprovado, que não é prá abandonar as coisas certas, que sabe o resultado, por uma coisa desconhecida. Eu não posso como médica tentar fazer a pessoa entender por palavras, eu tenho que mostrar num estudo, através de coisas muito concretas como os exames, que aquilo não acontece, não é verdadeiro, ainda mais no caso do HIV que realmente não tem cura.

A gente tem o respaldo cientifico e esse é o grande duelo, você ter o respaldo cientifico que tem que tomar a medicação e ver que a pessoa não está tomando por acreditar numa coisa que não tem nenhuma consistência cientifica. Entra em choque, nós falamos linguagens opostas.

(Prof. 6 - Prof. 11 - Prof. 12 – Prof. 13)

I – O profissional tem influencia de Deus

Eu acredito que Deus cura mas ele dá os instrumentos. A descoberta das medicações, tanta tecnologia em relação a Aids nos últimos anos, os cientistas, pesquisadores, todas essas pessoas também tem influencia de Deus, pode ser que Deus é que esteja por trás disso.

Eu posso acreditar, por exemplo, que a mão divina foi acionada quando a criança que negativa não se infectou.

Eu sou uma pessoa religiosa, leio a bíblia, acredito em Deus e acho que isso dá uma força, dá um sentido na minha vida e também na vida dos pacientes, sempre que eu posso eu falo em Deus prá eles, eu não vou induzir ninguém a religião mas é um complemento da minha ação como profissional.

(Prof. 1 - Prof. 2 - Prof. 3 - Prof. 10)

Questão 3 – Você é uma pessoa religiosa? Fale um pouco sobre isso.

A1 – Eu sou uma pessoa religiosa, praticante

Eu sempre fui muito religiosa, sou praticante, fiz todos os rituais da minha igreja, leio a bíblia, acredito em Deus, tenho minha fé mas não sou fanática, não sou radical, tem coisas na minha igreja que eu não concordo.

(Prof. 1 - Prof. 6 - Prof. 10 – Prof. 12)

A2 – Eu sou uma pessoa religiosa, mas não de freqüentar a igreja

Eu sou uma pessoa religiosa, minha família é religiosa, estudei em colégio religioso, recorro muito a Deus, tenho fé, gosto de ler a bíblia, rezo todos os dias, inclusive rezo o terço todos os dias, mas não freqüento nenhuma religião no momento porque eu acho que tudo que o homem interfere não fica muito limpo, o homem não consegue não se corromper.

Eu não vejo muita importância em seguir preceitos religiosos, dogmas, mas acredito que a vida não é só isso, eu acredito em alguma outra coisa que possa vir, eu tenho um sentimento de realmente acreditar que tem algo maior, de acreditar no meu Deus, então eu estou sempre tentando fazer uma oração, tanto para agradecer quanto nos momentos mais difíceis. Talvez eu não tenha muita certeza das coisas mas eu acho que você tem que acreditar em alguma coisa porque senão fica muito difícil viver só no materialismo, eu acho que tem sim o aspecto espiritual, a gente tem que acreditar em Deus.

(Prof. 2 - Prof. 3 - Prof. 5 - Prof. 7 - Prof. 8 – Prof. 9 - Prof. 11 - Prof. 13)

A3 – Eu não entro nessa linha, minha formação é psicanalítica

A minha formação é psicanalítica e a gente não trabalha como um ser religioso que defenda uma seita ou uma crença religiosa, a nossa teoria é de desenvolvimento humano, de personalidade, então eu não entro nesta linha.

(Prof. 4)

A4 – Eu sou muito curiosa, leio muito sobre religião

Eu sou uma pessoa muito curiosa, eu leio muito sobre evangelhos, sobre a religião evangélica, espírita, seicho-no-iê, sobre várias religiões, coisas mais ecléticas A gente faz uma seleção do que há de bom em tudo, faz uma miscelânea.
(Prof. 6 - Prof. 7 - Prof. 8)

B1 – A religião me ajuda

Eu procuro entender a religião de uma forma que ela venha me ajudar, já passei por vários baques na vida, no momento estou passando por uma situação muito difícil, minha mãe está muito doente e a gente se apega muito a Deus nestas horas e isso ajuda, acho que dá uma força, dá um sentido na minha vida. Você ter alguma fé, se apegar a alguma coisa fazer uma prece, uma oração ajuda sim. Eu acredito num ser maior que me ampara, acho tão confortante poder sentir que eu posso estar protegida, que tem uma entidade que possa olhar por mim.
(Prof. 1 - Prof. 3 - Prof. 6 - Prof. 7 - Prof. 10 - Prof. 11)

B2 – A religião ajuda aos pacientes também

Eu acho que a religião dá uma força, dá um sentido na vida e isso não é diferente do que estes pacientes também sentem, de precisar de alguém que olhe por eles.
(Prof. 1 - Prof. 10 - Prof. 11)

B3– A religião ajuda aos pacientes, desde que não atrapalhe a gente

Eu até estimulo os meus pacientes a terem alguma religião mas desde que não atrapalhe o nosso tratamento, não atrapalhe a gente.
(Prof. 13)

C – Do jeito dele ele está curado

Tem um paciente que acredita em Deus e tem uma carga viral indetectável há muito tempo, ele acha que nem tem o vírus mais e prá ele assim tá bom, ele acha que tá curado, do jeito dele, mesmo tendo o vírus, então depende das formas de cura também. Eu chego a entender com eles que uma cura depende do que você entende por cura e dependendo de como você fala que não tem cura, a pessoa desanima. Eu não gostaria que me falassem que não tem cura, então eu falo que depende do que você chama de cura, porque várias saídas existem e o tratamento é uma delas.

(Prof. 1)

D1 – Não é o pastor que olha por eles, é uma relação de outra natureza

Não é o pastor, não é o padre, não é a pessoa do terreiro que olha por eles, a relação é de uma outra natureza e vai um tempo até eles perceberem isso e as vezes também não acontece.

(Prof. 11)

D2 – Há um aproveitamento da fragilidade do outro

Eu acho que nessas igrejas há um aproveitamento da fragilidade do outro, fica alimentando alguma coisa milagrosa e tira dele essa postura de que ele tem que se olhar para retomar algumas coisas e não se culpar, mas pega muito na questão do milagre, então não muda nada.

A gente acaba ouvindo também os segredos que acontecem dentro da igreja, o pastor que deveria ser o orientador espiritual, a pessoa que acolhe, na verdade em alguns depoimentos é aquela pessoa que tiraniza, usa desse lugar que ocupa prá obter privilégios pessoais, manipular as pessoas.

(Prof. 8 - Prof. 11)

2.3. Comentários

Acreditamos que os discursos apresentados são reveladores do pensamento dos profissionais de saúde, que são colocados, no seu cotidiano profissional, diante de questões envolvendo a religiosidade dos usuários de seus serviços. Ressaltaremos as idéias principais que julgamos terem se destacado nos discursos dos profissionais.

Ao falarem sobre Aids e religiosidade, os profissionais de saúde que atendem portadores do HIV, consideram primeiramente que há uma grande influencia da religião junto aos pacientes que atendem. Percebem que em geral os pacientes são religiosos e que muitos são de igrejas evangélicas.

> *"Aqui tem bastante evangélico. Geralmente os pacientes que expressam alguma coisa, esses mais radicais que falam muito de cura, são de igrejas, seitas evangélicas"*

Afirmam que esta influencia, por um lado atrapalha e por outro lado ajuda. Na visão dos profissionais, **a religião ajuda** quando dá um apoio espiritual ao portador do HIV e faz com que ele acredite numa melhora ou mesmo numa possível cura pois isto lhe dá força inclusive para aderir melhor ao tratamento. Por outro lado consideram que **a religião atrapalha** quando ela se compromete com a cura da doença, pois isto leva o paciente a deixar de fazer o tratamento adequado, esperando a cura unicamente através da religião. Relatam que ao longo de suas práticas profissionais têm observado as duas situações, razão pela qual consideram que a religião tem aspectos positivos e negativos.

> *"A religião influencia bastante, o que pode ser muito bom mas também pode ser muito ruim"*

Porém, para alguns profissionais há uma predominância do lado positivo da religião, afirmam que *"a religião ajuda"* e para outros há a predominância do lado negativo, afirmam que *"a religião atrapalha"*. Os que consideram que a religião ajuda, destacam o fato dela despertar nos pacientes o interesse em continuar vivendo, de darem mais valor a vida, contribuindo assim para a aderência ao tratamento. Destacam também que a religião influencia positivamente naqueles pacientes que têm uma vida mais conturbada, levando-os a *"mudar de vida"*, se afastar dos vícios, das drogas, da violência, melhorando a convivência com a família. Acreditam eles, que tudo isto faz bem aos pacientes que passam a procurar um sentido para o que está acontecendo em suas vidas. E, a religião tem sido importante no sentido de aplacar o sofrimento causado pela doença.

> *"Eu acho que ajuda bastante .... O paciente começa a ter um sentido diferente para a vida, começa a dar mais valor a vida .... a gente consegue tratar mais fácil, com certeza. Tem paciente que tinha vício e agora .... fala em Deus, lê a bíblia, desviou do mau caminho, digamos assim. Acho que ele viu o erro dele, como usar droga e saiu dessa vida e eu acho que ajuda, pelo menos eles não procuram mais vícios .... prá eles eu acho que significa uma luz, uma esperança .... e se está ajudando eu acho que deve ir"*

Os que consideram que a religião atrapalha, destacam o sentimento de impotência e até mesmo de raiva diante daquelas situações em que o paciente coloca a religião acima de tudo e espera ser curado sem a intervenção médica. Referem que se sentem incomodados e nervosos com o fato dos pacientes se sentirem curados e acham difícil lidar com esta situação, chegando em alguns momentos, inclusive, a **ficar desesperador** para o profissional.

> *"Quando é somente religião, atrapalha .... Eu particularmente me sentia impotente e com muita raiva*

> *.... eu sentia que (a religião) estava muito mais para atrapalhar a vida das pessoas, atrapalhar o trabalho da gente do que algum benefício. Acham que Deus vai fazer tudo, que não precisa nem vir se tratar .... é uma coisa difícil da gente estar lidando, como profissional fica meio desesperador."*

Consideram isto uma interferência negativa da religião pois atrapalha o tratamento médico, acreditam que atrapalha também o processo de reflexão dos pacientes que passam a esperar por um milagre, e, isto cansa a equipe de trabalho que muitas vezes não tem mais argumentos a usar com estes pacientes diante desta crença em uma instituição tão influente em suas vidas como a religião, especialmente as igrejas evangélicas.

> *".... a gente se sente impotente. A promessa do pastor .... é uma fala de milagre, de cura enquanto o remédio não diz a palavra cura prá Aids, é muito poderoso ouvir falar em cura e quem fala disso é a religião não é o médico .... é uma fase difícil de suportar .... a mãe vem e fala que o filho negativou e agora só tem que esperar o seu exame negativar .... você fala o que prá essa mãe?"*

Mas há também os profissionais que afirmam lidar sem maiores dificuldades com isto, não consideram complicado e acreditam que contornam relativamente bem a situação e **aceitam com tranqüilidade** a religiosidade de seus pacientes.

> *"Não acho muito difícil .... sempre tento contornar e jogar a parte técnica no meio, prá mim é tranqüilo, não tenho nada que me deixe desconfortável com relação a isso. Eu aceito bem a religiosidade deles ...."*

Observam que há uma relação significativa entre **a descoberta do diagnóstico e a busca de uma religião**, acreditam que a maioria dos pacientes acabam se apegando a alguma coisa além do tratamento quando se defrontam com um problema de saúde grave e a religião tem sido uma opção nesses casos por estar cada vez mais presente na vida das pessoas. No caso dos pacientes de Aids, os profissionais de saúde acreditam que isto se evidencia mais ainda.

> *"A maioria deles não tinha nenhum vínculo com religião e após a descoberta da doença, principalmente quando a doença representa a morte como a Aids, então eles procuram a religião, com certeza .... é uma forma deles se protegerem. Existe uma ligação muito grande mesmo entre religião e Aids".*

Porém, os profissionais também observam que há situações em que a ligação com a religião ocorreu **antes do diagnóstico** e tal fato se deu dentro de um processo de busca de uma receptividade para a expressão de sua orientação sexual. Evidenciam, portanto, que situações de difícil aceitação como um diagnóstico de HIV ou até mesmo uma orientação sexual discriminada na nossa sociedade, são fatores que impulsionam a busca pela religião.

Acreditam que a religião tem uma **função** nas situações que geram insegurança e até mesmo sentimentos de culpa nos pacientes, situações estas que os profissionais de saúde não se consideram capazes de responder sozinhos. Trata-se portanto dos pacientes identificarem na religião a possibilidade de obter uma resposta que a instituição de saúde não está suficientemente capacitada para lhes dar.

> *"A religião tem a função de preencher um vazio, uma insegurança que nenhuma equipe médica ou instituição é capaz de dar e também ele encontra nas explicações da igreja, muito para aplacar o sentimento de culpa por causa da infecção pelo HIV"*

Os profissionais de saúde destacam também a forte influencia que as **explicações** dadas pela igreja exercem sobre os pacientes e revelam a dificuldade que sentem para explicar a uma pessoa leiga, por exemplo, o processo de negativação do vírus em uma criança. Acreditam que isto facilita a relação que muitos estabelecem entre a negativação e a cura religiosa, ou seja, a dificuldade que o profissional tem de interpretar a um leigo uma explicação dada pela ciência torna-o mais vulnerável à crença nas explicações dadas pela religião.

> *"É muito difícil explicar prá uma pessoa leiga a diferença de ter o anticorpo e ter o vírus, porque algumas crianças negativam e outras não, então é nesse contexto que entra a religião, ou seja, a mãe acredita que a criança negativou porque ela foi à igreja ...."*

Quanto a posição do profissional frente às opções dos pacientes influenciados pela religião, há posições distintas, ou seja, alguns profissionais consideram importante **respeitar a decisão do paciente.** Afirmam que procuram não competir com a igreja e que respeitam as decisões do paciente.

> *"Eu procuro não fazer competição com a igreja, procuro respeitar. A gente insiste até um determinado ponto, cada um tem o seu jeito e ele tem o livre arbítrio."*

Estes profissionais acreditam que **o vínculo** que se cria com o paciente é responsável pelo não abandono ou pelo retorno do paciente ao tratamento. Afirmam inclusive que mesmo na fase em que o paciente abandona o tratamento, se criado o vínculo, ele não abandona totalmente e as vezes até vai ao serviço de saúde, mesmo que seja apenas para visitar os profissionais e dizer que não está tomando o remédio mas está vivo. Acreditam, nesse caso, que com o fortalecimento do vínculo com o paciente é perfeitamente possível que ele se mantenha freqüentando a igreja e seguindo o

tratamento médico simultaneamente, mas para isto é necessário que tanto o paciente quanto o profissional superem as resistências quanto a crença do outro.

> *"A gente vai formando vínculos com os pacientes, eles podem não abandonar a igreja, mas também não abandonam o atendimento .... pode ser que chega um momento que essa pessoa vá superando a resistência e eu também porque eu não estou perdendo um paciente, aí a coisa melhora ...."*

Outros profissionais, ao contrário, lidam com esta questão de modo diferente, relatam que até já ameaçaram abandonar o paciente para força-lo a retornar ao tratamento de imediato, ou então, que já **proibiram a presença do pastor** junto ao paciente.

> *"Teve um paciente que a gente teve que dar uma dura nele .... a gente deu uma forçada, ou você volta a fazer o tratamento ou a gente vai lhe abandonar. .... eu proibi a presença do pastor porque o pastor ia lá dizer que ele não precisava tomar medicação"*

Consideram que o profissional de saúde e o paciente que tem uma crença religiosa na cura, falam linguagens opostas e isto gera um duelo constante. Afirmam que os resultados advindos do tratamento médico são certos, conhecidos pois tem um **respaldo científico** e podem ser comprovados através de estudos ou exames, enquanto que os resultados prometidos pela religião são incertos, sem nenhuma consistência científica e que o papel do profissional de saúde é mostrar isto ao paciente, mostrar que respostas aos problemas de saúde fora do campo de atuação da ciência não acontecem ou não são verdadeiras.

> *"A gente tem o respaldo científico e esse é o grande duelo, você ter o respaldo científico que tem que tomar*

> *a medicação e você ver que a pessoa não está tomando por acreditar numa coisa que não tem nenhuma consistência científica"*

Estes profissionais acreditam inclusive que há um **aproveitamento da fragilidade** dos portadores do HIV nessas igrejas, por alimentarem neles a crença em algo milagroso, tirando lhes a capacidade de refletir sobre suas vidas. Afirmam ouvir dos pacientes situações que consideram revelar a tirania dos pastores que se aproveitam da posição que ocupam para obterem privilégios pessoais e manipularem as pessoas. Acreditam que não é o religioso, pastor, padre ou pessoa de um terreiro de umbanda que possa olhar pelos pacientes e protege-los mas percebem que os pacientes não tem esta percepção e acreditam que na igreja estão protegidos.

Aparece também nos profissionais uma outra postura que não é simplesmente de aceitação e nem de confronto com a religião dos portadores de HIV que atendem, mas é a crença de que Deus também exerce influencia sobre ele, profissional de saúde, iluminando sua inteligência, agindo através dele, ou seja, a visão de que ele, enquanto profissional de saúde, é um instrumento que está a serviço de Deus. Estes profissionais acreditam que a cura vem de Deus e para tal **Deus instrumentaliza-os** para pesquisar, descobrir novos medicamentos e agir junto a estes pacientes.

> *"O médico também é uma pessoa influenciada por Deus, Deus está presente nos profissionais .... A descoberta das medicações, a descoberta de tanta tecnologia em relação a Aids nos últimos anos ... também tem influencia de Deus."*

Alguns profissionais se declaram pessoas religiosas, que **acreditam em Deus e seguem uma religião**. Revelam acreditar na influencia de Deus em alguns acontecimentos vividos por seus pacientes e também em fatos ocorridos em suas próprias vidas. Acreditam que esta crença os auxilia na atuação profissional, porém enfatizam que não são radicais ou fanáticos, apenas seguem uma doutrina religiosa.

> *"Eu também sou uma pessoa religiosa, eu leio a bíblia, acredito em Deus ... sou praticante .... sempre que eu posso eu falo em Deus prá eles .... é um complemento da minha ação profissional. Eu posso acreditar, por exemplo, que a mão divina foi acionada quando a criança que negativa não se infectou"*

Outros profissionais ainda, e em número significativo entre os entrevistados, se declaram **religiosos porém não freqüentam nenhuma instituição religiosa**, apenas têm uma crença em Deus e seguem certos rituais, como rezar e ler a bíblia. Acreditam que existe algo além do aspecto material e que recorrem a Deus em suas dificuldades. Afirmam que se apegar a *"um ser maior"* os ajuda e os ampara nos momentos difíceis, dando um sentido para a vida, principalmente quando esta se apresenta ameaçada.

> *"Eu sou uma pessoa religiosa, tenho fé, gosto de ler a bíblia, rezo todos os dias, rezo inclusive o terço todos os dias mas não freqüento nenhuma religião .... acredito que a vida não é só isso, eu acredito em alguma coisa que possa vir .... eu acho que tem sim o aspecto espiritual, a gente tem que acreditar em Deus .... Acho tão confortante poder sentir que eu posso estar protegida, que tem uma entidade que possa olhar por mim"*

Estes acreditam que assim como eles se sentem ajudados por esta crença o mesmo pode ocorrer com os pacientes.

> *".... a religião dá uma força, dá um sentido na vida e isso não é diferente do que estes pacientes também sentem, de precisar de alguém que olhe por eles"*

Outros afirmam que "**não entram nessa linha**" devido a sua formação profissional, que trabalham com o desenvolvimento da personalidade, o desenvolvimento humano e não com o homem como um ser religioso.

> *"A minha formação é psicanalítica .... eu não entro nessa linha"*

Outros ainda afirmam que tem com a religião apenas uma **relação de curiosidade** e por isso lêem muito a respeito deste tema mas não seguem uma doutrina religiosa.

> *"Leio muito sobre religião evangélica, espírita, seicho-no-iê, sobre várias religiões, coisas mais ecléticas. A gente faz uma seleção do que há de bom em tudo ...."*

Aparece também a idéia de que o paciente que tem uma carga viral indetectável, sente-se bem, tem fé em Deus e por isto acredita que foi curado, revela apenas um dos diferentes modos de se entender **a cura**. Nesse caso, afirmam que existem "várias saídas" e que o tratamento médico é apenas uma delas. Outro aspecto apontado é o modo como se fala para o paciente que a doença não tem cura, que isto também pode leva-lo ao desânimo e ao abandono.

> *".... ele acha que tá curado, do jeito dele, mesmo tendo o vírus, então depende das formas de cura também. Eu chego a entender com eles que uma cura depende do que você entende por cura .... eu não gostaria que me falassem que não tem cura, então eu falo que depende do que você chama de cura, porque várias saídas existem ...."*

3. Religiosos

3.1. Quadro Síntese das Idéias Centrais

Questão 1 – O senhor(a) que é pastor(a) de uma igreja evangélica pentecostal, como vê a relação entre Aids e religiosidade?

Tema	Idéia central
A – A Aids	A1 – A Aids não é de Deus, é do diabo.
	A2 – A Aids é uma conseqüência da vida humana.
B – A Aids na igreja	B – Os aidéticos que tem na igreja já vieram aidéticos.
C – Deus e a cura	C – Deus é remédio, é cura para todos os males.
D – A religião	D– Eles encontram na religião um apoio.
E – A ciência	E – A ciência é de Deus.

Questão 2 – O senhor(a) acompanha pessoas com HIV/Aids e que fazem tratamento em algum serviço de saúde? Como é isso para o senhor(a)?

Tema	Idéia central
A – O tratamento médico	A1 – Não abandonamos o tratamento médico.
	A2 – Abandonar o tratamento é um ato de fé de livre arbítrio.
B – A fé	B1 – Jesus cura.
	B2 – Jesus salva.
	B3 – O crente, com fé, supera melhor as coisas.
C – A Aids na igreja	C – É difícil um crente ter Aids, a não ser que ele já entre com a doença.
D – O mal	D1 – Aids não é de Deus, é de satanás.
	D2 – A gente dá legalidade para o mal agir.

Questão 3 – O senhor(a) acredita na ciência? Fale um pouco sobre isso.

Tema	**Idéia central**
A – Fé e ciência	A – Fé é fé, ciência é ciência.
B – A fé	B – Quem tem fé se utiliza mais da fé.
C – A ciência	C – A ciência pode ajudar.
D – A Aids	D – A Aids é um espírito do demônio.

3.2. Discurso do Sujeito Coletivo

Questão 1 – O senhor(a) que é pastor(a) de uma igreja evangélica pentecostal, como vê a relação entre Aids e religiosidade?

A1 – A Aids não é de Deus, é do diabo

A Aids, tudo que é ruim não é de Deus. A Aids é uma destruição, é do diabo e o diabo está no mundo prá matar, roubar e destruir. (Relig. 1)

A2 – A Aids é uma conseqüência da vida humana

Eu nunca vi a Aids como um pecado, um castigo de Deus e sim como uma calamidade, uma conseqüência da vida humana e do ser sobre a face da terra. (Relig. 2)

B – Os aidéticos que tem na igreja já vieram aidéticos

Nós temos pouquíssimos casos de Aids na igreja porque não há troca de parceiros, não há perversão, homossexualismo, não há adultério, fornicação, não há relacionamento sexual, amor livre entre a mocidade, cada um casa e é fiel a sua esposa, então é raro, muito raro no nosso meio. Os aidéticos que tem é porque veio aidético. (Relig. 2)

C – Deus é remédio, é cura para todos os males

Existe dois tipos de fé, a fé natural, que você nasce com ela, por exemplo se você plantar milho você tem certeza que nascerá milho, isso é natural, e tem a fé sobrenatural. O doente de Aids se chega a Jesus com esta fé sobrenatural, Jesus cura ele, porque aos olhos da medicina a Aids não tem cura, mas a pessoa vai ser curada se tiver uma fé decisiva. Na igreja muitas pessoas são curadas e outras não.

Há ainda a cura definitiva e a cura não do corpo mas do moral, do caráter, da dignidade do homem, da alma, da aceitação, da conformação e do poder que Deus dá a pessoa de conviver com o mal sem que ele lhe afete, modificando sua maneira de ser, sua revolta contra o mundo e continua sendo útil para a humanidade, isso é também uma cura. Temos visto vários casos de cura definitiva, problemas gravíssimos, não tenho comprovante, a gente aqui não faz pesquisa, acredita no testemunho da pessoa, inclusive muitos casos de pais aidético e a criança nasce sem a Aids.

A fé é a certeza de coisas que não se vê, então se o indivíduo tem fé ele alcança um milagre, uma cura, basta ter fé que ele faz vir até ele a existência daquilo que ele crê. Há muitos exemplos de cura pela fé.

A partir do momento que o enfermo reconhece o nome de Jesus, ele pode ser salvo, liberto de qualquer enfermidade, Deus é maior que qualquer problema, sem Deus não tem jeito.

E nós enxergamos não um enfermo mas um ser humano, uma alma a ser salva e Deus melhora, não só Aids como todas as enfermidades do corpo, da alma, do espírito, do moral, do caráter, da dignidade humana. Deus é remédio, é cura para todos os males.

(Relig. 1 – Relig. 2 – Relig. 3)

D– Eles encontram na religião um apoio

Eles buscam algum lugar onde possam se refugiar e encontram na religião um apoio, nós estamos sempre disposto a receber a todos, aconselhar e orar por todos também. O carinho, o amor, o afeto e a oração conforta, consola e acredito que ajuda na cura também.

Mas, tem pessoa que busca a Deus só quando está na hora da morte, a maioria dos casos dos aidéticos é assim, eles esperam a última hora para se arrepender, para ser batizado.

(Relig. 2)

E – A ciência é de Deus

Nós apoiamos toda pesquisa, todo estudo e oramos para que haja uma cura para a Aids. Acredito que a religião junto com a ciência poderá trazer grande proveito não só para os aidéticos mas como para toda a humanidade, não desassocio a ciência de Deus, acho que a ciência é de Deus, a medicina é de Deus, os médicos tem uma sabedoria que Deus deu.
(Relig. 2 – Relig. 3)

Questão 2 – O senhor(a) acompanha pessoas com HIV/Aids que fazem tratamento em algum serviço de saúde? Como é isso para o senhor(a)?

A1 – Não abandonamos o tratamento médico

Nós não desprezamos a medicina e nunca abandonamos o tratamento médico, o tratamento é bom, nós aconselhamos a pessoa a orar a Deus e continuar o seu tratamento, senão seria uma estupidez, uma fé cega. Eu acho que a pessoa tem que fazer tudo que é possível e confiar em Deus.
(Relig. 1 – Relig. 2)

A2 – Abandonar o tratamento é um ato de fé de livre arbítrio

Abandonar o medicamento num ato de fé, de coragem, num ato que Deus opera mesmo na pessoa e ele se sente melhor, isso é de livre arbítrio. Já vi gente que foi para a igreja, teve a fé decisiva e foi curado, mas nós não mandamos ninguém abandonar a ciência para esperar inteiramente em Deus. A gente não estimula a pessoa a fazer porque a fé é particular, é de cada um, então a decisão é de cada um diante daquilo que ele crê.
(Relig. 2 – Relig. 3)

B1 – Jesus cura

Eu creio que Jesus cura, já vi cura de câncer, tumor desaparecer na hora, no batismo, paralítico andar, cego enxergar, surdo ouvir, muitas curas, muitas, já vi gente mostrar os exames, chegou e falou: Deus, eu creio em tua palavra, foi para a igreja, teve a fé decisiva e foi curado, aqui mesmo, tem muitos exemplos de curas que o Senhor Jesus fez. Eu vejo muitas maravilhas que Deus tem feito. Na minha vida, por exemplo, eu tenho 3 ressurreições de pessoas que estavam mortas, chegou a morrer e Deus ressuscitou. Eu mesmo tenho testemunho de cura de meu próprio coração.
(Relig. 1 – Relig. 2 - Relig. 3)

B2 – Jesus salva

Prá você ser salvo você tem que ter fé em Jesus. Eu digo a estas pessoas que só Jesus pode salva-las, só Jesus pode liberta-las, porque se elas abrirem o coração e aceitar Jesus como o único e suficiente senhor da vida delas, elas podem até morrer mas elas estão salvas, elas vão para a glória com o pai. Eu já vi casos de muitos enfermos que ouvem a palavra de Deus, aceitam o Senhor Jesus, morrem em seguida mas estão salvos.
(Relig. 1)

B3 – O crente, com fé, supera melhor as coisas

Eu tenho visto o ânimo, a coragem proporcionado pelo amor, pela amizade, pela oração, pelo conforto de Deus pois o crente também tem doença, morre, só que o crente, com fé, ele supera melhor as coisas.
(Relig. 1 – Relig. 2)

C – É difícil um crente ter Aids, a não ser que ele já entre com a doença

A maioria dos aidéticos vivem num comportamento de risco ou tiveram contato com pessoas que estão nesse comportamento de risco. A gente condena o uso de droga, a promiscuidade, então é difícil um crente que tem Aids, porque um crente não vai fazer coisa errada, não vai sair com homossexual, não vai trair sua esposa porque o nosso conceito é que o casamento é sagrado, é de Deus, o esposo e a esposa não pode trair, então a Aids já está quase que descartada, a não ser que ele já entre com a doença, agora, um aidético do mundo é diferente porque o mundo jaz é do maligno.
A gente tem acompanhado várias irmãs que pegaram essa enfermidade do marido, que não são crentes, muitos filhos de irmãos, que não são crentes também e quando recorrem a gente já estão no fim, pessoas que geralmente não aceitaram a fé, não aceitaram Jesus Cristo.
(Relig. 1 – Relig. 2)

D1 – Aids não é de Deus, é de satanás

Todas essas catástrofes, doença, Aids, não é de Deus, é obra de satanás, Deus é pai, ele veio para dar a vida, agora, a pessoa que vive no mundo secular ela não vive para Deus, ela vive para o mundo então o que acontece com ela não é de Deus.
(Relig. 1)

D2 – A gente dá legalidade para o mal agir

Deus não castiga mas as vezes uma pessoa está muito desobediente, quer ultrapassar a autoridade de Deus então ele manda aquilo prá ela parar, pensar e saber respeitar a autoridade dele. A gente dá legalidade para o mal agir, Quando a gente está fora da autoridade de Deus.
(Relig. 1)

Questão 3 – O senhor(a) acredita na ciência? Fale um pouco sobre isso.

A – Fé é fé, ciência é ciência

Eu vejo assim, fé é fé e ciência é ciência. A fé é o firme fundamento das coisas que se esperam e a prova das que não se vêem, é diferente da ciência, a ciência tá buscando a comprovação e a gente vai pela fé, a gente não está buscando a comprovação, esse é o caminho mais longo prá Deus.

Ninguém é contra a ciência mas eu só peço prá eles uma coisa, não queiram ultrapassar Deus, não queiram ultrapassar o limite porque Deus é Deus.

A ciência com essas coisas de querer desenvolver a tecnologia, buscar a cura das pessoas, até a vida eterna a ciência já busca, querem ultrapassar a Deus. O homem quando começa a estudar vem a vaidade, só falta ele falar que é melhor do que Deus. A medicina tem que entender que tudo vem de Deus. Quando a pessoa estuda e avança muito na ciência, despreza a palavra de Deus, se distancia da fé, ela nunca vai conhecer a Deus.

Eu acho que o dia que o cientista chegar prá Deus, se colocar numa posição humilde e falar: Pai me ensina, eu quero aprender, o próprio Deus vai ensinar. Um dia a ciência por ela só, vai chegar a conclusão de que Deus existe e que realmente só Deus podia fazer aquilo, por mais que eles querem ultrapassar Deus tem uma hora que eles param e pensam, sem Deus não dá.

A vida é um fenômeno, o corpo humano é um fenômeno e quanto mais o homem pesquisar mais ele vai achar o corpo humano um milagre de Deus. A ciência vai sempre encontrar uma razão para a existência de Deus no homem.

(Relig. 1 – Relig. 2 - Relig. 3)

B – Quem tem fé se utiliza mais da fé

Aqueles que tem a fé sobrenatural se utiliza mais da fé do que da ciência. A fé sobrenatural tem um poder muito grande, quando você vai com a palavra de Deus para um doente de Aids, dentro do corpo dele produz a vida. Tudo depende da fé, a ciência não entende isso.

(Relig. 1- Relig. 3)

C – A ciência pode ajudar

Eu vejo a ciência como um aprimoramento muito bom que está crescendo e pode ajudar muitas pessoas mas é diferente de fé.
(Relig. 1)

D – A Aids é um espírito do demônio

Existe doença que é do corpo físico, essa o médico, o remédio cura e existe a doença espiritual, que a pessoa toma remédio e nunca fica curada, prá essas doenças a gente ora e o espírito do mal sai, a gente expulsa o mal. A Aids é um espírito do demônio, um encosto e quando a pessoa se liberta disso ela está curada e passa a ter saúde, agora só um pastor, um ungido de Deus é que consegue libertar, se você quiser tirar o demônio de alguém ele passa prá você, porque você não é ungida, poucos são os escolhidos. O diabo só é vencido através da fé e a doença não vem de Deus a carne é fraca, o espírito não, se ela não estiver protegida espiritualmente ela fica doente.
(Relig. 3)

3.3. Comentários

No discurso dos pastores de igrejas pentecostais aparece a idéia de que "*Aids não é de Deus, é do diabo*" e suas crenças quanto ao **aparecimento da Aids** na vida das pessoas estão sustentadas nesta idéia. Acreditam que o **diabo** está no mundo para "*matar, roubar e destruir*" por isso atribuem a ele a Aids, já que se trata de uma doença ruim e destrutiva. Acreditam ainda que a Aids "*é uma conseqüência da vida humana*", não sendo portanto um pecado ou um castigo de Deus e sim uma calamidade que pode ocorrer na vida dos homens, mas, consideram que as catástrofes que ocorrem no mundo são sempre obras de satanás. Afirmam que a pessoa que vive fora da igreja não vive para Deus e sim para o mundo então o que acontece com ela não é de Deus.

> *"Todas essas catástrofes, doença, Aids, não é de Deus, é obra de satanás, ... a pessoa que vive no mundo secular ela não vive para Deus, ela vive para o mundo então o que acontece com ela não é de Deus"*

Fazem uma distinção entre **doença do corpo físico e doença espiritual**, para estas somente o remédio não resolve, é necessário que se ore e expulse o demônio e, para eles, a "*Aids é um espírito do demônio*", portanto para enfrenta-lo, faz-se necessário a intervenção de alguém que seja "um ungido de Deus", no caso um pastor, só assim este demônio pode ser vencido e a pessoa curada.

> *"Existe doença que é do corpo físico .... e existe a doença espiritual .... A Aids é um espírito do demônio, um encosto e quando a pessoa se liberta disso ela está curada e passa a ter saúde .... O diabo só é vencido através da fé ...."*

Acreditam ainda, que embora Deus não castigue, ele permite que algo aconteça na vida das pessoas para que elas reflitam e passem a respeitar a autoridade dele.

> *".... as vezes uma pessoa está muito desobediente, quer ultrapassar a autoridade de Deus então ele manda aquilo prá ela parar, pensar e saber respeitar a autoridade dele. A gente dá legalidade para o mal agir quando está fora da autoridade de Deus"*

Os pastores fazem uma distinção entre os indivíduos que freqüentam uma religião e os que não freqüentam. Consideram que as pessoas que estão na igreja estão mais **protegidas da Aids** na medida em que tem uma vida regrada por determinadas normas. Na visão dos pastores entrevistados, a maioria dos aidéticos (expressão que utilizam para se referir aos portadores do HIV) vivem "*num comportamento de risco ou tiveram contato com pessoas que estão nesse comportamento de risco*", o que, segundo eles, não ocorre com as pessoas que freqüentam a igreja, razão pela qual acreditam que a Aids entre eles está praticamente descartada. Afirmam que os *"aidéticos que tem na igreja já vieram aidéticos"*, há sim os casos de mulheres que pegaram dos maridos "*que não são crentes*" e filhos de freqüentadores "*que não são crentes também*" mas, segundo eles, a Aids é uma raridade no meio religioso pentecostal.

> *"Nós temos pouquíssimos casos de Aids na igreja porque não há troca de parceiros, não há perversão, homossexualismo, não há adultério, fornicação, não há relacionamento sexual, amor livre entre a mocidade, cada um casa e é fiel a sua esposa ...."*

Falam também da **cura** e que esta depende da fé, da intensidade da fé. Segundo eles existem a fé natural, que é a crença naquilo que se vê, e a fé sobrenatural, que é a crença naquilo que não se vê. E, o indivíduo que tem a fé sobrenatural pode ser curado definitivamente.

> *"O doente de Aids se chega a Jesus com esta fé sobrenatural, Jesus cura ele, porque aos olhos da medicina não tem cura, mas a pessoa vai ser curada se tiver uma fé decisiva .... se o indivíduo tem fé ele alcança um milagre, uma cura, basta ter fé ...."*

Além da cura definitiva, a cura do corpo, afirmam que há também a cura *"do moral, do caráter, da dignidade, da alma"* que permite ao homem conviver com o mal sem que este lhe afete, modificando sua maneira de ser. Relatam terem presenciado muitos **testemunhos de cura** pela fé e acreditam que o doente que reconhece Jesus pode ser liberto de qualquer enfermidade pois Deus é maior que qualquer problema.

> *"Deus é remédio, é cura para todos os males"*

Além da cura, ressaltam também o **apoio** que os portadores do HIV encontram na religião, referindo-se a eles sempre como aidéticos. Afirmam que a igreja está sempre disposta a receber a todos, porém criticam o fato das pessoas buscarem a Deus somente quando estão desesperadas, necessitando de alguma ajuda.

> *".... estamos sempre dispostos a receber a todos .... Mas, tem pessoa que busca a Deus só quando está na hora da morte, a maioria dos casos dos aidéticos é assim, eles esperam a última hora para se arrepender, para ser batizado"*

Afirmam que apoiam as conquistas científicas, as pesquisas, os estudos e rezam para que a ciência alcance a cura da Aids pois acreditam que "a ciência é de Deus" e que ambas, **ciência e religião** devem caminhar juntas.

> *".... não desassocio a ciência de Deus, acho que a ciência é de Deus, a medicina é de Deus, os médicos tem uma sabedoria que Deus deu"*

Porém fazem uma distinção entre **fé e ciência**. Segundo os pastores, a fé não depende de comprovação alguma enquanto a ciência busca a comprovação das coisas e afirmam que este é o caminho mais longo para Deus. Consideram que a ciência, em alguns momentos, quer superar a Deus e advertem que isto não pode acontecer pois tudo vem de Deus e acreditam que os cientistas um dia vão entender isto e a própria ciência vai encontrar uma razão para a existência de Deus.

> *"Eu vejo assim, fé é fé e ciência é ciência .... Ninguém é contra a ciência mas eu só peço prá eles uma coisa, não queiram ultrapassar Deus .... porque Deus é Deus. O homem quando começa a estudar vem a vaidade, só falta ele falar que é melhor do que Deus. A ciência tem que entender que tudo vem de Deus ...."*

Afirmam que não desprezam a medicina e nunca abandonam o tratamento médico, que aconselham os fiéis a *"orar a Deus e continuar o seu tratamento"*, caso contrário seria uma estupidez, uma fé cega, porém consideram que as pessoas tem o livre arbítrio para decidir quanto ao seu tratamento, embora não aconselhem ninguém a abandonar a ciência para esperar inteiramente em Deus.

> *"Abandonar o medicamento num ato de fé, de coragem, num ato que Deus opera mesmo na pessoa e ele se sente melhor, isso é de livre arbítrio .... A gente não estimula a pessoa a fazer porque a fé é particular, é de cada um, então a decisão é de cada um diante daquilo que ele crê"*

Admitem porém que a pessoa que tem a **fé sobrenatural**, utiliza-se mais da fé do que da ciência na resolução de seus problemas, inclusive os de saúde.

> *"A fé sobrenatural tem um poder muito grande. Quando você vai com a palavra de Deus para um*

doente de Aids, dentro do corpo dele produz a vida. Tudo depende da fé, a ciência não entende isso"

Relatam que já viram pessoas que foram realmente curadas após terem ido para a igreja e demonstrarem uma fé decisiva e afirmam que já presenciaram curas de muitas doenças e inclusive ressurreições de pessoas que estavam mortas. Acreditam firmemente que **Jesus cura** e inclusive já vivenciaram isto em suas famílias ou em suas próprias vidas.

"Eu creio que Jesus cura .... já vi gente que foi para a igreja, teve a fé decisiva e foi curado .... já vi cura de câncer, tumor desaparecer na hora, no batismo, paralítico andar, cego enxergar, surdo ouvir, muitas curas, muitas ...."

Fazem porém uma distinção entre **ser curado** e **ser salvo**. Afirmam que além de curar, Jesus pode também salvar e que se a pessoa tiver fé, acreditar em Jesus, ela pode até morrer mas será salva.

"Eu já vi casos de muitos enfermos que ouvem a palavra de Deus, aceitam o Senhor Jesus, morrem em seguida, mas estão salvos"

A crença em Deus, segundo eles, também proporciona coragem e ânimo que ajuda o fiel pentecostal a superar melhor as coisas, a doença e a morte.

DISCUSSÃO

Nesta sessão destacamos alguns temas que consideramos importante discutir, na tentativa de contribuir para a compreensão das relações que se estabelecem entre o campo religioso e o campo sanitário. O campo religioso, no nosso caso, representado pelo discurso produzido nas igrejas pentecostais e o campo sanitário representado pelo discurso produzido, mais especificamente, no atendimento à Aids. Estes campos ora se conflituam, ora se harmonizam, mas de qualquer modo, se interrelacionam, seja na questão da Aids ou nas demais questões relacionadas a saúde. A questão da Aids apenas ilustra a relação que se estabelece entre campo sanitário e campo religioso.

A relação entre saúde e religião remonta a tempos bastante longínquos: desde os povos primitivos que se recorre a religião nas dificuldades de saúde, provavelmente devido à concepção de saúde e doença da época, onde a doença era vista como uma manifestação do mal ou uma obra dos deuses, fruto do humor divino. Parece-nos que isto não mudou totalmente em nossos dias. Apesar disso, como afirma ALVES (1978) a relação entre religião e saúde é uma relação difícil de ser explorada, mas segundo o autor, as influencias da psicanálise, do marxismo e do positivismo sugerem inclusive que nada encontraremos para demonstrar a existência de qualquer relação entre religião e saúde, pois para a psicanálise a religião é uma neurose coletiva da humanidade, para o marxismo uma alienação e para o positivismo uma irracionalidade.

Mas apesar dessas posições, de todo o avanço da ciência e de ser reconhecida, atualmente, a hegemonia da medicina no diagnóstico e no tratamento das doenças, a religião tem, ao longo do tempo, de fato se constituído em recurso ao qual as pessoas recorrem nos momentos de dificuldade, especialmente quando estas dificuldades estão relacionadas à saúde. Portanto a relação entre saúde e religião se estabelece constantemente no cotidiano das pessoas. Segundo MACEDO (1989), nos momentos em que a vida mais parece ameaçada o apelo religioso se torna mais forte. Para a autora esse vasto conjunto de crenças e práticas mágico-religiosas, ritos e mitos, presente nas religiões, é de crucial importância para os homens em seus momentos difíceis pois fornece um quadro explicativo sobre o universo e o sentido da vida.

Estas circunstancias de dificuldades são todas aquelas ligadas ao sofrimento e aos medos que ele desencadeia. Nesse sentido, quando um indivíduo é diagnosticado como portador do HIV ou doente de Aids, oferece-se uma oportunidade privilegiada para a atuação da religião pois a Aids envolve componentes de sofrimento e de medo, além de reincorporar preconceitos ainda muito presentes na nossa sociedade.

A Aids está se tornando uma doença crônica e na medida em que ainda não se encontrou a cura e devido ao impacto que causa em nossa cultura, o indivíduo se vê com muita dificuldade para o prosseguimento da vida, ou mesmo, com dificuldade de continuar ocupando o espaço social construído ao longo de sua história (na família, no trabalho, na sociedade em geral).

O portador do HIV encontra dificuldade de redefinição do seu lugar na sociedade e muitas vezes não vê sequer a possibilidade de reconstrução de um novo espaço social a partir deste diagnóstico. É verdade que alguns indivíduos conseguem reconstruir suas referências na sociedade tornando-se militantes de ONG (Organização Não Governamental) que tratam da questão da Aids, outros tornam-se defensores das causas dos portadores do HIV, outros se dedicam ao trabalho de prevenção, outros ainda, tornam-se estudiosos da questão da Aids e assim por diante. Mas parte deles não consegue reconstruir o seu lugar a partir do diagnóstico de HIV, ou então enfrentam grandes dificuldades para tal. Nesse caso, o desespero, o desamparo e a desorganização se fazem presentes e a adesão às saídas mágicas oferecidas pelas religiões e crenças em geral se apresenta como uma alternativa.

MACEDO (1989) afirma que os homens sentem-se inquietos amedrontados quando não conseguem compreender e explicar determinados acontecimentos, portanto, é mais fácil aceitar e adotar uma explicação, mesmo que pareça precária e insatisfatória para algo perturbador, do que conviver com a ausência de qualquer explicação. E estas explicações podem ser encontradas na ciência, na magia, na religião, etc. Segundo VENDRAME (1999) o recurso à religião e à magia é comum a todas as civilizações que freqüentemente ignoram o limite entre medicina, religião e

magia. Para COMAROFF (1980), o sistema religioso oferece uma explicação à doença, que a insere no contexto sociocultural mais amplo do indivíduo sofredor.

Em se tratando de portadores do HIV em que os sofrimentos causados pela doença vem se somar a uma condição social precária, a desorganização, o desamparo se tornam mais evidentes e neste caso as religiões, principalmente as pentecostais se apresentam como uma alternativa a que estes indivíduos tem acesso.

Nos discursos dos portadores do HIV, dos profissionais de saúde e dos religiosos foi possível identificar alguns temas, em sua maioria comuns aos três segmentos, que reforçam a presença da harmonia e do conflito que permeia esta relação. Por certo há posições distintas entre estes diferentes campos, embora seja possível identificar posturas muito próximas. As posições identificadas nos discursos dos portadores são muito parecidas, senão semelhantes, às identificadas nos discursos dos religiosos o que nos leva a supor que o discurso religioso está bastante assimilado pelos portadores do HIV que freqüentam as igrejas pentecostais. Assim podemos considerar que embora portadores do HIV e religiosos (pastores, no caso) tenham papeis distintos nas referidas igrejas, ambos falam a partir dos mesmos referenciais, do mesmo campo, o que aqui chamamos **campo religioso**. A concepção de campo, segundo BOURDIEU (1982), é de um campo de forças onde se enfrentam agentes especializados e leigos. No campo religioso podemos considerar agentes especializados, os sacerdotes, pastores, etc. e leigos, os grupos sociais que demandam a este campo. Mas tanto os agentes especializados quanto os leigos falam a partir de referenciais comuns. No interior de um campo há "um sistema de disposições duráveis e transferíveis que, integrando todas as experiências passadas, funciona a cada momento como uma matriz de percepções, apreciações e ações ...." (p. 41). Este sistema o autor chama de "habitus", ou seja, há no interior do campo um princípio gerador que impõe um esquema ou um conjunto de esquemas que regula as condutas naquele campo, deste modo seus integrantes compartilham de um capital cultural, como uma espécie de princípio que rege as trajetórias possíveis e potenciais. O campo religioso dá então, a referência para o discurso tanto dos

portadores do HIV freqüentadores de religiões pentecostais quanto dos pastores das mesmas igrejas.

Os profissionais de saúde, apesar das diferentes especialidades também pertencem a um campo, que aqui chamamos de **campo sanitário** e do mesmo modo falam a partir de referenciais comuns, de suas regras e da cultura acumulada neste campo. Segundo HELMAN (1994), desde o início os estudantes destas profissões sofrem uma espécie de endoculturação ao adquirir gradualmente a cultura da carreira escolhida. Apesar da especificidade de cada categoria profissional, os representantes do campo sanitário tem como substrato de suas manifestações, o capital cultural acumulado neste campo.

1. A Aids como caminho para a conversão religiosa

O primeiro tema que destacamos é a busca da religião a partir do diagnóstico de HIV. O diagnóstico é referido tanto pelos portadores quanto pelos profissionais e religiosos como um motivo que leva à procura de uma religião. Ou seja, os portadores do HIV referem significativamente que procuraram a religião pentecostal após o diagnóstico em busca de uma resposta para o sofrimento daí decorrente. A procura se deu, em alguns casos, devido ao próprio conhecimento do diagnóstico e em outros casos devido ao agravamento da doença, sua ou de algum familiar. Os profissionais identificam a presença desta busca em pacientes, que antes do diagnóstico não tinham nenhum vínculo com religião; referem que inclusive ele, profissional, diante de um problema de saúde na família, também "se apega muito a Deus". Os religiosos também identificam que há uma aproximação da religião por parte de indivíduos portadores do HIV e isto ocorre após o conhecimento do diagnóstico; inclusive fazem uma crítica dizendo que os portadores do HIV só procuram a igreja quando já estão "na hora da morte". De qualquer modo fica claro nos três segmentos a percepção de uma estreita relação entre a situação de saúde e a procura pela religião.

A Aids é colocada então, neste caso, como um caminho para a conversão religiosa. Não só a Aids, mas os problemas de saúde em geral tem sido uma das principais causas que levam os indivíduos a se converterem a uma religião. No caso das igrejas pentecostais no Brasil, MAGNANI (1984) afirma que na década de 80, período de grande expansão do pentecostalismo, os problemas de saúde constituem-se na segunda causa de conversão a estas igrejas, superados apenas pelos problemas financeiros, principalmente relacionados ao desemprego.

No caso dos portadores do HIV entrevistados, em sua quase totalidade, estes dois fatores estão presentes: o problema de saúde, na medida em que são portadores do HIV, e a precária condição sócio-econômica, portanto constituem-se em pessoas privilegiadas à conversão às igrejas pentecostais.

Vários autores, entre eles WILLEMS (1967); D'EPINAY (1970); CAMARGO (1968 e 1973); SOUZA (1969 e 1973); MAGNANI (1984 e 1986); MONTERO (1985); MARIANO (1995 e 2001), apontam em seus estudos os cultos religiosos como espaços onde as pessoas buscam respostas para seus problemas de saúde. Alguns destacam a função terapêutica da religião e a promessa da cura como principal fator de conversão. As igrejas pentecostais, inclusive, incluem em seu proselitismo a oferta explícita da cura de doenças.

1.1. A ressignificação da doença

No caso dos portadores do HIV, na medida em que identificam a Aids como o caminho que lhe possibilitou esta conversão, ela é ressignificada como algo que não é somente ruim, ou seja, a Aids tem também um lado bom pois levou-os até a igreja, possibilitou-lhes uma aproximação de Deus, como afirma GEERTZ (1989) a doença é então glorificada. Nesse sentido conviver com este diagnóstico torna-se algo menos sofrido. As pessoas ressignificam o estado de aflição e dor à luz de um discurso religioso construído para dar sentido ao seu próprio sofrimento.

GEERTZ (1989, p.119) considera que "como problema religioso, o problema do sofrimento é, paradoxalmente, não como evitar o sofrimento, mas como sofrer, como fazer da dor física, da perda pessoal, da derrota frente ao mundo ou da impotente contemplação da agonia alheia, algo tolerável, suportável – sofrível, se assim podemos dizer". Segundo ele, "...quase não há tradições religiosas - se é que há alguma – 'grandes' ou 'pequenas', em que não seja constantemente afirmada a proposição de que a vida machuca e, em algumas, essa proposição é virtualmente glorificada". Portanto, a religião acolhe o indivíduo no sofrimento, fornece-lhes um quadro referencial explicativo e interpreta esse sofrimento como uma possibilidade de glorificação.

Isto fica evidenciado no discurso dos portadores do HIV, principalmente quando afirmam que "*a Aids foi um pesadelo, que veio me ajudar em uma parte porque fui para a igreja ...*". Consideram todo o sofrimento trazido pela doença, colocando-a como um pesadelo que "*estragou a minha vida, estragou o meu casamento*" mas ao mesmo tempo glorificam-na como o caminho que os aproximou de Deus, o caminho que os conduziu a religião. E participar de uma religião é uma possibilidade de valorização, uma identidade redefinida, um conforto, uma proteção, como afirmam.

DURKHEIM afirma que "a religião, com efeito não é somente um sistema de idéias, é antes de tudo um sistema de forças. O homem que vive religiosamente não é somente o homem que se representa o mundo de tal ou tal maneira, que sabe o que outros ignoram; é antes de tudo um homem que experimenta um poder que não se conhece na vida comum, que não sente em si mesmo quando não se encontra em estado religioso. A vida religiosa implica a existência de forças muito particulares ... são forças que levantam montanhas ... quando um homem vive da vida religiosa, ele pensa participar de uma força que o domina mas que, ao mesmo tempo, o sustenta e o eleva acima de si próprio. Apoiado nela parece-lhe que pode enfrentar as dificuldades da existência, que pode até dobrar a natureza a seus desígnios" (apud SANCHIS 1997, p.15).

2. A função da religião

Discutir a função da religião nas questões relacionadas a Aids é algo bastante complexo. Não temos a pretensão de esgotar esta discussão mesmo porque seria uma tarefa de difícil conclusão e praticamente de consenso impossível como já verificamos ao discutir o tema religião. Mas como afirma Durkheim, a religião tem uma função na sociedade e nas questões relacionadas a saúde e a Aids, ela exerce um papel, e isto é percebido e destacado tanto pelos portadores do HIV quanto pelos profissionais de saúde que os acompanham. A religião tem algo a dizer sobre este assunto e o faz. Tem um papel a desempenhar e o desempenha, ocupa um espaço na questão da Aids, especialmente na vida dos portadores do vírus, cumprindo uma determinada função.

2.1. A terapia religiosa

Uma das funções da religião, que fica evidente nos discursos apresentados, é a da "terapia religiosa", na medida em que ela possibilita ao portador do HIV converso, um novo referencial que lhe possibilita reorganizar sua vida.

Na visão dos portadores do HIV que freqüentam igrejas pentecostais, a igreja os conforta e os protege, acreditam até mesmo que aquele que está na igreja não pega Aids. E isto é reafirmado na palavra do pastor quando diz:

> *" .... temos pouquíssimos casos de Aids na igreja ... Os aidéticos que tem é porque veio aidético".*

Os que já freqüentavam a igreja, segundo eles, se infectaram porque por algum momento se afastaram da igreja. Se não tivessem se afastado não teriam adoecido. E a religião, segundo os próprios portadores, os religiosos e também os profissionais de saúde, oferece a possibilidade aos portadores do HIV, de uma vida organizada, regrada em contraposição à vida que levavam antes da conversão. O discurso dos

religiosos, principalmente, tem como pressuposto que os portadores do HIV tinham necessariamente uma vida desregrada e que esta é a causa de sua infeção. A religião dita padrões de comportamento, como fica claro neste discurso mas caberia discutir se eles realmente são seguidos pelos seus leigos (os fiéis) e pelos próprios agentes especializados (religiosos) e se por outro lado o seguimento desses padrões realmente levaria a uma vida saudável e feliz. Parece-nos que a autonomia do indivíduo fica bastante comprometida, e esta capa de proteção dada pela religião é sustentada em posições bastante conservadoras e discriminatórias. Como afirma D' EPINAY (1970) o pentecostalismo se propõe a livrar o converso do vício, restaurar a família, porém é uma religião conservadora e autoritária.

Além da reorganização da vida, do estabelecimento de metas ao converso, o pentecostalismo reflete a aspiração de uma "vida melhor", principalmente quando voltado para as camadas mais empobrecidas da população, que não encontra tal oportunidade em outros espaços. Ele possibilita, de certo modo, uma distinção social que se pode notar de imediato nos trajes, no uso de terno e gravata para os homens, cabelos e vestidos longos para as mulheres, emprego de vocabulário diferenciado, etc. Esta mudança de comportamento, adotando os padrões da igreja fica evidenciado em alguns discursos dos portadores do HIV. A igreja oferece-lhes também acesso a outras práticas que o meio social em que vivem não lhes possibilita: a oportunidade de tocar instrumentos musicais, participar de corais, o hábito da leitura, mesmo que restrita a literatura religiosa, a possibilidade de falar em público, o que representa de certo modo uma ascensão social. A igreja pentecostal inclusive, abre a possibilidade que qualquer fiel possa tornar-se pastor, valorizando a espontaneidade e com um sistema mínimo de hierarquia. Os pastores são formados em apenas três ou quatro meses, e este espaço é aberto a homens e mulheres, podendo té mesmo serem analfabetos.

O sentimento de pertencer a um grupo, um núcleo social lhe dá uma referência, um certo conforto e repercute numa melhora, inclusive da situação de saúde, como relatam. É quase que unânime a afirmação dos portadores de que a sua vida

Biblioteca/CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

melhorou depois da conversão religiosa, que a religião ajudou no convívio com o diagnóstico do HIV e ajudou a suportar o sofrimento daí decorrente.

Essa "terapia" que a religião faz com os portadores também é apontada como algo positivo pelos profissionais de saúde, eles reconhecem que a igreja exerce um papel de suporte, de consolo, de apoio espiritual.

A "terapia religiosa" é um dos serviços oferecidos pelas religiões pentecostais, e a eles as pessoas recorrem em busca de superação de dificuldades, seja dos problemas de saúde ou de outros problemas. Nos últimos anos houve uma rápida expansão como já discutimos, de segmentos religiosos que oferecem à sociedade estas alternativas. As igrejas evangélicas pentecostais penetram com enorme velocidade e sem nenhuma burocracia, principalmente nas comunidades mais carentes, mas o modelo não se aplica somente aos mais pobres, ele tem se expandido também em outras camadas da população na medida em oferecem a possibilidade de enfrentamento ou até mesmo de superação do sofrimento humano. As igrejas pentecostais inclusive tem cultos dirigidos a diferentes tipos de problemas, há cultos voltados especificamente para os problemas de saúde, para os problemas de desemprego, problemas amorosos, ou, mais recentemente tem oferecido as "sessões de descarrego" que são cultos voltados para o alivio de todos os males, inclusive as doenças.

Esta prática porém, não é característica somente deste segmento religioso, segundo TERRIN (1998) toda religião trabalha com a terapia religiosa e no passado todas as religiões atribuíam a si uma verdadeira função terapêutica e saneadora e não pregavam somente uma salvação futura.

No Brasil, uma retomada histórica nos mostra que as praticas terapêuticas religiosas sempre estiveram presentes, desde o catolicismo rural dos primeiros séculos, com o culto aos santos, os curandeiros que preparavam garrafadas e infusões até as formas mais modernas disseminadas através da mídia por estes novos movimentos religiosos.

As mais diferentes religiões tem orientado seus fieis, ao longo da história, a dirigir preces a Deus pedindo curas, cada qual a sua maneira. No catolicismo, por exemplo, o dom da cura é um dos pré requisitos para um processo de canonização de seus santos. No caso da primeira santa brasileira, madre Paulina, canonizada no ano passada, consta o relato de uma cura concedida em 1992 a uma menina que nasceu com uma deformidade no crânio e tendo sido confirmado pelos tribunais eclesiásticos que haviam se esgotado, no caso, todas as explicações da medicina para a recuperação da menina, a cura da mesma foi considerada um milagre, possibilitando a canonização da santa.

Como afirma TERRIN (1998) não há uma religião que não tenha também uma função terapêutica. O autor considera que a religião cristã ocidental talvez tenha se negligenciado desta função, limitando-se a pensar na salvação da alma e deixando para a medicina a cura do corpo e de todas as doenças. Contudo, a religião sempre teve um encargo próprio diante da doença e no final do século XX este papel ganha visibilidade principalmente no Brasil, com a atuação das igrejas pentecostais que colocam explicitamente a cura divina entre suas práticas. MONTEIRO (1982) chega a cunhar o nome de "empresas da cura divina" para as igrejas pentecostais e MARIANO (2001) também identifica este como um dos principais produtos oferecidos por estas igrejas as quais considera uma organização empresarial que dispõe das mais modernas técnicas de comunicação para vender seus produtos.

2.2. A cura religiosa

Além do bem estar e do conforto que a religião propicia, nos discursos dos portadores do HIV e dos pastores de igrejas pentecostais aparece com bastante veemência a possibilidade de cura para aquele que acredita em Deus e segue as doutrinas da igreja.

As práticas de cura, na verdade, estão presentes desde o princípio nas religiões cristãs. Segundo VENDRAME (1999), "os evangelhos apresentam Jesus como o

enviado de Deus que realiza as esperanças messiânicas: grande multidão de gente acorre 'para ouvi-lo e ser curada de suas doenças; também aqueles que eram atormentados por espíritos imundos eram curados. Toda a multidão procurava toca-lo, porque dele saía uma força que curava a todos' (Lc 6,18-19). Descrições como esta ... são freqüentes nos sinóticos. .... Parece que Jesus não tivesse outra atividade além daquela de pregar o evangelho e curar doentes" (p.276).

As igrejas pentecostais fazem referências constantes a estas passagens em suas pregações. Em todos os cultos que tivemos a oportunidade de presenciar nessas igrejas, as leituras bíblicas narravam as curas realizadas por Jesus Cristo e também nos relatos dos fiéis é comum a citação destes acontecimentos. A citação bíblica é, na verdade, uma característica muito presente nos evangélicos pentecostais, que relacionam sempre os acontecimentos narrados na bíblia com as situações que estão vivendo. Em um dos cultos que participamos, a pastora leu uma passagem bíblica que narrava a cura dos leprosos, afirmando que foi a fé destes homens que os curou e, como havia me identificado antes do culto como alguém que estava estudando a relação entre Aids e religião, ela se dirigia a mim e relacionava a cura dos leprosos com as curas da Aids que segundo ela, haviam ocorrido e tinham sido testemunhadas naquela igreja.

No discurso dos portadores do HIV também aparecem relatos de curas presenciadas ou testemunhadas nos cultos, o mesmo ocorrendo no discurso dos religiosos que relatam inclusive curas alcançadas por eles próprios ou seus familiares.

Os portadores do HIV esperam também serem contemplados com a cura e muitos acreditam firmemente que a fé irá cura-los. Os testemunhos de cura presenciados nas igrejas dão-lhes a segurança que eles também serão agraciados com este benefício. Os testemunhos são importantes instrumentos nas igrejas pentecostais, e nos cultos são reservados momentos especiais para esses relatos, que são disseminados a partir daí por todos os fiéis. E nas entrevistas realizadas, todos conheciam algum caso de cura que presenciaram ou que tomaram conhecimento pelo testemunho na igreja. A Igreja Universal do Reino de Deus publica semanalmente o jornal "Folha Universal"

e é comum nele encontrarmos testemunhos, carregados de emoção, de pessoas que afirmam terem sido curadas das mais variadas doenças e atribuem tal fato a crença religiosa. As curas de câncer, Aids e depressão são as mais valorizadas nestes relatos.

> *"Certas doenças ainda desafiam a medicina. O câncer e a Aids tem levado muitas pessoas ao desespero e a traçarem a sua própria sentença de morte. Outras porém tem depositado sua fé em Deus e conseguido se livrar de todos os males. A.R. .... afirma que foi curado através da fé em Jesus Cristo. Várias vezes perguntou ao médico o motivo da doença ter se instalado no seu organismo e a resposta era que não havia explicações para o problema. Tomada pelo desespero e pela depressão, sua esposa foi a Universal buscar o que a ciência não poderia fazer pelo seu marido .... começou a participar das orações da saúde na Igreja Universal .... ele fez novos exames e ficou comprovado sua cura "*
> (Folha Universal, 25/12/2001)

A explicação dada pela religião é um ponto importante a ser discutido. Vários estudos analisam as diferentes estratégias pelas quais as religiões reinterpretam a experiência específica da doença e modificam a maneira pela qual não só o doente e sua família, mas também a comunidade percebem o problema (KAPFERER 1979; COMAROFF 1980; CSORDAS 1983; LÈVI-STRAUSS 1976 e 1985).

Estudos, na área da antropologia principalmente, tem apontado para a explicação como o principal elemento relacionado às curas nas terapias religiosas (MAGNANI 1984; MONTERO 1985; MACEDO 1989).

Segundo MAGNANI (1984) quando uma pessoa recorre a um rito mágico ou religioso porque está enfrentando uma dificuldade, nem sempre o problema se resolve, mas ela adquire um código, uma linguagem que lhe permite entender porque

as coisas estão ocorrendo dessa forma, ou seja, encontra uma explicação. A religião oferece princípios de explicação para as coisas que aparecem desordenadas, ela não impede que circunstâncias aterradoras ocorram na vida do indivíduo, mas na medida que atribui significado a tais acontecimentos, fornece recursos para controlar o sofrimento que elas causam. Para estes estudiosos isto explicaria o fato do homem freqüentemente recorrer à religião em suas dificuldades, seja ele portador do HIV ou mesmo profissional de saúde.

Portanto a tentativa de entender os efeitos da religião na saúde dos indivíduos como vem sendo feito em universidades e institutos de ensino, principalmente a partir da década de 80, não se trata de uma investigação sobre a existência ou não de milagres, mas sim, a tentativa de compreender melhor as possíveis reações que a crença pode desencadear nos indivíduos.

Nesse caso caberia discutir também qual o sentido que está sendo dado à cura. Que sentido a cura tem para religiosos e profissionais de saúde? O que representa para o portador do HIV que freqüenta uma igreja pentecostal, afirmar que está curado? O que significa para o profissional de saúde afirmar que a Aids não tem cura? São questões que também precisam ser consideradas.

No discurso dos portadores a cura não aparece simplesmente como o livrar-se da doença, mas está relacionamento ao sentir-se saudável, ao não se reconhecer como doente. Assim como o religioso, o portador do HIV faz uma distinção entre doença da carne e doença do espírito e nesse sentido sente-se espiritualmente forte e saudável. Essa cura a que se referem depende fundamentalmente da fé e está relacionada a salvação do indivíduo. Segundo TERRIN (1998) salvação e saúde são termos que nascem de um mesmo conceito e as religiões sempre associaram de maneira bem estreita o conceito de salvação ao de saúde e bem-estar e, muitas vezes usaram os dois termos com um único significado. Na fala dos portadores e também dos pastores, as vezes não se distingue se estão falando da cura do corpo ou da alma, de cura ou de salvação. E quando o portador do HIV refere que foi curado, nem sempre significa, para ele, não ter mais a doença. Em um relato sobre a cura de um

bebe, publicado em um jornal da Igreja Universal, isto fica claro quando afirmam que a graça foi alcançada, apesar da criança ter falecido dias depois.

Portanto, a cura quando referida pelo fiel pentecostal não significa necessariamente a ausência da doença, mas a salvação, e isto fica evidenciado no discurso dos portadores.

> *"Eu creio, em nome de Jesus Cristo que eu sou uma pessoa curada espiritualmente mas a nossa carne é podre, tem enfermidade, morre, o espírito continua. Eu estou curada .... eu vou na igreja, subo no palco e falo: o Senhor me deu livramento, eu fui curada ...."*

No discurso dos religiosos esse sentido da cura como salvação, também é ressaltado quando afirmam

> *"Deus dá a pessoa o poder de conviver com o mal sem que ele lhe afete, modificando sua maneira de ser .... isto também é cura. ... E nós enxergamos não um enfermo mas um ser humano, uma alma a ser salva ...."*

O discurso religioso tem a característica de dar conta de explicar todos os acontecimentos da vida, tanto os resultados que "deram certo" quanto os que "não deram certo", tudo é ressignificado a partir da fé religiosa. Esta elasticidade da explicação religiosa dá conta do cotidiano do indivíduo. Se deu certo, se foi alcançada a resposta esperada, há uma explicação, se não deu certo, se não aconteceu o que se esperava, ou o que se pediu a Deus, também há uma justificativa. Tudo está dentro de uma lógica que o discurso religioso dá conta de explicar. E sendo a fé condição para que o bem seja alcançado o fato da cura ainda não ter chegado para alguns também é entendido como uma questão de pouca fé, ou insuficiência da fé.

No discurso dos pastores é afirmado que *"a pessoa vai ser curada se tiver uma fé decisiva"*. E os próprios portadores do HIV admitem que se não foram curados até o momento é porque ainda não tem a fé decisiva.

Entre os que referem não ter ainda fé suficiente para serem curados, há os que justificam continuarem o tratamento médico por esta razão, porém alguns acreditam ter a fé decisiva e não fazem a referida distinção entre cura da doença e cura espiritual ou salvação e neste caso abandonam o tratamento médico para esperarem unicamente a cura em Deus.

Os pastores afirmam que não aconselham o abandono do tratamento, pelo contrário, consideram que a ciência é de Deus e os pacientes não devem abandonar o tratamento, porém confirmam os casos da fé extremada em que o paciente opta por esperar a cura em Deus, e para eles, o indivíduo é livre para escolher, trata-se de respeitar o livre arbítrio de cada um.

Os profissionais de saúde também relatam situações em que a fé extremada levou ao abandono do tratamento e este parece ser um dos pontos mais delicados desta relação entre religião e saúde ou religião e Aids. A questão do abandono ao tratamento é uma das grandes preocupações dos profissionais de saúde e portanto se constitui em um dos pontos conflituosos entre campo sanitário e campo religioso quando se trata de Aids.

3. Aids e religião: harmonia e conflito

Como pudemos verificar, Aids e religião convivem numa relação constante de harmonia e conflito, retratando o que afirma VENDRAME (1999) que na história da saúde, os caminhos da medicina e da religião se encontram e desencontram buscando com dificuldade aquele equilíbrio que lhes permita conhecer o próprio campo de ação e, ao mesmo tempo, reconhecer seus limites. O que identificamos como harmonia se expressa pelo **respeito,** que é enfatizado, ao papel singular que tanto

religião quanto ciência têm na questão da Aids. Esta singularidade é sustentada na distinção que é feita entre doença da carne e doença do espírito. Os médicos cuidam da carne e a religião cuida da alma, "*ciência é ciência, religião é religião*". A ciência pesquisa, comprova enquanto a religião explica o que a ciência ainda não decifrou, *"a fé é o firme fundamento das coisas que se esperam e a prova das que não se vêem*", ela explica o que é inexplicável para a ciência.

Portanto, a harmonia é mantida na medida em que cada um cumpre o seu papel, sem interferir no papel do outro. São papéis e práticas que se **complementam**, pois um precisa do outro, um faz o que o outro não é capaz de fazer. Os profissionais de saúde afirmam: "*nenhuma equipe médica é capaz de dar esse suporte que a crença num Deus muito poderoso, muito pai pode dar*". No discurso dos profissionais de saúde, destaca-se uma atitude de respeito ao paciente e suas opções, principalmente a adesão a uma religião, e evidencia-se a tentativa dos profissionais de compreender o papel que a religião exerce na vida dos pacientes que acompanham. Por outro lado, os religiosos também afirmam: *"a ciência é um aprimoramento muito bom que está crescendo e pode ajudar muitas pessoas ....*". Reconhece-se o valor das descobertas científicas, principalmente os avanços no tratamento da Aids.

Porém, o conflito também se faz presente, visto que as fronteiras entre a atuação da ciência e da religião não estão claramente, ou consensualmente, colocadas. É possível identificar então, o que podemos chamar de uma certa **disputa** pelo portador do HIV. Para o profissional de saúde ele é *"o meu paciente"*, um doente que precisa ser tratado, considerando que comprovadamente é um indivíduo que foi infectado por um vírus já conhecido e estudado pela ciência e que, com base nesse respaldo cientifico ele tem propostas já comprovadas de tratamento.

> *"não é prá abandonar as coisas certas, que sabe o resultado, por uma coisa desconhecida ... eu tenho que mostrar num estudo, através de coisas muito concretas como os exames, que aquilo não acontece, não é verdadeiro .... HIV realmente não tem cura".*

Nesse caso, o abandono ao tratamento devido à crença na cura é uma atitude de difícil aceitação para alguns profissionais de saúde, levando-os a uma relação conflituosa com a religião.

Porém, para o religioso, o portador do HIV é *"uma alma a ser salva"*, alguém que precisa ser liberto, que foi atingido por um mal, o qual somente a religião tem os meios de enfrentar, de combater.

> *"A Aids é um espírito do demônio, um encosto, ... a pessoa toma remédio e nunca fica curada, prá essas doenças a gente ora e o espírito do mal sai, a gente expulsa o mal .... agora, só um pastor só um ungido de Deus é que consegue libertar ....".*

Como afirmamos anteriormente, esta compreensão da doença dentro do contexto das crenças religiosas está presente na nossa cultura. Segundo LAPLANTINE (1991), a doença era compreendida, neste universo da crença religiosa, como uma "maldição" que independia do comportamento humano, era portanto, uma fatalidade, ou então era compreendida, como uma conseqüência provocada pelo indivíduo ou pelo grupo, neste caso, uma "punição".

HELMAN (1994) identifica que médicos e pacientes vêem os problemas de saúde de maneiras muito diferentes pois suas perspectivas estão baseadas em premissas distintas e empregam diferentes sistemas de prova e avaliação da eficácia do tratamento, podemos acrescentar, que pertencem a "campos" diferentes. A visão médica, é a da "enfermidade" (*disease*) e está baseada na racionalidade científica: ou seja, todos os pressupostos e hipóteses devem ser passíveis de teste, e verificados segundo condições objetivas, empíricas e controladas. A enfermidade é "real" para o médico quando observada e medida objetivamente, quando não, ela é "menos real". Já a visão do paciente é a de "doença" (*illness*) e está baseada na resposta subjetiva do doente e dos que o cercam; ao seu mal estar e os efeitos dele sobre seu comportamento e relacionamento com outras pessoas. Segundo CASSELL, citado

por HELMAN (1994), doença (illness) é o que o paciente está sentindo enquanto se dirige ao consultório médico e enfermidade (disease) é o que ele tem ao retornar do consultório.

Fica evidente também neste conflito, que tanto o campo sanitário quanto o campo religioso, aceita e valoriza as práticas advindas do outro campo, desde que colocadas numa relação de **subordinação**. Parece-nos que a relação ideal entre Aids e religião, do ponto de vista do campo sanitário é o seguimento conjunto, mas com a supremacia da ciência: *"é válido quando caminha junto, quando ele acredita na eficácia do tratamento e tem uma fé, algo mais espiritual e crê que possa melhorar"*.

O campo religioso também fala e defende o tratamento conjunto, mas com a supremacia da religião. Tanto a ciência quanto a religião aceita o outro desde que ocupe um lugar superior nesta hierarquia. Acreditamos que para a ciência, que como afirma MONTERO (1985) se firmou contra a religião não seja totalmente tranqüilo aceitar uma posição de subordinação nesta relação, seja na situação do paciente que afirma *"temos que ir no médico sim porque Deus deixou o médico prá isso .... ele é um instrumento de Deus"* ou então aquele que diz *"Deus falou prá mim começar a tomar a medicação"*, ou na afirmação de que *"o remédio dá uma controladinha, curar mesmo só Deus"*, ou ainda, *"Se nós estivermos obedientes a Deus, 60% é dele e 40% da ciência"*. Tal situação não se apresenta como problema ao profissional que se declara religioso, pois ele mesmo se coloca como instrumento de Deus, é antes de tudo um homem religioso.

Parece-nos que para os representantes do campo sanitário, o papel que caberia à religião quando se trata de Aids seria o de auxiliar do tratamento médico, papel este bastante enfocado pelos profissionais na medida em que a religião regra a vida do indivíduo, torna-o mais obediente inclusive ao tratamento médico, nesse caso consideram que ela contribui e é muito bem aceita.

Os representantes do campo religioso, por outro lado, valorizam a ciência na medida em que ela é uma criação de Deus, *"a ciência é de Deus, a medicina é de Deus, os*

médicos tem uma sabedoria que vem de Deus" e fazem críticas quando consideram que estão tentando se colocar acima de Deus "*não queiram ultrapassar Deus, não queiram ultrapassar o limite porque Deus é Deus .... A medicina tem que entender que tudo vem de Deus"*. Portanto consideram que a ciência, tem que ser colocada numa relação de subordinação e neste caso, aquele indivíduo que é portador da fé sobrenatural, a fé máxima, pode inclusive prescindir dos benefícios advindos da ciência.

CONCLUSÃO

O que se evidencia nesse estudo é uma relação entre Aids e Religião, marcada pela harmonia e pelo conflito, retratando a relação que historicamente se estabeleceu entre ciência e religião. Ao mesmo tempo em que os confrontos sempre estiveram presentes, a freqüência dos indivíduos aos dois espaços, conjuntamente, também parece ser uma verdade histórica e que também ficou evidenciada quando se trata de portadores do HIV. A harmonia é confortante, a complementaridade que se estabelece entre as práticas do campo sanitário e do campo religioso parece ser positivamente reconhecida. Porém, o conflito incomoda, desestabiliza e a disputa se faz presente. Mas o que fazer diante de situação?

Primeiramente cabe assinalar que não temos a pretensão de responder, justificar e, menos ainda, superar este conflito, por duas razões: a primeira por partilharmos da convicção enunciada no início deste trabalho de que ciência e religião são dois modos distintos de se enxergar o mundo e tudo o que nele acontece. E qualquer pretensão de resolver o conflito que daí decorre seria negar as diferenças inerentes a estes olhares ou querer nivelar duas perspectivas que são distintas. A segunda razão é por acreditarmos que o conflito não é necessariamente algo ruim, negativo ou mesmo danoso para uma relação e que, portanto, deva ser resolvido ou superado. Ele pode ser compreendido também como algo que impulsiona tanto o campo sanitário quanto o campo religioso a conhecer melhor os pressupostos que embasam o outro campo e que se refletem em suas práticas.

Acreditamos que a relação entre Aids e religião é bastante complexa e deva ser constantemente investigada e aprofundada, também por duas razões: Primeiro porque a religião, caracterizando o modo de vida de um povo, como afirma MACEDO (1989), está sujeita à dinamicidade deste contexto, o que pudemos observar com o avanço da religião pentecostal no Brasil nas últimas décadas. Segundo porque acreditamos que o maior conhecimento e aprofundamento destes universos pode contribuir significativamente na atenção aos portadores do HIV, que como vimos, consomem os bens e serviços produzidos, tanto pelo campo religioso como pelo campo sanitário.

Porém, tal aprofundamento não deve se dar na busca da superação do conflito, da "reconciliação" entre ciência e religião, ou simplesmente na busca da harmonia total entre o campo sanitário e o campo religioso nas questões relativas a Aids. Como afirma JANEIRA (1988) qualquer tentativa nesta direção estaria fadada ao fracasso pois são campos com paradigmas próprios e distintos.

Acreditamos, sim, que o diálogo deva ser aprofundado entre estes campos no sentido de conhecer seus diferentes paradigmas e melhor poder traduzi-los para a compreensão do outro campo, respeitando as "crenças" particulares de cada um. Respeitar estas diferenças não significa necessariamente concordar ou aceitar passivamente suas práticas mas buscar entender para melhor conduzir-se no interior destes conflitos, que julgamos inerentes à relação entre Aids e religião.

O que o campo sanitário não pode deixar de enxergar e admitir é que, embora a nossa sociedade seja regida pela ciência e tecnologia, a religião está visivelmente presente e se faz notar na vida, no cotidiano das pessoas com as quais nos relacionamos em nossa prática sanitária, como pode ser constatado nos discursos, tanto dos portadores do HIV quanto dos profissionais de saúde.

Acreditamos que se faz necessário, primeiramente, admitir que a ciência, na qual se pautam as crenças e práticas do campo sanitário, não consegue, por si só, preencher todos os espaços de nossa sociedade e do cotidiano dos indivíduos; não consegue dar todas as respostas às inquietações do homem, mesmo que nos restrinjamos àquelas relacionadas com a saúde e a doença. E, assim sendo, é necessário que saibamos, conviver com os diferentes espaços da sociedade, que respondem a estas demandas e aos conflitos daí decorrentes.

Esta convivência pode ser conflituosa, porém deve ser pautada pelo respeito à diferença, pelo respeito ao espaço e atuação do outro. Isto vale tanto para o campo sanitário como para o campo religioso, ou demais campos que se interrelacionem, seja na questão da Aids ou outras questões do cotidiano.

Não se trata de delimitar espaços, definir quem cuida do corpo e quem cuida da alma, reproduzindo uma visão sectária do homem. Ciência e religião têm algo a dizer a este homem como um todo, lembrando o caso do indivíduo que partiu para a deportação levando consigo a bíblia e o tratado de matemática, não sabemos como ciência e religião hão de se entender, mas sabemos que habitam o mesmo indivíduo, do mesmo modo que o campo sanitário e o campo religioso ocupam o mesmo espaço nas questões relacionadas a Aids, qual seja, a vida, o cotidiano dos portadores do HIV.

Embora sejam evidentes as disputas entre Aids e religião, as regras, neste caso, não são previamente dadas. Trata-se de construi-las na vivência do cotidiano, pautado pela ética do respeito que deve imperar em uma sociedade pluralista, onde cabe tanto a harmonia quanto o conflito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

Abercrombie N et al. **Dicionário de Sociologia**. Trad. de M Sansigre. Madrid: Cátedra; 1984.

Almeida AM, Cho KJ, Amaro JWF, Neto FL. Núcleo de estudos de problemas espirituais e religiosos. **Rev Psiquiatria Clinica** 2000; 27(2).

Alves R. A volta do sagrado: os caminhos da sociologia da religião no Brasil. **Religião e Sociedade** 1978; 3: 109-141.

Alves R. A empresa da cura divina: um fenômeno religioso? In: Valle E e Queiroz J, org. **A cultura do povo**. 2ª ed. São Paulo: EDUC-Cortez e Morais; 1982.

Alves R. **O enigma da religião**. Campinas: Papirus; 1988.

Baptista M. Abordagem da religiosidade do povo. In: Negrão L et al. **A religiosidade do povo**. São Paulo: Paulinas; 1984.p.109-122.

Benson H. **Aprendendo a relaxar**. Rio de Janeiro: Artenova; 1977.

Benson H. **Medicina humanista**. São Paulo: Brasiliense; 1980.

Birman P. Males e malefícios no discurso neopentecostal. In: Birman P, Novaes R, Crespo S, org. **O mal à brasileira**. Rio de Janeiro: EdUERJ; 1997.

Bourdieu P. **A economia das trocas simbólicas**. Trad. de S Miceli. 2ª ed. São Paulo: Perspectiva; 1982.

Camargo CPF. Religiões em São Paulo. In: Marcondes JV, org. **São Paulo, espírito, povo, instituições**. São Paulo:Pioneira;1968.

Camargo CPF. **Católicos, Protestantes, Espíritas**. Petrópolis: Vozes; 1973.

Comaroff J. Healing and the Cultural Order: the case of the Baralong boo Ratshidi. **América Ethnologistic**. 1980; 7(4): 637-657.

Croatto JS. **As linguagens da experiência religiosa: Uma introdução à fenomenologia da religião**. São Paulo: Paulinas; 2001.

Csordas T. The Rethoric of Transformation in Ritual Healing. **Culture, Medicine and Psichiatry**. 1983; 7: 333-375.

D' Epinay CL. **O refugio das massas**. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1970.

Dysson F. **Infinito em todas as direções: do gene a conquista**. São Paulo: Best Seller; 1988.

Eliade M. **Origens**. Trad. de T L Perez. Lisboa: Edições 70; 1989.

Fernandes RC. O debate entre sociólogos a propósito dos pentecostais. **Cadernos do Iser** 1977; 6, março.

Fernandes RC. **Novo nascimento: os evangélicos em casa, na igreja e na política**. Rio de Janeiro: Iser; 1996.

Figueira EAP. Religião e Academia. **Religião e Cultura**. 2002; 1:153-58.

Freston P. **Protestantes e política no Brasil**. São Paulo; 1994 [Tese Doutorado - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP].

Geertz C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC Livros Técnicos e Científicos; 1989.

Gleiser M. **O fim da terra e do céu**. São Paulo: Companhia das Letras; 2001.

Helman CG. **Cultura, Saúde e Doença**. Trad. de E Mussnich. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1994.

Jacob CR et al. **Atlas da filiação religiosa e indicadores sociais no Brasil**. Rio de Janeiro: PUC-Rio; São Paulo: Loyola; 2003.

Janeira AL, Carvalho AC, Correia CJ, Mourão JA. **O regresso do sagrado**. Lisboa: Livros e Leituras; 1998.

Jaki SL. Science and religion. In: Eliade M. **The encyclopaedia of religion**. New York: Macmillan; 1987. 3:122-133.

Kapfer B. Introdution: Ritual Process and the Transformacion of context. **Social Analysis**. 1979. 1:3-19.

Kuhn T. **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Perspectiva; 2000.

Laplantine F. **Antropologia da doença**. Trad. de WL Siqueira. São Paulo: Martins Fontes; 1991.

Lefèvre F, Lefèvre AMC e Vieira JJT. **O Discurso do Sujeito Coletivo: Uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa**. Caxias do Sul: EDUCS; 2000.

Lèvi Strauss C. **O pensamento selvagem.** Trad. de MCC Souza e A O Aguiar. 2ª ed. São Paulo: Nacional; 1976.

Lèvi Strauss C. **Mito e Significado**. Trad. de AM Bessa. Lisboa: Edições 70; 1977.

Lèvi Strauss C. **Antropologia estrutural**. Trad. de CS Katz e Pires. 2ª ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 1985.

Libanio JB. **A religião no início do milênio**. São Paulo: Loyola; 2002.

Macedo CC. **Imagem do Eterno: Religiões no Brasil**. São Paulo: Moderna; 1989.

Macedo E. Editorial. **Folha Universal**, São Paulo,1995 ago 13; editorial:2.

Machado R. Deus, homem, super homem. In: Rolim FC, org. **Religião numa sociedade em transformação**. Petrópolis: Vozes; 1997. p.56-71.

Maduro O. **Religião e Luta de Classes**. Trad. de C Neotti, EF Alves. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 1983.

Magnani JG. Curas e Milagres. In: Negrão L et al. **A religiosidade do povo**. São Paulo: Paulinas; 1984.p.123-149.

Magnani JG. **Umbanda**. São Paulo: Ática; 1986.

Malinowski B. **Magia, ciência e religião**. Trad. de MG Segurado. Lisboa: Edições 70; 1984. (Coleção Perspectivas do Homem).

Mariano R. **Neopentecostalismo: Os pentecostais estão mudando**. São Paulo; 1995. [Dissertação de Mestrado - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP].

Mariano R. **Análise sociológica do crescimento pentecostal no Brasil**. São Paulo; 2001. [Tese de Doutorado - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP].

Mariz CL. O demônio e os pentecostais no Brasil. In: Birman P, Novaes R, Crespo S, org. **O mal à brasileira**. Rio de Janeiro: EdUERJ; 1997.

Martin D. **Tongues of Fire: The Explosion of Protestantism in Latin América**. Oxford: Blackwell; 1990.

Meslin M. **A experiência humana do divino**. Trad. de O Reis. Petropolis: Vozes; 1992.

Minayo MCS. Quantitativo - Qualitativo: Oposição ou complementaridade? **Cadernos Saúde Pública** 1993; 9 (3): 239-262.

Minayo MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 3ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 1994.

Monteiro DT. Igrejas, Seitas e Agências: Aspectos de um Ecumenismo Popular. In: Valle E. e Queiroz J, org. **A cultura do povo**. 2ª ed. São Paulo: EDUC-Cortez e Morais; 1982.p.81-117.

Montero P. **Da doença à desordem: A magia na umbanda**. Rio de Janeiro: Graal; 1985.

Negrão L. A religiosidade do povo: visão complexiva do problema. In: Negrão L et al. **A religiosidade do povo**. São Paulo: Paulinas; 1984.p.7-41.

Novaes R. **Os escolhidos de Deus: pentecostais, trabalhadores e cidadania**. Rio de Janeiro: Marco Zero e Iser; 1985.

Novaes R. **Igreja católica perde influência**. Folha de São Paulo, 2002 mai 5; Especial: 2.

Oro AP. Podem passar a sacolinha: Um estudo sobre as representações do dinheiro no neopentecostalismo brasileiro. **Cad Antropologia** 1992; 9: 7-44.

Otto R. **O Sagrado**. Trad. de J Gama. Lisboa: Edições 70; 1992.

Paden WE. **Interpretando o sagrado: modos de conhecer a religião**. Trad. de R Gouveia. São Paulo: Paulinas; 2001. (Coleção Religião e Cultura).

Paiva GJ. **A religião dos cientistas**. São Paulo: Loyola; 2000a.

Paiva GJ. Os substratos neurológicos da experiência religiosa: a estrutura subjacente do desejo. **Temas em Psicologia da SBP** 2000b; 8(1): 35-38.

Pierucci AF, Prandi R. **A realidade social das religiões no Brasil: religião, sociedade e política.** São Paulo: Hucitec; 1996.

Pierucci AF. **A encruzilhada da fé**. Folha de São Paulo, 2002 mai 19; Cad Mais: 1.

Popper KR. **Lógica da pesquisa científica**. Trad de L Engenberg e OS Mota. São Paulo: Cultrix; 1975.

Queiroz MS. Estratégias de consumo em saúde entre famílias trabalhadoras. **Cad Saúde Pública** 1993; 9 (3): 272-282.

Rabelo MCM. Religião e cura: algumas reflexões sobre a experiência religiosa das classes populares urbanas. **Cad Saúde Pública** 1993; 9 (3): 316-325.

Rabelo MCM. Religião, ritual e cura. In: Alves PC, org. **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

Rolim FC. **Religião e Classes Populares**. Petrópolis: Vozes; 1980.

Rolim FC. **Pentecostais No Brasil: Uma interpretação sócio-religiosa**. Petrópolis: Vozes; 1985.

Sanchis P. Ainda Durkheim, ainda religião. In: Rolim FC, org. **Religião numa sociedade em transformação**. Petrópolis: Vozes; 1997.

Souza BM. **A experiência da salvação: Pentecostais em São Paulo**. São Paulo: Duas Cidades; 1969.

Souza BM. Pentecostalismo. In: **As religiões da humanidade.** 1973; 4: 785-800.

Stark R. On the incompatibility of religion and science: a survey of american graduate students. **Journal for the scientific study of religion** 1963; 3: 3-20.

Terrin AN. **O Sagrado off limits: A experiência religiosa e suas expressões**. Trad. de E Balancin. São Paulo: Loyola; 1998.

Usarki F. Perfil paradigmático da ciência da religião na Alemanha. In: Teixeira F, org. **A(s) ciência (s) da religião no Brasil**. São Paulo: Paulinas; 2001. (Coleção Religião e Cultura).

Valle E. Abordagem psico-sociológica da religiosidade do povo. In: Negrão L et al. **A religiosidade do povo**. São Paulo: Paulinas; 1984. p.73-107.

Vendrame Calisto. Curas. In: Cinà G, org. **Dicionário interdisciplinar da pastoral da saúde**. Trad. de Calisto Vendrame, Leocir Pessini e equipe. São Paulo: Paulus, 1999. (Série dicionários).

Westphal MF. **Participação popular e políticas municipais de saúde: Cotia e Vargem Grande Paulista**. São Paulo; 1992. [Tese de livre docência - Faculdade de Saúde Pública – USP].

Willems E. **Followers of the new faith culture change and rise of protestantism in Brasil and Chile**. Noshville: Vanderbilt University Press; 1967.

ANEXOS

Anexo 1

mas o dom gratuito de Deus é a vida eterna em Cristo Jesus nosso Senhor. Lembre-se, a decisão é exclusivamente sua, você decide:

Jesus Cristo ou *AIDS*

Enquanto você tem uma saúde boa, visite um hospital para comprovar quantas pessoas estão lá internadas com AIDS.

LEIA A BÍBLIA

VENHA LOUVAR A DEUS CONOSCO

CULTOS:

TERÇAS - QUINTAS E SÁBADOS
AS 19,45 HS.
AOS DOMINGOS AS 18,30 HS.

A Ira Do Senhor

Saiba como evitá-la!

Querido Amigo:

Se você não tem pressa de morrer de AIDS, continue praticando todas as coisas erradas se possível, tais como: Adultério, prostituição, homossexualismo, uso de drogas injetáveis.
Quando você estiver com o vírus HIV, se você tiver tempo e conforme for o tamanho de sua fé, só Jesus vai poder te salvar. Por isso meu amigo, se você continuar a praticar todos esses erros, pode ter certeza, a AIDS vai te pegar. Leia o que a Bíblia diz: Romanos 1:18 e 26, 27. A ira de Deus se revela do céu contra toda impiedade e perversão dos homens que detêm a verdade pela injustiça.
Por causa disso os entregou Deus a paixões infames: porque até suas mulheres mudaram o modo natural de suas relações íntimas, por outro contrário à natureza, semelhantemente, os homens também, deixando o contato natural da mulher, se inflamaram mutuamente em sua sensualidade, cometendo torpezas, homens com homens, e recebendo em si mesmos a merecida punição do seu erro.
Você pode não acreditar na Bíblia, mas pense bem: se todas essas alternativas que existem, como agulha descartável, preservativos, a AIDS já teria terminado, mas por outro lado o erro estaria aumentando cada vez mais, por isso o que a Bíblia diz é verdadeiro. Pare já, peça perdão a Deus dos seus pecados, e comece uma vida nova com JESUS CRISTO em seu coração, aproveite esta oportunidade que Jesus está lhe oferecendo, porque amanhã pode ser muito tarde. Em Romanos 6:23 diz: Porque o salário do pecado é a morte,

Anexo 2

Religiões no Brasil – 2000

Católica apostólica romana	124 980 132
Evangélicas	26 184 941
• De missão	6 939 765
- Evangélica adventista do sétimo dia	1 142 377
- Igreja evangélica de confissão luterana	1 062 145
- Igreja evangélica batista	3 162 691
- Igreja presbiteriana.	981 064
- Outras	591 488
• De origem pentecostal	17 975 249
- Evangélica evangelho quadrangular	1 318 805
- Igreja universal do reino de Deus	2 101 887
- Igreja congregacional cristã do Brasil	2 489 113
- Igreja evangélica assembléia de Deus	8 418 140
- Outras	3 647 303
• Outras religiões evangélicas	1 269 928
Testemunha de Jeová	1 104 886
Espírita	2 262 401
Espiritualista	25 889
Umbanda	397 431
Candomblé	127 582
Judaica.	86 825
Budismo	214 873
Outras religiões orientais	158 912
Islâmica	27 239
Hinduísta	2 905
Tradições esotéricas	58 445
Tradições indígenas	17 088
Outras religiosidades	989 303
Sem religião	12 492 403
Não determinadas	357 648
Sem declaração	383 953
Total	**169 872 856**

Fonte: Censo 2000 – IBGE

Anexo 3

ROTEIRO PARA ENTREVISTA

1. Portadores do HIV

1) Aids e religião, como é isto para você?

2) Você é portador do HIV e freqüenta uma igreja evangélica, como é isso para você: ser usuário de um serviço de saúde e freqüentar a igreja? Como você vê isso?

3) Quando se trata de Aids, em quem você acredita mais, na religião ou na ciência? Fale um pouco sobre isso.

2. Profissionais de Saúde

1) Como profissional de saúde, como você vê a relação entre Aids e religiosidade?

2) Você atende alguns pacientes de Aids que também freqüentam igrejas evangélicas. Como é isso para você? Como é o acompanhamento destes pacientes?

3) Você é uma pessoa religiosa? Fale um pouco sobre isso.

3. Religiosos

1) O senhor(a) que é pastor de uma igreja evangélica pentecostal, como vê a relação entre Aids e religiosidade?

2) O senhor(a) acompanha pessoas com HIV/Aids que fazem tratamento em algum serviço de saúde? Como é isso para o senhor(a)?

3) O senhor(a) acredita na ciência? Fale um pouco sobre isso.

Anexo 4

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisa: Aids, Serviços de Saúde e Religião [Projeto de tese de doutorado apresentado à Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo]

Pesquisadora: Sônia Maria de Almeida Figueira

Objetivo: Contribuir para a compreensão das relações e interrelações entre o campo sanitário, o campo religioso e o portador do vírus HIV.

Procedimentos: A coleta de dados será realizada através de entrevistas individuais, gravadas em fita magnética.

A participação não é obrigatória e será garantido o anonimato do(a) entrevistado(a) e a confidencialidade das informações.

A pesquisadora compromete-se a esclarecer todas as dúvidas acerca da pesquisa, assim como a divulgar os resultados para a instituição após o termino da mesma.

Declaro que, após ter sido convenientemente esclarecido (a) consinto em participar desta pesquisa.

São Paulo, de de 2002

_____ _____

assinatura do participante assinatura da pesquisadora

Maiores informações:
Sônia Maria de Almeida Figueira
Aluna do Programa de Doutorado da Faculdade de Saúde Pública – USP
Telefones: 5561.1302 (res.) e 9102.9461 (cel.)
e-mail: soniamaf@uol.com.br