JESUS, O MÉDICO DOS MÉDICOS

A CURA NO PENTECOSTALISMO SEGUNDO
USUÁRIOS DE UM SERVIÇO LOCAL DE SAÚDE

Sônia Maria de Almeida Figueira

1996

Sônia Maria de Almeida Figueira

JESUS, O MÉDICO DOS MÉDICOS

A CURA NO PENTECOSTALISMO SEGUNDO
USUÁRIOS DE UM SERVIÇO LOCAL DE SAÚDE

Dissertação de Mestrado
apresentada à Faculdade de
Saúde Pública da Universidade
de São Paulo, Departamento de
Prática de Saúde Pública, para
a obtenção do título de Mestre
em Saúde Pública.

Orientador: Prof. Associado Fernando Lefèvre

São Paulo

1996

À

Júlia

e quem mais vier.

AGRADECIMENTOS

Ao Eulálio, por tudo...

Ao Prof. Fernando Lefèvre, pela disponibilidade e atenção que me possibilitaram descobrir novos caminhos;

Aos colegas Assistentes sociais, profissionais da área da saúde, que me ajudaram na seleção dos entrevistados;

Aos usuários dos serviços de saúde que se dispuseram a relatar suas histórias.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

1. As práticas terapêuticas religiosas e populares	2
2. O campo da religião pentecostal e demais religiões no Brasil	9

METODOLOGIA

1. Objetivo do estudo	23
2. Coleta de dados	23
3. Critérios para entrevista	24
4. Amostra	25
5. Análise dos dados	26

RESULTADOS E COMENTÁRIOS

1. O contexto da expansão pentecostal	28
2. A cura no espaço do pentecostalismo	32
2.1. O significado da cura	32

2.2. O caminho percorrido até a cura	41
2.3. Relações entre o espaço de cura pentecostal e o espaço dos serviços de saúde	75
CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	110
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	116
ANEXOS	124

RESUMO

Objetivou-se com o presente trabalho investigar as relações existentes entre dois espaços de “cura”: o serviço local de saúde e a instituição religiosa, representada pelas várias Igrejas Pentecostais.

A investigação, de corte qualitativo, baseou-se em depoimentos colhidos de sujeitos que frequentavam simultaneamente estes dois espaços de “cura”.

Concluiu-se que os dois espaços são usados conjuntamente e percebidos como nitidamente distintos.

Através da análise dos depoimentos foi possível estabelecer uma série de categorias distintivas, que permitem especificar as particularidades e diferenças entre o espaço racional-científico e o espaço religioso, quando se trata de “cura”.

Concluiu-se também que os sistemas oficiais tem muito a aprender dos “sistemas religiosos”, notadamente no que diz respeito ao caráter “acolhedor” destes últimos.

SUMMARY

The objective of this work is to investigate the relationships between two “cure” spaces: the local health service and the religious institution represented here by several Pentecostal Churches.

The qualitative section investigation was based on statements taken from people who attended the two “cure” spaces simultaneously.

We concluded that the two spaces are used concurrently and understood as clearly distinct.

Through the analysis of the statements it was possible to establish a series of different categories permitting to specify peculiarities and dissimilarities between the rational - scientific and the religious spaces when we refer to “cure”.

We have also concluded that the official systems have much to learn from “religious systems” especially when considering the “welcoming” character of the latter ones.

INTRODUÇÃO

1. AS PRÁTICAS TERAPÊUTICAS RELIGIOSAS E POPULARES

A relação entre religiosidade e cura parece remontar a tempos bastante longínquos.

Entre os povos primitivos, a prática de cura está sempre relacionada à religião, mais precisamente à crença em entidades sobrenaturais.

Na Grécia Antiga, também, a busca da cura é dirigida à religião e está estreitamente vinculada à concepção de saúde e doença da época, onde a doença era vista como uma obra dos deuses, fruto do humor divino.

No que se refere às religiões cristãs, as práticas de cura estão presentes desde o seu princípio, em Jesus Cristo, que as exercia. As religiões cristãs, pentecostais principalmente, fazem referências constantes às passagens bíblicas onde estas curas são relatadas.

Segundo ALVES (1978), a saúde é sempre uma preocupação para a religião.

Com o advento da medicina, a hegemonia do poder de diagnosticar e tratar doenças passa a ser das ciências médicas. Mas, atualmente, verifica-se nos centros urbanos, especialmente nas grandes cidades, um crescimento da procura de outras maneiras de tratar as doenças que não os modos oficialmente reconhecidos pela medicina.

Acentuadamente, a busca de “soluções mágicas” para os problemas é cada vez mais frequente.

Faz-se necessário apontar que o crescimento na busca de soluções mágicas para as doenças vem acompanhado da busca de soluções deste tipo para outros problemas enfrentados pelo homem neste final de século, como problemas financeiros e emocionais. Tais orientações são procuradas, até mesmo, para tomadas de decisões em vários campos da atividade humana.

No que se refere à questão da saúde, esta busca é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde quando estabelece uma relação das práticas terapêuticas paralelas à medicina oficial (anexo II). Inclusive, em seu relatório 622, a OMS (1978) recomenda que se recorra a curandeiros e herboristas tradicionais diante das carências dos sistemas sanitários oficiais nos países em vias de desenvolvimento.

O termo soluções mágicas, que estamos empregando, reveste-se de ambiguidade pois pode parecer que mágico se opõe a científico, o que não acreditamos seja verdadeiro pois a busca de soluções mágicas aplica-se também ao científico, como a crença nos medicamentos, e por extensão na ciência que os embasa, tão característica da modernidade.(LEFÈVRE, 1991)

Apesar de entendermos que, no que se refere às questões relacionadas à saúde ou à doenças, as soluções mágicas são procuradas tanto nas práticas embasadas na ciência como nas demais, utilizaremos este termo no seu sentido mais restrito, ligado de alguma forma ao sobrenatural.

Ao lado do crescimento da busca por soluções mágicas, constata-se a proliferação de igrejas, seitas e centros religiosos que lidam com a questão da cura (ISER,1992). São instituições religiosas que tratam da relação do homem com o ser sobrenatural e efetuam também tratamentos, curas ou alívios para problemas de saúde.

Paradoxalmente isto ocorre no momento em que as ciências médicas são reconhecidas como detentoras da hegemonia no campo da saúde e atingem alto nível de sofisticação tecnológica no diagnóstico e tratamento de doenças, embora já tenha sido demonstrado em alguns estudos (UNGLERT,1987,1990) a dificuldade de acesso da população aos serviços oficiais .

Este fenômeno de crescimento da procura por soluções não convencionais para os problemas de saúde, que aqui estamos chamando de “soluções mágicas”, não ocorre somente na realidade brasileira. A maioria dos habitantes dos países em desenvolvimento, quando doentes, recorrem aos curandeiros tradicionais que continua sendo, para muitos, a única fonte de atenção à saúde (BANNERMAN, 1992). Um exame nos sistemas de saúde na região européia também demonstra uma situação bastante complexa, com um vasto número de métodos não oficiais de cura em uso, o que tem levado algumas universidades na Alemanha, Reino Unido, Suíça a realizar pesquisas em antropologia médica para melhor conhecerem o campo das chamadas medicina de folk, medicina popular e medicina alternativa, que, na Europa, são classificadas como medicina não oficial, em oposição à medicina científica (BANNERMAN, 1993).

A significativa procura pela medicina não oficial na Europa, foi constatada em pesquisa realizada por LAPLANTINE E RABEYRON (1989) na França, onde puderam constatar que um em cada dois franceses recorrem às medicinas paralelas. Estes autores apontam, neste mesmo trabalho, que tais práticas tem encontrado grande adesão também nos EUA e na ex União Soviética.

Estes estudos evidenciam, portanto, uma notável explosão de outras maneiras de tratar o sofrimento humano, que não os modos oficialmente reconhecidos pela ciência. Não se trata portanto, de um fenômeno isolado, marginal e residual, como outrora víamos nas práticas de medicina popular ou caseira; trata-se sim de práticas em crescente desenvolvimento em várias partes do mundo.

No Brasil, a adesão à práticas terapêuticas religiosas e populares, não é algo novo; pelo contrario, se retornarmos um pouco no tempo vamos encontrar que, nos três primeiros séculos da formação brasileira (sec XVI, XVII e XVIII), diferentes práticas terapêuticas ocupavam o espaço hoje assumido oficialmente pela medicina. Os tipos de prática variavam muito, de acordo com as regiões geográficas, mas a figura do benzedor estava sempre presente. Este era, normalmente, aquela pessoa que “puxava as rezas” e os cantos nas manifestações religiosas e que, portanto, tinha maior intimidade com os santos. Por esta razão assumia o papel de intermediário da comunidade junto a estes protetores na busca de solução para os problemas do dia a dia, como salvar a colheita, curar o gado doente e também rezar sobre as partes do corpo doente. O culto aos santos era uma característica forte do catolicismo popular:

recorria-se a São José para fazer chover, a São Benedito para curar mordida de cobra, a Santa Luzia para problemas nos olhos, São Brás para a garganta, etc.

Além do benzedor havia também o curandeiro, que se distinguia do primeiro por usar ervas, fazer garrafadas e infusões e indicar o seu uso nos casos específicos. (MONTERO,1985)

Nesse período o exercício da cura ficou entregue basicamente a estas figuras e tais práticas eram amplamente hegemônicas em relação às da medicina de origem européia. Isto pode ser explicado, em parte, pela existência de um número reduzido de profissionais médicos no Brasil, nesta época, e, em parte também, pelas dúvidas que se tinha sobre a capacidade técnica destes profissionais. Até o século XIX, o número de médicos formados exercendo suas práticas no Brasil é mínimo e, além de numericamente inexpressivos, eram também classificados como socialmente inferiores. Somente a partir do sec. XVIII, quando a influencia política é deslocada do campo para a cidade, médicos e advogados passam a assumir a direção política e administrativa do país. (SANTOS FILHO,1977)

A partir do século XIX, começa a se dar também a estruturação do ensino médico nas grandes cidades brasileiras. Isto não faz desaparecer os curandeiros, feiticeiros, benzedeiros. Mas, com o processo de organização da formação de profissionais habilitados, as práticas terapêuticas populares tornam-se alvo de críticas e até perseguições, com o intuito de instituir a prática oficial como única legítima. Inicia-se, então, o chamado combate ao charlatanismo, mas

sem grandes resultados, na medida em que a prática oficial não dava respostas eficazes aos problemas de saúde da população. (MONTERO, 1985)

É somente a partir do aperfeiçoamento da tecnologia médico-sanitária, já no final do sec. XIX, que a medicina científica começa a impor-se efetivamente no Brasil como forma terapêutica hegemônica. O desenvolvimento das vacinas e o aperfeiçoamento das técnicas de controle sanitário, tornando mais efetivo o controle das doenças contagiosas, contribuíram para que a aceitação da medicina fosse cada vez maior. (SANTOS FILHO, 1977)

Por outro lado, a criação das Associações Médicas, Sindicatos, Conselhos de Medicina, etc, torna mais efetiva a proibição do exercício da medicina pelos profissionais não habilitados.

Ao mesmo tempo, o processo de urbanização, a partir dos anos 30, vai minando a rede de relações sociais que permitia, no meio rural, a conservação e transmissão de conhecimentos sobre doenças e remédios. Embora as benzedadeiras e curandeiros ainda hoje sejam encontrados nas periferias das grandes cidades, seu número é muito reduzido.

A medicina popular tradicional, é desta forma, afetada pelo processo de industrialização e urbanização do país e já não consegue adaptar-se às necessidades impostas por um quadro nosológico tão diverso como o que surge nas periferias das grandes cidades.

Segundo MONTERO (1985), a inadequação a este novo quadro explica, em parte, o quase desaparecimento dos agentes

terapêuticos tradicionais, observado em estudos realizados em regiões em processo de urbanização.

Mas, junto com a urbanização e o crescimento das cidades, vemos surgir novos agentes terapêuticos não mais presentes na figura individual do benzedor ou curandeiro, mas nas grandes organizações religiosas como o terreiro de umbanda, centros espíritas, igrejas pentecostais, etc.

2. O CAMPO DA RELIGIÃO PENTECOSTAL E DEMAIS RELIGIÕES NO BRASIL

Dentro desse contexto de busca por soluções mágicas para os problemas de saúde, nosso estudo concentra-se naquelas que estão voltadas especificamente para a religião.

Faz-se necessário apontar que há uma sutil distinção entre magia e religião, embora alguns estudiosos tratem-nas como se fossem uma única realidade.

Tanto a magia como a religião afirmam a existência de um mundo invisível, superior. A distinção estaria no fato de que, enquanto a religião deixa a decisão última relativa a qualquer ação nas mãos de uma divindade, a magia não faz apelo à divindade; nela o fim almejado pode ser atingido diretamente, desde que os rituais, as práticas e as fórmulas mágicas sejam convenientemente executadas. (RIBEIRO JUNIOR, 1982)

Não nos interessa aqui entrar na discussão que busca distinguir magia de religião e sim penetrar nesse universo enquanto um corpo simbólico onde se constrói um conhecimento sobre o mundo atribuindo-se significados às manifestações de saúde e de doença, que ocorrem na vida cotidiana.

E, ao nos referirmos às soluções mágicas, o fazemos com relação ao comportamento mágico presente nas práticas religiosas.

Mas, considerando a amplitude do universo religioso, restringimos nossa pesquisa ao campo das religiões pentecostais. Esta

opção justifica-se por se tratar de uma das religiões que explicitamente pratica a chamada “cura divina” e pelo significativo número de pessoas que arrebanha, com ampla penetração nas camadas populares.

Inicialmente faz-se necessário situarmos nossa compreensão acerca do significado do que seja religião.

“Religião é coisa que não se vê. Medra no silêncio, borbulha. É sentida, não proferida. Este lado obscuro, misterioso é terra de segredos, é sertão impenetrável. Dele não se fala. Mas religião é também coisa que se vê. É dança de deuses, código de condutas, sistematizações doutrinárias. E aqui explode a variedade de hinos, de comportamentos, de dogmas. Os contornos geográficos, os fatos históricos, os traços culturais criam rostos das religiões”.
(Editorial, Rev. Vozes)

Não é fácil definir o que seja religião; a própria etimologia da palavra não é clara. Segundo MADURO (1983) alguns a deduzem do latim re-ligare, que significa amarrar de novo, voltar, retornar ao que existiu anteriormente. Nesse caso religião significaria alguma coisa como fiel e estrita observância de um compromisso a que alguém se haja ligado. Outros a deduzem de re-legere (reler ou interpretar ao pé da letra) e há ainda os que a deduzem de re-eligere (voltar a escolher ou aceitar em definitivo). Como se vê, nem mesmo etimologicamente é claro o sentido do termo religião.

Comumente define-se religião como crença em Deus, mas tal definição é muito restrita e limitada.

Segundo ABERCROMBIE (1984), em sociologia há dois enfoques que marcam as inúmeras e diferentes definições de religião. A primeira, segundo Durkheim, 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”. Neste sentido, alguns sociólogos tem estendido a noção de religião para incluir o nacionalismo. 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. O segundo enfoque, segundo Weber, define a religião como qualquer conjunto de respostas coerentes aos dilemas da existência humana - nascimento, enfermidade ou morte - que dá sentido ao mundo. Neste sentido 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 nós enfrentamos tais problemas existenciais.

De qualquer forma uma definição sociológica da religião insere-a na dinâmica social, influenciando sobre ela e dela recebendo influências. Trata-se de uma definição da religião como fenômeno social, imerso numa complexa e movimentada rede de relações sociais.

Mas, 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 um povo; é nesse sentido que está sendo compreendida neste trabalho.

E, podemos afirmar que a religião ou o pensamento místico sempre acompanhou os homens. Já na pré-história os homens fizeram dos elementos da natureza seus deuses: o deus da água, o deus do fogo, o deus-trovão, o da tempestade e o deus-sol. Progressivamente esse pensamento foi se tornando mais complexo e diversificado. Hoje existem milhares de seitas, religiões e crenças que vão desde as mais simples superstições até as religiões institucionalizadas, com regras e cultos definidos e obrigatórios a seus fiéis.

Segundo CISALPINO (1994), na antiguidade a religião já se constituía em conjuntos elaborados de conduta ética, moral e com sistemas bastante complexos de explicação do universo. Cada religião cumpria um papel específico na ordem social na qual estava inserida, mas todas apresentavam como característica o politeísmo, ou seja, grande número de deuses, com personalidades e funções diferentes.

Seria impossível relacionar todas as religiões, seitas e crenças que existem atualmente. Utilizaremos um quadro apresentado por CAMARGO (1973), que não pretende ser exaustivo, tendo

unicamente o objetivo de localizar o pentecostalismo entre as principais religiões hoje encontradas no Brasil.

1) RELIGIÕES DE CARÁTER UNIVERSAL:

- Igreja Católica Apostólica Romana
- Igreja Católica Apostólica Brasileira
- Protestantes:- Anglicana
 - Batista
 - Congregacional
 - Episcopal
 - Luterana
 - Metodista
 - Presbiteriana
 - Presbiteriana Independente
 - Pentecostais
- Adventistas:- Igreja Adventista do Sétimo Dia
 - Igreja Adventista da Promessa
- Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias (Mórmon)
- Espiritismo Kardecista
- Umbanda
- Teosofia

2) RELIGIÕES COM FUNÇÃO DE PRESERVAÇÃO DO PATRIMÔNIO ÉTNICO - CULTURAL:

- Judaísmo

- Igrejas Ortodoxas (armênia, grega, russa, síria)
- Islamismo
- Budismo
- Seitas sincréticas, ligadas à colônia japonesa e seus descendentes (Seicho-no-Ye, Igreja Messiânica Mundial, etc.)
- Candomblé
- Xangô
- Religiões Indígenas

Estas religiões contam ainda com inúmeras ramificações. Segundo ROLIM (1985), entre os pentecostais encontra-se mais de 70 denominações como: Assembléia de Deus, Congregação Cristã do Brasil, Igreja do Evangelho Quadrangular, Brasil para Cristo, Deus é Amor, Igreja Evangélica Pentecostal Unida, Igreja Cristo Jesus, Casa da Benção, Igreja Universal do Reino de Deus, Igreja Internacional da Graça de Deus, Igreja de Nova Vida, Renascer em Cristo, etc.

O IBGE, a partir do censo de 1980, utiliza uma classificação que divide as religiões no Brasil, nos seguintes grupos:

- Católica Romana
- Protestante tradicional (Adventista, Exército da Salvação, Metodista, Presbiteriana, etc)
- Protestante Pentecostal (Assembléia de Deus, Brasil para Cristo, Congregação Cristã do Brasil, etc.)
- Espírita Kardecista (Espírita Científica, Espírita Cristã, Racionalista Cristã)

- Espírita Afro brasileira. (Candomblé, Umbanda, etc.)
- Israelita ou Judaica
- Orientais (Budista, Messiânica, Seicho-no-ie, Xintoísmo, etc)
- Outras (Católica Brasileira, Islamita, Mórmon, Ortodoxa, Testemunha de Jeová, Rosacruz, etc)

A religião pentecostal, portanto, é um ramo da igreja protestante. E, sua origem (ROLIM,1980; SOUZA,1969) está diretamente relacionada a alguns movimentos iluministas, como: o Anabatismo, difundido na Alemanha e Suíça no século XVI, cujos líderes acreditavam na revelação direta do Espírito Santo e o movimento “Quaker” fundado no século XVII na Inglaterra e difundido para a Holanda, Alemanha, e EUA, onde penetrou a partir de 1660. Acreditavam os “Quakers” que o Espírito Santo iluminava e inspirava igualmente a todos os homens, recusando-se a reconhecer qualquer tipo de hierarquia e consequentemente opondo-se à hierarquia eclesiástica e à organização formal das igrejas. A denominação “Quakers” (tremedores) é devida aos tremores de que eram acometidos os fiéis, em suas reuniões, quando se sentiam iluminados pelo Espírito Santo.

Segundo SOUZA(1969), vários grupos religiosos com caráter iluminista começaram a surgir nos EUA a partir do sec. XVIII sendo que no final do sec. XIX surgiu na Carolina do Norte o “Father Rain Movement”, de cuja cisão surgiram alguns ramos pentecostais, entre eles a “Assembléia de Deus” e a “Igreja do Evangelho

Quadrangular”. No início do sec. XX, nos EUA e Canadá, há uma expansão de inúmeros movimentos iluministas, nos quais se fixaram as principais ênfases doutrinárias próprias do Pentecostalismo.

O Pentecostalismo nasce, portanto, como um movimento iluminista dentro do Protestantismo. O nome “Pentecostal” segundo GALHANO (1990) vem de Pentecostes, remetendo ao “Dia de Pentecostes” que segundo a Bíblia foi aquele em que os Apóstolos estavam reunidos em Jerusalém e o Espírito Santo desceu sobre eles.

O movimento religioso pentecostal implantou-se no Brasil (ROLIM,1980) a partir de 1910 com a instalação da Congregação Cristã do Brasil em São Paulo. Seu fundador era adepto da Igreja Presbiteriana tendo se convertido ao pentecostalismo nos EUA. Esse movimento teve início nos EUA junto à colônia italiana e seu fundador, no Brasil, de origem italiana, iniciou-a também junto aos imigrantes italianos, presbiterianos, radicados em São Paulo e também no Paraná.

A Assembléia de Deus foi o segundo ramo pentecostal a se instalar no Brasil, em 1911, dirigindo-se ao Norte do país, mais precisamente Belém do Pará. Seus fundadores no Brasil, de origem Sueca, também converteram-se ao pentecostalismo nos EUA sendo que pertenciam anteriormente a Igreja Batista, arrebanhando seus seguidores no Brasil também junto a esta igreja.

Tendo-se iniciado entre as colônias italianas presbiterianas e entre os batistas dissidentes, logo o pentecostalismo avançou para as camadas populares seguidoras do Catolicismo Popular.

A facilidade de expansão das Igrejas pentecostais parece estar ligada ao fato de que o crente “carrega consigo” a “Igreja”, implantando-a em sua moradia: a sala transforma-se em templo, até que existam condições para a construção de uma igreja definitiva. Todo o fiel pentecostal ao chegar a um lugar estranho funda sua Igreja, independentemente do cargo hierárquico na instituição ou de sua escolaridade. A este fenômeno ROLIM (1985) dá o nome de nucleação e é através dele que a igreja rapidamente se expande.

O período de 1910 a 1930 pode ser considerado como a fase de implantação e de penetração da religião pentecostal no seio das camadas populares no Brasil.

A penetração pentecostal entre analfabetos e sem qualificação profissional, abrindo a todos possibilidades de ascensão a postos de pastores, até então reservada a letrados, significava sem dúvida ausência do elitismo que perpassa tanto as igrejas protestantes tradicionais como a igreja católica.

Uma das características das igrejas pentecostais, marcada desde seu início, é o fato de se tornarem independentes criando lideranças locais. (SOUZA, 1969)

As demais igrejas pentecostais que se instalaram no Brasil, o fizeram a partir de 1950; destaca-se nesta época a implantação da igreja do Evangelho Quadrangular em São Paulo em 1951, pregando principalmente a “cura divina” e a igreja Brasil para Cristo que inicia em São Paulo em 1955 com pessoas provenientes da “Assembléia de Deus” e também da “Quadrangular”. Esse novo

grupo tem a preocupação de possibilitar aos adeptos beneficiarem-se de “curas miraculosas”.

De 1953 a 1956 formam-se por conflitos de lideranças, diversos núcleos pentecostais originando-se igrejas menores, com várias designações.

Alguns autores (MARIANO,1995; MARTIN,1990) dividem as igrejas que surgiram a partir de 1950 em dois blocos, um formado pelas igrejas que surgiram na década de 50 e começo de 60 e outro formado pelas igrejas que surgiram a partir de 1970, completando então o que chamam de “três ondas” da implantação de Igrejas Pentecostais no Brasil.

Dentre as várias denominações, as principais representantes da primeira onda (década de 1910) são a Congregação Cristã e a Assembléia de Deus; as principais representantes da segunda onda (década de 50 e 60) que marca a fragmentação do campo pentecostal são: a Quadrangular, Brasil para Cristo e Deus é Amor, em meio a dezenas de igrejas menores; a terceira onda (década de 70 e 80) é representada principalmente pela Igreja Universal do Reino de Deus, fundada em 1977.

MARIANO(1995) chama as igrejas da primeira onda de clássicas, as da segunda onda de neoclássicas e as da terceira onda de neopentecostais.

O chamado pentecostalismo clássico, no início composto majoritariamente por indivíduos pobres e de pouca escolaridade, discriminados pelos protestantes e católicos, caracterizou-se basicamente pelo antecatólicismo e pela ênfase no dom de línguas.

Atualmente seu perfil mudou: embora continue a abrigar sobretudo as camadas pobres, também conta com setores de classe média, profissionais liberais e empresários. (MARIANO,1995)

O pentecostalismo neoclássico deu ênfase fundamentalmente na mensagem da “cura divina”, que embora já presente nas igrejas anteriores, foi crucial para a expansão do pentecostalismo no país a partir dos anos 50 e até hoje continua sendo o principal meio para atrair conversos. Tal fato não ocorreu só no Brasil já que a mensagem da cura divina propiciou ao pentecostalismo crescimento sem precedentes nos EUA, América Latina, África e Ásia. (MARIANO,1995)

Nas igrejas neopentecostais está a maior novidade do pentecostalismo brasileiro que é a Igreja Universal do Reino de Deus. Esse grupo tem participação ativa na política partidária, ocupa importante espaço na terapêutica baseada na cura divina e opera rituais de exorcismo com expulsão de demônios.

ORO (1992) afirma que tais igrejas tem líderes fortes, estimulam a expressividade emocional, utilizam muito os meios de comunicação de massa, enfatizam rituais de cura e exorcismo, estão estruturados empresarialmente e dão grande importância às doações dos fiéis.

Entre as igrejas de primeira e segunda onda não se encontram diferenças fundamentais; porém entre estas e as neopentecostais, algumas distinções se apresentam como a ênfase na questão do dinheiro e a luta contra o mal, personificado na figura do diabo. É importante frisar que tais elementos também estão presentes

nas igrejas implantadas anteriormente mas com as desta fase é que ganham maior destaque.

METODOLOGIA

A estratégia de investigação escolhida para este estudo foi qualitativa, dada a natureza do objeto de pesquisa: o indivíduo usuário de Serviços de Saúde Pública, seguidor de Igrejas Pentecostais e a relação estabelecida por ele entre as duas instituições. Tal escolha foi feita considerando que este objeto, que também é sujeito, “se recusa a se revelar apenas nos números ou se igualar com sua própria aparência” (MINAYO,1994a). Assim sendo, acreditamos que o estudo se daria de forma mais completa através desse tipo de investigação.

Outro fator que nos levou à escolha do qualitativo é devido ao fato deste dar maior liberdade ao pesquisador para captar a dinâmica e a profundidade das relações presentes no fenômeno pesquisado. (WESTPHAL, 1992)

A escolha da abordagem qualitativa justifica-se, para uma investigação como a presente que tem como matéria prima a palavra, que “expressa a fala cotidiana, seja nas relações afetivas e técnicas, seja nos discursos intelectuais, burocráticos e políticos....a fala 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)

1. OBJETIVO DO ESTUDO

Temos como objetivo neste estudo, identificar e investigar as relações que indivíduos que se utilizam de serviços oficiais de saúde e, também, frequentam instituições religiosas onde a questão da saúde e da doença é tratada, estabelecem entre estes dois tipos de espaços de “cura”.

2. COLETA DE DADOS

Para a coleta de informações escolhemos a entrevista, por tratar-se de um instrumento capaz de fornecer dados objetivos e dados que se referem às atitudes, valores e opiniões do indivíduo entrevistado. E, “se um testemunho individual é comunicado, isto não quer dizer que tal indivíduo seja precioso em si mesmo. Esta entidade singular é tomada como amostra da continuidade de seu grupo”. (SAPIR, 1967, citado por MINAYO, 1994)

Optamos pela entrevista semi-estruturada pois esta combina perguntas fechadas com perguntas abertas, que possibilitam ao entrevistado discorrer sobre o tema proposto.

Assim sendo, elaboramos um roteiro (anexo I) com poucas questões, com a finalidade de orientar a entrevista, ou, mais precisamente, dar abertura à mesma.

3. CRITÉRIOS PARA A ENTREVISTA

Estabelecemos como critério identificar os entrevistados a partir do serviço de saúde para que, dentro deste, pudéssemos selecionar os usuários que mantivessem relações com as instituições religiosas de tipo pentecostal.

Procuramos não concentrar a pesquisa em uma única UBS- Unidade Básica de Saúde- e também diversificar os ramos pentecostais, não entrevistando indivíduos de uma única igreja pentecostal.

Optamos por não entrevistar os indivíduos “em situação”, ou seja, nem na situação do atendimento médico, nem na situação do culto religioso. Cada um dos sujeitos foi entrevistado em data e local por ele determinado, procurando não fazê-lo no local das práticas oficiais de saúde, nem tão pouco nos locais das práticas “terapêuticas” religiosas. Apenas uma pessoa optou por ser entrevistada na própria UBS, mas em data marcada exclusivamente para a entrevista. Os demais foram entrevistados nas residências ou em local de trabalho.

As entrevistas foram gravadas em fita magnética com permissão do entrevistado.

4. AMOSTRA

Para a definição da amostra o critério utilizado não foi o numérico, pois, como afirma MINAYO (1994a) em pesquisa qualitativa a preocupação com relação à amostra deve estar voltada para o aprofundamento e abrangência da compreensão da questão proposta.

Nesse sentido, definimos o grupo social a ser pesquisado e o número de entrevistas foi sendo definido no decorrer do trabalho de campo, na medida em que era atingido a amplitude necessária ao delineamento do quadro empírico da pesquisa proposta.

Os entrevistados foram identificados a partir das UBSs Jardim Comercial, Jardim Macedônia, Jardim Mitsutani, Parque do Engenho, Parque Arariba, Jardim São Bento e CS Parque Fernanda. Estas unidades pertencem ao Distrito de Saúde do Campo Limpo, onde desenvolvemos nosso trabalho profissional como educador de saúde pública.

Foram entrevistadas 15 pessoas, sendo 5 da Congregação Cristã do Brasil, 3 da Igreja Universal do Reino de Deus, 2 da Assembléia de Deus, 3 da Igreja Pentecostal Deus é Amor, 1 da Igreja do Evangelho Quadrangular e 1 da Igreja Pentecostal Brasil para Cristo.

5. ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi desdobrada em etapas:

- transcrição das gravações;
- leitura exaustiva do material identificando os temas que se destacavam;
- organização do material por temas, agregando os dados das diversas entrevistas;
- definição de categorias que foram possíveis de ser identificadas empiricamente;
- interpretação dos dados a partir dos referenciais teóricos definidos anteriormente e busca de novos referenciais a partir do material colhido.

RESULTADOS E COMENTÁRIOS

1. O CONTEXTO DA EXPANSÃO PENTECOSTAL

Antes de entrarmos nos comentários propriamente ditos convém contextualizar o problema ligando-o mais diretamente à recente expansão do Pentecostalismo.

Vários estudos (CAMARGO,1973; SOUZA (1969); ROLIM, (1985) apontam para o crescimento do número de pentecostais na população brasileira com base em dados dos censos demográficos.

O censo de 80 mostra que os pentecostais só não ultrapassam os católicos, sendo numericamente superiores a todos os demais grupos religiosos, inclusive os protestantes tradicionais, conforme podemos verificar no quadro abaixo.

População residente no Brasil, segundo religião

Católica Romana	106.154.966
Protestante tradicional	3.848.938
Protestante pentecostal	4.007.334
Espírita Kardecista	945.002
Espírita Afro brasileira	680.359
Israelita	118.911
oriental	297.817
Outras	944.282
Sem religião	1.854.454
Sem declaração	218.802

O IBGE ainda não divulgou os dados do censo de 91 referente à religião, mas outras pesquisas mostram o crescimento dos pentecostais.

Os dados mais recentes que temos conhecimento a respeito dos pentecostais é o Censo Institucional Evangélico realizado pelo ISER - Instituto de Estudos da Religião - no período de 1990 a 1992 (ISER,1992) em 13 municípios do grande Rio, que embora limitado a uma região, demonstra o avanço das igrejas pentecostais, principalmente nos grandes centros. Foram encontradas 85 diferentes denominações protestantes nesta região e 3.477 templos protestantes, sendo que, destes 61% eram pentecostais. Já para 1970, CAMARGO(1973) estimava que 70% da população protestante no Brasil era formado por pentecostais.

O ISER encontrou ainda registrado em cartórios, a fundação de 710 templos evangélicos, 204 centros espíritas e terreiros de umbanda e candomblé e apenas uma igreja católica nesta região no mesmo período. Dos templos evangélicos criados, 90% eram pentecostais segundo registros encontrados no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro.(ISER,1992)

O crescimento pentecostal, portanto, parece claro; segundo ROLIM (1980) as transformações pelas quais passou o país depois de 1930, implicando nos processos de industrialização e urbanização, contribuíram para colocar em marcha o avanço pentecostal.

Os templos pentecostais multiplicaram-se nas últimas décadas, principalmente nas periferias urbanas para onde

normalmente se dirigem grandes contingentes de migrantes e, conforme já analisamos, são estas camadas populares que engrossam as fileiras das igrejas pentecostais.

O crescimento dos pentecostais portanto pode ser considerado um fenômeno essencialmente urbano pois embora ele esteja presente também em áreas rurais, é nas grandes cidades que avança rapidamente a ponto de ser considerado hoje a religião que mais cresceu no Brasil nas últimas décadas.

Segundo RABELO (1993), o pentecostalismo, assim como o espiritismo e o candomblé, são religiões voltadas para a satisfação de demandas pessoais e esta resolução de problemas ou aflições individuais estão sempre relacionadas a uma reorientação do comportamento segundo padrões morais. O culto, na verdade, oferece um espaço alternativo que substitui os “prazeres do mundo” pelo prazer das práticas e celebrações religiosas.

Os migrantes, especialmente vindos de estados do Nordeste, ao chegarem nos grandes centros como São Paulo e Rio de Janeiro, trazem consigo os transtornos dessa mudança brusca, deixando comunidades mais tradicionais e mais pobres para enfrentar grandes centros urbanos onde se concentram as inovações e a riqueza. Em uma comunidade religiosa com tais características, o migrante passa a usufruir de um universo relacional que estrutura condições de melhor adaptação ao novo meio; de indivíduo isolado passa então a ser considerado membro de uma comunidade.

Segundo DA MATA (1987) “no Brasil, o indivíduo isolado e sem relações, a entidade política indivisa, é algo

considerado como altamente negativo, revelando apenas a solidão de alguém que, sem ter vínculos, é um ser humano marginal em relação aos outros membros da comunidade”.

A igreja pentecostal oferece a seus seguidores, além de uma suposta resposta a seus problemas e aflições, uma rede de relações pessoais que são importantes para sua própria sobrevivência.

2. A CURA NO ESPAÇO DO PENTECOSTALISMO

2.1. O SIGNIFICADO DA CURA

A questão da saúde, presente em todos os depoimentos colhidos, é sempre referida a uma experiência vivenciada com relação à religião, ou seja enquanto história pessoal ou familiar de casos de doenças que encontraram uma resposta na fé religiosa.

A religião tem, ao longo do tempo, se constituído em recurso ao qual as pessoas recorrem nos momentos de dificuldade. 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 religiosas e mágicas, 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. E estas circunstâncias de dificuldades são todas aquelas ligadas ao sofrimento e aos medos que ele desencadeia. Afirma a autora ainda que os homens sentem-se inquietos e amedrontados quando não conseguem compreender e explicar determinados acontecimentos; portanto é mais fácil aceitar uma explicação, mesmo que precária ou insatisfatória, para algo perturbador, do que conviver com a ausência de uma explicação. “As explicações dão ao homem a sensação de que o mundo pode ser controlado”.(MACEDO,1989).

Vários estudos na área da antropologia tem apontado para a explicação como o elemento que leva à cura nas terapias religiosas (MACEDO,1989; MONTERO,1985; MAGNANI,1984)

Segundo MAGNANI (1984) quando uma pessoa recorre a um rito mágico ou religioso porque tem algum problema, porque está enfrentando alguma 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. Portanto o pensamento mágico, presente tanto nos ritos de magia como nos religiosos, oferece princípios de explicação para as coisas que aparecem desordenadas. Essa parece ser para muitos antropólogos, a essência do pensamento mágico.

Para MAGNANI (1984,1986) o pensamento mágico busca colocar alguma ordem no caos pois a falta total de ordem é incompatível com a necessidade humana de classificar as coisas e se situar no mundo. Também para LÉVI-STRAUSS (1976) a exigência de ordem está na base de qualquer pensamento.

Assim, a religião não impede que circunstancias 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 frequentemente recorrer à religião em suas dificuldades. Na religião católica, por exemplo, onde se cultua santos, é comum a procura de alguns deles como intercessores entre o crente e Deus, sendo os santos escolhidos de acordo com a dificuldade enfrentada: Santa Edwirges,

procurada especialmente nos casos de dívidas ou dificuldades financeiras; Santo Antônio para problemas matrimoniais. No que se refere à saúde, alguns santos são procurados para determinados tipos de agravos: Santa Luzia, para problemas nos olhos; São Brás, para problemas de garganta; Nossa Senhora do Bom Parto, para ajuda no parto.

Nas religiões orientais também se busca alívio para as dificuldades cotidianas, entre elas as de saúde. No espiritismo o mesmo ocorre. Portanto, a questão da saúde-doença na medida que se constitui um problema enfrentado pelo homem, torna-se um elemento presente na sua relação com a religião.

Alguns estudos sobre religiosidade, especialmente das classes populares apontam para o papel central dos cultos religiosos enquanto espaço ao qual as pessoas recorrem em busca de resposta para problemas de saúde (MONTEIRO,1982; MONTERO,1985; GREENFIELD,1992; QUEIROZ, 1993).

Outros 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 mas também a comunidade, percebem o problema (LÉVI-STRAUSS,1975, 1985; KAPFERER, 1979; COMAROFF, 1980; CSORDAS, 1983).

Tais estudos também apontam para o argumento central de que as terapias religiosas curam ao impor ordem sobre a experiência caótica do sofredor. Como já afirmamos, o sistema religioso de cura oferece uma explicação à doença e esta explicação

insere a doença no contexto sócio cultural mais amplo do sofredor (COMAROFF, 1980)

Nas igrejas pentecostais, que evidenciamos nesse estudo, a questão da saúde não só aparece como é bastante destacada; embora esteja presente em diversas religiões, nesta adquire uma dimensão significativa, constituindo-se segundo MAGNANI (1984) na segunda causa de conversão às igrejas pentecostais.

Pelos depoimentos colhidos, podemos colocar que no pentecostalismo a religião constitui-se em importante recurso, utilizado pelos fiéis, para problemas de saúde, confirmando SOUZA (1969) que aponta a “cura” como um dos elementos de maior importância para os pentecostais. Isto ocorre porque **a cura se constitui em um dos dons destas igrejas** como mostra o depoimento abaixo:

“é bíblico... existe o dom da cura, existe o dom da profecia, existe o dom da sabedoria, o dom da palavra, existem vários dons, são nove dons, o dom da cura vamos supor, você busca e você recebe, você recebe a unção de Deus, um particular entre Deus e você” (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

Segundo SOUZA (1969), em seu estudo sobre a literatura doutrinária das igrejas pentecostais, a cura merece especial destaque em todas as declarações de fé destas igrejas. “Crê o pentecostalismo na manifestação de dons espirituais: sabedoria, ciência, fé, cura, operação de maravilhas, profecia, discernimento de espíritos, interpretação de

línguas, diversidade de línguas”. São os nove dons a que se refere Sr. Antônio em seu depoimento.

Uma das entrevistadas, da Igreja Quadrangular, coloca a questão da cura como um dos fundamentos da própria igreja, ligada inclusive à sua denominação:

“Esse nome Quadrangular, que é quatro, significa os quatro evangelhos da Bíblia, Mateus, Lucas, João e Marcos. Esses quatro evangelhos são baseados em: Cristo salva, Cristo cura, Cristo batiza e Cristo voltará. Então o nome da igreja é uma ênfase em relação a isto, sobre esses quatro fundamentos... As igrejas pentecostais pregam em relação a isso” (Rosimeire, 25 anos - Igreja do Evangelho Quadrangular)

Sendo portanto um dos fundamentos das igrejas pentecostais ou um de seus dons, que ela crê e prega, a questão da cura naturalmente estará presente não só enquanto uma busca dos fiéis em suas dificuldades mas também enquanto algo que é apresentado, oferecido por estas igrejas. Por esta razão os problemas de saúde, ou melhor a busca de resolução de tais problemas fica evidente nestas igrejas.

Como já afirmamos, a questão da terapia religiosa, enquanto busca de superação de dificuldades, especialmente de saúde, está presente em todas as religiões, na medida em que é um dos componentes que caracteriza a relação homem-religião. Mas na

religião católica, por exemplo, ela não é apresentada ou oferecida enquanto cura, este tipo de fenômeno, segundo MAGNANI (1984), quando ocorre no catolicismo é apresentado como **milagre**, embora atualmente visto com bastante reticência pela hierarquia desta igreja. Cabe ressaltar, neste aspecto, o Movimento de Renovação Carismática da igreja católica: embora esteja dentro da doutrina católica, é considerado um ramo pentecostal do catolicismo, entre outras razões porque a questão da saúde é lá apresentada como cura e aparece bastante evidenciada. Já nas igrejas pentecostais e também nas religiões mediúnicas o que existe, pensando em termos das pessoas que a elas recorrem em busca de soluções para problemas de saúde, não é somente uma situação de milagre; a questão se apresenta predominantemente em termos de cura, em consonância com sua própria doutrina.

Outros termos como **graça ou benção** também aparecem quando os pentecostalistas falam da cura de uma doença. MINAYO (1984c) observa em suas pesquisas que há uma hierarquização entre cura, milagre, graça e benção que nos auxilia na compreensão destes termos nos depoimentos aqui apresentados. Segundo a autora a categoria milagre é utilizada para significar o alcance de um bem considerado impossível de ser atingido pelas forças naturais ou pelos recursos ao alcance do devoto. Milagres serão, pois, a recuperação da saúde para doentes desenganados da medicina

“... foi milagre o que aconteceu ... porque era prá ele ter ficado deficiente para o resto da vida, o

médico mesmo falou, e você viu ele aí, curado, bonito...” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Os termos graça ou benção são usados para explicar situações de cura em que havendo recursos naturais ao alcance do devoto, ele os usa mas atribui os resultados à sua crença, sua fé em um ser superior.

“Deus deu essa graça, não porque eu ache que eu mereça receber essa benção, não... mas a minha fé, que na hora até aumentou um pouquinho...” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“... eu recebi uma benção através de um irmão que orou prá mim e que Jesus me curou, me livrou de derrame” (Maria Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

“Deus achou que eu merecia receber essa benção dele e o Senhor concedeu, até mesmo pela minha pouca fé porque eu ainda era nova no evangelho...” (Luzia, 37 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

“Você vai receber a benção, você vai ser curado, entendeu? pela tua fé.” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“Chegando na igreja o Senhor revelou que nós era as pessoas necessitada de uma benção dele que os homens não era possível de nos conceder” (Oséias, 57 anos - Assembléia de Deus)

A cura, o milagre, a benção ou a graça comumente vem acompanhadas de termos como **vitória, libertação**, mostrando que aquele acontecimento teve um significado em suas vidas, bem maior do que a simples cura da doença.

“Ali você crê e recebe a vitória, a benção, tá entendendo? (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

“Deus deu a vitória porque o médico não poderia fazer, só Deus poderia fazer” (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

“... ele falou:- Deus vai me libertar... e ele pediu... e no outro dia já tava secando e sarou tudo”(Geraldo, 44 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“... nós procuramos (a igreja) para poder libertar ela, prá ela ser curada” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“... o meu filho teve um engasgo... começou a virar os olhos, ele não voltava... eu fazia tudo o que possa imaginar para aquele menino voltar e aí eu pedi ao Senhor meu Deus... liberta o meu filho agora! e quando eu terminei de falar o meu filho voltou ao normal. Então eu sei que Deus me libertou naquele momento, porque se não fosse Ele... eu tive uma fé muito grande...” (Vera, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“... Aí ele ficou bom, o Senhor deu a vida prá ele normal... fez tomografia tudo e não deu nada, o eletro deu um desvio na mente dele e o médico falou que ele ia tomar gardenal, tegretol até o dia que o Senhor levasse ele, só que eu pedi muito em oração e o Senhor falou que ia me dar essa vitória e no ano passado o Senhor libertou ele por completo, nenhum exame deu mais nada...” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Em nossa pesquisa buscamos oferecer uma contribuição própria na busca de se entender como a “cura” das doenças, dos problemas de saúde, através das representações de indivíduos que aderem à fé, ou às religiões, ou às seitas pentecostais, é ***semanticamente operada*** no interior dos pentecostanismos como sistemas de crenças e como esta ***operação da cura*** se afirma, quando confrontada com a representação da “cura” que acontece nas instituições (no caso, públicas) de saúde, regidas pela racionalidade científica.

Para tanto, buscamos destacar dos depoimentos, portadores das representações de crentes pentecostais, algumas ***categorias conceituais*** que nos parecem úteis para o esclarecimento destas múltiplas operações da cura.

2.2. O CAMINHO PERCORRIDO ATÉ A CURA

O caminho percorrido pelos pentecostais até a cura , inclui o convite, a conversão, a revelação, os motivos que levam os indivíduos até esse espaço, a acolhida, o testemunho e por fim, a explicação dos casos curados e não curados.

Com exceção de um caso, nossos entrevistados são todos ***convertidos***, ou seja, pessoas que pertenciam a outra religião, geralmente católica, e que aderiram, já adultos ao pentecostalismo.

Destes, apenas um entrevistado era originalmente Adventista embora na região onde efetuamos as entrevistas, ou seja, o Distrito de Saúde do Campo Limpo, haja uma presença significativa desta igreja.

É sabido que as igrejas pentecostais tem crescido significativamente, especialmente na última década e tem encontrado seus novos adeptos junto especialmente aos católicos. Em contrapartida alguns estudos (SOUZA, 1969; CAMARGO, 1973) apontam aquilo que os censos de 40, 50 e 60 já revelavam: um declínio, embora ainda moderado, mas constante de adeptos da igreja católica sendo que um dos beneficiários desse processo de transição religiosa foram as igrejas pentecostais, o que se acentuou nas décadas seguintes.

Os conversos, portanto, são pessoas que pertenciam a outras religiões e que aderiram às igrejas pentecostais posteriormente.

Em alguns depoimentos o problema de saúde aparece, explicitamente, como a causa de conversão.

“... eu me encontrava com a esposa doente, vamos dizer assim e o primeiro passo meu para chegar na igreja foi isso. Eu me encontrava com a esposa doente, enferma já fazia tempo. Ela tinha uma enfermidade incurável, os médicos não conseguiram e nós fomos em vários hospitais, não conseguimos recursos pela medicina e quando eu estava na minha casa, chegou um casal de crente ... e ele disse: não tem nada, porque ainda existe

solução para todas as coisas, ainda que os médicos tenham encontrado dificuldade, nós encontramos o médico dos médicos ... e acontece que há soluções que precisam ser realizadas na sua família, na sua casa e Jesus pode conceder, eu vou deixar o convite e gostaria que no próximo domingo o senhor e sua esposa se aproximasse de nós.... Chegou que no domingo o casal foi na minha casa, conseguiu colocar minha esposa, que estava parálitica, dentro de um fusca e fomos naquela igreja e chegando na igreja o Senhor, por bondade e misericórdia, revelou que nós era as pessoas necessitada de uma benção dele que os homens não era possível de nos conceder. Nós fizemos a oração da fé e ao termino do culto já saímos dali restabelecido, em vários sentidos ...”
(Oséias, 57 anos - Assembléia de Deus)

Esta família, católica, diante de um sério problema de saúde, para o qual não estava encontrando resolução pela medicina, foi convidada a ir a uma igreja pentecostal e, segundo o relato, lá encontrou a resolução não só para o problema de saúde da esposa como também para o dos filhos

“... eles desmaiavam assim no terraço e nós já tinha gastado tudo que possuía em remédio e não

encontrava solução, médico, farmácia, nada e através do início de seguir o evangelho eles foram se recuperando, se recuperando e isto tudo graças a Deus nos trouxe uma grande felicidade” (Oséias, 57 anos - Assembléia de Deus)

“fui na igreja da minha filha e no primeiro apelo que fez eu aceitei, mas graças a Deus eu me sinto bem, alguma coisa que eu estou sentindo eu sou revelada e graças a Deus eu sarou, não vivo em médico e graças a Deus na minha família é tudo pobrezinho mas tudo feliz” (Filomena, 74 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

Nos depoimentos aparece também, associada à **conversão**, a **revelação**: o indivíduo durante o culto, recebe a revelação de que o seu problema será solucionado e isto lhe dá confiança de que será curado.

As vezes o indivíduo frequenta vários cultos a espera da revelação, outras vezes ela ocorre no primeiro contato com aquela igreja, o que contribui para a sua conversão. A cura, portanto, é associada à revelação, que se dá, normalmente, através de um membro da igreja que está coordenando o culto ou, eventualmente, por meio de outra pessoa presente

“a revelação é dada pelo Espírito Santo, tem os irmãos que atende o culto, né, e a revelação é dada para eles. As vezes eles estão atendendo o culto mas Deus revela para outro que está sentado, então aquele desce e o outro vai à frente e fala o que Deus revelou para ele” (Geraldo, 44 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“a revelação vem da fé de alguma pessoa usada por Deus né, que chega no púlpito, ora e pede para Deus revelar o profundo das almas, a necessidade do que aquelas pessoas vieram buscar ali e ali Deus começa a revelar uma enfermidade, um problema, isso e aquilo... .Vamos supor que alguma pessoa ali tenha alguma enfermidade nos rins, então ele fala, tem uma pessoa que saiu da sua casa e você falou assim, assim e você ainda está falando aqui e agora assim, assim, assim. Se as pessoas duvidar Deus vai mais fundo e aí você vai saber que é você. Você está sentado e tem umas quinze pessoas, você vai saber que é você. As vezes tem uma pessoa com o mesmo problema e aí Deus vai mais profundo na pessoa para descobrir, para a pessoa sentir, tá entendendo? E o espírito santo que está no meio da igreja, ele é o responsável de tocar a pessoa e faz a pessoa

sentir: - Ah! é eu! Ele sente que é ele e ali ele crê e recebe a vitória, a benção” (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

“... levei ela para a igreja e graças a Deus fui revelada, que encontrava ali uma mãe que já não sabia mais o que fazer para obter a saúde da sua filha, né e estava angustiada, não sabia mais o que fazer e que era para levantar a mão e iria receber uma grande benção...” (Silvana, 34 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

A pessoa que começa a frequentar os cultos e recebe uma revelação, ela pode também ser curada naquele momento; e isto é tão forte e significativo que a leva a aderir à igreja.

“... eu falei, Ah Deus eu jamais posso deixar de te seguir, você me dá essa benção tão maravilhosa e eu não vou te seguir?” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Porém, se a cura não ocorre naquele momento, ela passa a esperar a cura, que, a partir da revelação, tem certeza que virá, o que também a leva a continuar frequentando a igreja. Por esta razão, nas igrejas pentecostais, **revelação** e **cura** estão estreitamente relacionadas a **conversão**.

Em outros relatos a questão da saúde também aparece como o motivo da procura por uma nova religião.

“... minha irmã uma vez sofreu um acidente, anestesia raqui e ela ficou paralítica e aí ela passou por vários hospitais, ficou muito enferma e até o médico mandou trazer ela para casa prá ela morrer em casa. Aí chegou uma época que nós procuramos vários tipos de recursos para ela, para poder libertar ela, para ser curada. A gente foi na igreja Deus é Amor e chegou lá o pastor enviou ela para um quartinho e quando a gente chegou nesse quartinho tinha um outro quarto com dois moço em volta e eles estavam armados, sabe, era um quarto cheio de dinheiro e aí ela falou para minha mãe, eu não quero ficar aqui. Por que ser curada através do dinheiro se o senhor veio aqui, ele curou e não recebeu nada em troca, então eu não vou ficar aqui. Então minha mãe tirou e trouxe ela prá casa, a gente pediu uma oração na nossa igreja que era a Adventista, só que ela não se sentia bem lá. Então, ela começou a procurar várias igrejas, só que não se sentia bem e aí foi uma moça da Congregação lá em casa, falou da mensagem, como era a igreja, como frequentava e a minha irmã foi ... eu deixei

e não fui Eu casei e depois de casada foi nascer o meu filho e depois ele sofreu um acidente, deu uma convulsão muito forte nele e quando eu cheguei no hospital o médico falou, olha mãe eu nunca vi um negócio como o que aconteceu com o seu filho e ele está com vida, ... porque era prá ele ter ficado deficiente para o resto da vida e ele tá aí, curado, bonitão. Mas quando eu vi ele todo duro daquele jeito eu falei:- Ah Deus se o senhor dar a vida para o meu filho eu vou te seguir ... aí ele ficou bom ... aí eu me batizei na congregação”
(Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“Olha, eu andava doente, desiludida, eu não tinha mais razão para viver... Eu ia trabalhar e muitas vezes no meio do caminho eu ia para o Pronto Socorro com a pressão alta ... eu trabalhava e ficava com uma enxaqueca que eu não podia sair de casa, minha filha tinha que ir comigo até o hospital ... eu dormia com um copo de água cheio de açúcar e comprimidos de todos os tamanhos ... eu liguei o rádio, na rádio Capital e tinha um pastor falando, convidando a gente ...”
(Sebastiana, 56 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

Nestes casos a saúde aparece como o elemento que os levou até a igreja e isto surge de forma espontânea nos depoimentos, quando o entrevistado é perguntado como chegou à igreja que frequenta atualmente. A adesão à igreja, relatada nestes casos, se deu porque estas pessoas encontraram uma resposta para seus problemas, ou seja, a religião funcionou, de certa forma, como uma agência, como um “serviço de saúde” visto que foi procurada em função deste problema. E a eficácia desse “serviço” pode ser vista como fator desencadeante de adesão à igreja. É claro que , ao falarmos em eficácia não estamos afirmando que houve, de fato, cura da doença ; o que podemos afirmar é que estas pessoas encontraram, na igreja, uma resposta por elas considerada satisfatória e, principalmente foram acolhidas, a partir de um convite recebido.

Esse trinômio **convite-acolhida-resposta** nos parece indissociável e está presente de forma significativa nos depoimentos:

“eu estava na minha casa, chegou um casal de crente e ele disse: ...eu vou deixar o convite e gostaria que no próximo domingo o senhor e sua esposa se aproximasse de nós...”

“fui visitar minha filha, ela me convidou e fui na igreja dela...”

“foi uma moça da congregação lá em casa, falou da mensagem...”,

ou seja, uma pessoa representando a igreja ofereceu um alternativa para o problema enfrentado, ofereceu um espaço onde se poderia encontrar uma resposta

“há soluções que precisam ser realizadas na sua família, na sua casa e Jesus pode conceder”

Em muitos depoimentos, as pessoas que convidam, testemunham que vivenciaram algo semelhante e foram bem sucedidas.

O **convite** está presente em todos os depoimentos e não só naqueles em que a questão da saúde aparece como elemento que os levou à igreja

“Aí eu conheci pessoas da congregação no meu trabalho e uma amiga minha me convidou para assistir uma reunião que existe na nossa igreja e eu fui e eu gostei muito mesmo da mensagem...(Vera, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“Olha, eu fui parar na Universal pelo seguinte, eu tinha uma amiga que é parente da minha irmã que falou que eu devia ir lá porque eu tive um problema né, é que eu tinha um homem casado na

minha vida...” (Nice, 33 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

“... de repente eu recebi uma visita de uma pessoa cristã na minha casa ... a minha mãe estava parálitica ... e ela começou a pregar a palavra e leu:- vinde a mim todos os que estais cansados e oprimidos que eu vos aliviarei ... e aquilo me emocionou ... e daí por diante eu comecei a frequentar essa igreja ...”(Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

“Uma vizinha começou a levar minha irmã, aí ela gostou, convidou minha mãe, ela foi ...” (M. Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

“eu fui parar na congregação mesmo, devido uma colega que o sogro dela era da igreja e me convidou para ir ...”(Amandina, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“... aí eu conversando com uma colega, ela falou, eu tô indo na igreja universal e tô gostando, se você quiser ir ...”(Marlene, 48 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

Em um dos depoimentos este convite veio pelo pastor através do rádio, evidenciando uma forte característica das igrejas pentecostais: o uso dos meios de comunicação, principalmente o rádio e a televisão como forma de recrutamento de fiéis.

“...eu liguei o rádio, na rádio Capital, isso era duas horas da manhã, eu liguei o rádio para ouvir alguma coisa, de repente caiu na rádio Capital e tinha um pastor falando, convidando a gente para ir no Pacaembú, para ir num encontro. Quando eu ouvi aquela voz:- venha como você está, traga sua fé e se junte a nós ... quando eu ouvi aquela voz:- venha como está, ainda há uma porta ... foi a primeira vez que eu consegui dormir, tinha uma série de dias que eu não dormia ...” (Sebastiana, 56 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

Nos casos relatados o convite veio de encontro a uma situação de fragilidade, em que as pessoas estavam vivenciando algum tipo de problema econômico-financeiro, emocional, existencial, de saúde; o que não acontece por acaso, pois os fiéis tem a missão de procurar pessoas necessitadas para a elas apresentar a alternativa da religião como resposta a seus problemas

“nós temos o objetivo de estar levando o nome de Deus, levando o nome de Cristo para que o mundo tenha paz. Se as pessoas estão muito desesperançosas da vida, a gente dá uma palavra, mostra um caminho e ela vê que tem mais um motivo prá viver” (Rosimeire, 25 anos - Igreja do Evangelho Quadrangular)

“toda quinta feira, graças a Deus, a minha igreja faz visitas para os doentes, visita no hospital ou nas casas e ora, fala de Jesus...” (Filomena, 74 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

No que se refere ao atendimento aos problemas de saúde, cabe ressaltar também que o convite encontra um terreno fértil, uma predisposição para a sua aceitação em função da experiência comum de numerosos grupos da população que é a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, conforme analisa UNGLERT (1987). Esta dificuldade não está presente somente nos serviços de saúde pois segundo SPOSATI (1986), a exclusão tem sido uma marca dos serviços públicos em geral e IAMAMOTO (1985) complementa afirmando que a população usuária destes serviços é excluída, primeiramente, na política econômica pois fazem parte de uma parcela da população que não usufrui dos bens produzidos na nossa economia. Além de excluídos economicamente, são excluídos socialmente dos bens e serviços oferecidos via Políticas Sociais na medida em que, na

prática, estas não são universais e sim eletivas. As Políticas de Assistência à Saúde não fogem a esta característica, na medida em que a oferta de serviços não dá conta nem quantitativa nem qualitativamente da demanda. E a dificuldade não está apenas no acesso ao serviço mas também a dificuldade de acesso aos medicamentos constitui-se em mais uma das marcas da exclusão a que este indivíduo é submetido constantemente. Portanto a pessoa abordada, convidada a frequentar a igreja pentecostal, está numa situação de fragilidade não só devido à doença, sua ou de um membro de sua família, mas também devido a esta inacessibilidade aos recursos para tratá-la.

A aceitação do convite é seguida da **acolhida**. Aquele que convida se dispõe a ajudar, a orientar, até mesmo a levar até a igreja; apresenta o novo membro à comunidade religiosa, fala sobre a igreja, sobre Deus, acompanha-o neste processo de conversão, enfim acolhe-o

*“o casal foi na minha casa, conseguiu colocar
minha esposa, que estava parálitica, dentro de um
fusca e fomos naquela igreja”*

Esta acolhida, esta integração é de fundamental importância para aquele que está enfrentando dificuldades, que já recorreu a vários outros recursos e encontra-se desprovido de esperança.

*“eu andava doente, desiludida, eu não tinha mais
razão para viver”*

Os indivíduos ao serem acolhidos na igreja sentem-se valorizados enquanto pessoas, não sendo vistos só enquanto doentes; o que constitui algo extremamente importante para aqueles que, na maioria migrantes, perderam suas raízes e estão vivendo no anonimato das grandes metrópoles. Conforme já analisamos a expansão das igrejas pentecostais no Brasil acompanha basicamente os processos de urbanização e industrialização da sociedade brasileira, sendo que a partir de 1950 o seu crescimento é vertiginoso. NEGRÃO (1984) identifica ainda que é a partir da década de 60 que surgem o que ele chama de “surto de cura divina”, que são as sessões de cura em salões como cinemas e teatros ou ainda em estádios esportivos. CAMARGO (1973) já apontava que o crescimento das conversões às igrejas pentecostais estavam se dando nas áreas mais caracteristicamente urbanas e industriais do país de modo análogo ao ocorrido nos Estados Unidos e países da Europa, em fases incipientes de industrialização, representando a resposta religiosa à situação de anomia e privação para segmentos populacionais desenraizados de formas tradicionais de organização econômica e social. O autor afirma ainda que esses movimentos religiosos cumprem, para algumas camadas da população brasileira, significativas funções sociais e psicológicas. Assim, não somente correspondem a expectativas de uma visão sacralizada e mágica do mundo, como também orientam de

modo seguro a conduta dos fiéis, a eles proporcionando apoio emocional.

VALLE(1984) também identifica que na evolução do pentecostalismo em São Paulo encontra-se a ênfase dada por esta igreja ao apoio grupal já que muitos migrantes chegam a São Paulo sem emprego, sem nenhuma qualificação e encontram nos grupos pentecostais uma referência.

O **convite** e a **acolhida**, portanto, são elementos que compõem o conjunto de uma resposta considerada positiva pelo convertido

*“ao termino do culto já saímos dali
restabelecidos, em vários sentidos ...”*

Este restabelecimento (referindo-se à saúde) e principalmente o fato de ocorrer “em vários sentidos” teve significativa importância na adesão destas pessoas à religião em foco. Este restabelecimento é por elas interpretado como **cura** e acontece não só em relação à doença apresentada mas em vários sentidos, ou seja, abrange várias dimensões da vida humana. Estas outras dimensões estão naturalmente correlacionadas à situação de saúde, se entendermos que a saúde é resultante de aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais, etc.

Como afirma MONTERO (1985), RABELO (1993,1994) a interpretação mágico-religiosa é muito mais abrangente (que a

medicina) na medida em que integra não só os sintomas fisiológicos mas também os problemas domésticos, amorosos e financeiros do doente. Os antropólogos tem frisado peculiaridades e aspectos positivos do “tratamento” religioso quando comparado aos serviços oferecidos pela medicina oficial. Ao invés das explicações reducionistas da medicina, os sistemas religiosos de cura consideram os aspectos sócio-culturais da vida do indivíduo, tornando suas explicações mais abrangentes.

LAPLANTINE E RABEYRON (1989) afirmam que nossa medicina oficial é uma biomedicina e não uma etnomedicina e constitui-se como ciência objetiva às custas da descontextualização cultural da doença, apartando o médico do social e em particular dessa expressão do social que é o religioso ou o mágico-religioso. Nossos entrevistados, embora reconheçamos que sejam pessoas religiosas, membros de uma instituição religiosa, ao contrário, dão à doença uma interpretação religiosa e esta interpretação pode ser considerada como a expressão de sua relação com o social, e, em particular, da sua identidade sócio-cultural; isso, a nosso ver tem como efeito revelar a dimensão social que é constitutiva da doença e que, de modo geral, a medicina oculta.

Outro momento em que a questão da saúde aparece nos relatos é quando o depoente fala dos **testemunhos**. Ao serem solicitados para contarem como é na sua igreja, o que acontece lá, o testemunho aparece em todos os relatos

“Na minha igreja tem orações, tem o louvor, que são os cantos, tem os testemunhos onde as pessoas contam que teve um momento de um desespero mesmo e Deus deu a transformação né, a mudança na sua vida, então essa é a oportunidade de testemunhar” (Luzia, 37 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

“de início é a palavra, depois tem o louvor, tem as pessoas que vão dar o testemunho, o que Jesus fez na vida da pessoa, benção que a pessoa recebe e conta, depois tem a pregação” (M. Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

“nós chegamos lá, cada um faz sua oração, depois tocam os hinos, aí o irmão ora e a oração representa a igreja, aí tem os testemunhos das maravilhas de Deus” (Geraldo, 44 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“nós cantamos três hinos, depois tem oração depois temos testemunhos, muita coisa que a pessoa alcança a partir da hora que começa a ir para a igreja, pessoas que já foram curadas...” (Amandina, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

No testemunho conta-se a todos os presentes as graças recebidas. É importante ressaltar que as pessoas sentem a necessidade de contar, de testemunhar o que alcançaram porque, segundo eles, o testemunho é uma das formas de Jesus falar com as pessoas

“Jesus fala com a gente de várias maneiras, através da palavra, através de profecias, através de testemunhos...” (M. Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

E ao testemunharem algo alcançado testemunha-se também a própria fé pois a graça só é concedida a quem tem fé, portanto na medida em que se testemunha ter alcançado uma graça, uma benção, uma cura, está se demonstrando que aquela pessoa tem fé e este é um valor importante no meio religioso. A pessoa que tem fé é respeitada e valorizada nesse meio. E esse dado é importante pois, como já dissemos, as igrejas pentecostais atingem majoritariamente pessoas de baixo poder aquisitivo, migrantes, sem raízes, ou seja, pessoas que são pouco valorizadas na sociedade e que por demonstrarem ter fé são valorizadas no meio religioso

“... Eu acordei numa alegria menina, muito maravilhosa naquela manhã e eu pensei, bom vamos dizer assim, ao mesmo tempo que a gente não é ninguém, muitos não dão nada pela gente

mas ao mesmo tempo a gente sente que é muito mais ... tudo é pela fé né ...” (Luzia, 37 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

O testemunho, portanto, para aquele que testemunha é a demonstração da sua fé. E, a fé, é anterior à cura, aliás é condição para a cura. A pessoa não tem fé porque foi curada, mas ela é curada porque tem fé. LÉVI-STRAUSS(1985) ao falar da eficácia da cura mágica afirma que um xamã não é um grande xamã porque cura seus doentes, mas ao contrário, ele cura seus doentes porque é considerado um grande xamã.

Nos relatos apresentados a crença em Deus e no seu poder é colocada como condição para a cura.

“O enfermo tem que crer, é necessário que ele tenha fé, porque se ele não crer, como é que Deus vai fazer a obra?” (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

“... você tendo fé, se você tá com um problema de saúde e você tendo fé, você dobra o teu joelho ali e ora e você levanta daquela oração e tá liberto” (Amandina, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

*“... Deus liberta da enfermidade por causa da fé...
A libertação é conforme a fé da pessoa” (Geraldo,
44 anos - Congregação Cristã do Brasil)*

*“você tem que ter fé, se você tiver fé, se pedir
para o senhor, você vai receber a benção, você vai
ser curado, entendeu, pela tua fé...” (Margarida,
42 anos - Congregação Cristã do Brasil)*

E ao contarem como é o testemunho na igreja, alguns entrevistados contam o seu próprio testemunho, em casos de conflitos amorosos que conseguiram resolver, em casos de aquisição de casa própria e principalmente em caso de problemas de saúde que conseguiram solucionar

*“... eu mesmo, esse menino quando nasceu,
nasceu com suspeita de encefaléia, né, não sei
direito se é esse o nome, mas é aquela doença que
cresce a cabeça e eu vivi mais da esperança das
orações da igreja e graças a Deus foi feito os
exame dele e não tinha nada, né. Ele teve mesmo,
quando ele teve convulsões, repuxamento, né e a
cabecinha dele não era normal, né. O pediatra do
Posto pediu para fazer acompanhamento nas
Clinicas né, e eu fui prá lá e um dia antes de saber*

o resultado dos exames, aí veio dois casal, na misericórdia de Deus, aqui em casa, né, aí fizeram oração, oraram bastante né e foi grande a presença de Deus na oração e na segunda feira que eu fui pegar o resultado dos exames, o médico virou prá mim e falou assim: - olha mãe, você pode agradecer a Deus porque os exames dele são normal” (Amandina, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil).

“Essa filha minha mesmo, ela tinha que fazer uma cirurgia de carne esponjosa no nariz e assim que eu senti Jesus, passado uns meses, né, ela tinha assim, qualquer resfriado comum que ela tinha, ela tinha crise, debatia a noite toda e o médico disse assim, mãe espera ela completar mais... ela era bem novinha, né... uns dois anos e pouco, vamos esperar mais um pouco porque ela tinha de um lado e o outro ainda tava começando. Aí ele disse assim, vamos dando mais colírio prá ela, vitaminas, aí com o passar do tempo nós podemos fazer uma cirurgia e como eu disse, de um lado já tava bem tomado e do outro tava crescendo né e eu comecei a perceber que ela já nem ficava resfriada mais né e eu sonhei, eu tive um sonho

que chegava alguém perto da minha cama, um homem mesmo e conversava comigo e dizia assim:- se você crer, eu vou fazer coisas maravilhosas prá você e você vai perceber. Quer dizer, eu ia sentir, né, qual era a benção né, aí nisso eu acordei numa alegria, menina, muito maravilhosa aquela manhã e eu pensei, bom, vamos dizer assim, ao mesmo tempo que a gente não é ninguém, muitos não dão nada pela gente mas ao mesmo tempo a gente sente que é muito mais, que as pessoas até pensam que é e num sonho uma pessoa vem dizer que vai fazer algo maravilhoso prá você e você crê, tudo é pela fé né, aí passou um dia, passou e eu tinha consulta marcada com o pediatra prá ela, que eu sempre levava, já sabia o que ela tinha, não tinha bronquite né, mas tinha assim , sabe, nariz entupido. Aí chegou lá e ele mesmo perguntou assim: mas mãe o que você fez, porque a carne esponjosa, não só a que tava nascendo mas a que tava grande sumiu? (Luzia, 37 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

“Essa outra filha minha também, ela tinha sopro no coração e... por exemplo, quando eu era

católica a gente dizia assim, eu vou fazer uma novena, não tem isso? Ah! eu vou fazer prá receber uma graça da mão de Deus e sendo crente a gente diz assim: vou fazer uma campanha de sete dias e vou pedir isso da mão de Deus e se é dele me dar, ele me dá, né. Se ele achar que pode me conceder... Ao fazer a campanha prá ela, no sonho, a mesma coisa, alguém falava comigo com uma voz aveludada, eu via o céu azul, eu via uma coisa assim muito bonita e esta voz que andava no ar, eu não via ninguém, mas essa voz dizia assim: você está pedindo e você vai receber esta benção e falava diretamente comigo, aí o que aconteceu? Todo mês ela tava fazendo controle médico prá saber como tava né, o médico receitou os medicamentos e disse: vamos fazer o controle prá ver, inclusive ela tinha... ele mandou observar bastante na hora que ela tivesse dormindo né, então muitas vezes eu tinha aquela preocupação de por o relógio prá despertar e observar se fica ansiosa ou se dormia tranquila conforme ele me explicou, aí... e ela era uma menina que as vezes acordava, sentava rápido na cama naquele sufoco, estava tudo atrapalhado mesmo, mas eu comecei a perceber por mim que teve mudança nela e aí eu fui rápido procurar o pediatra e ele

acompanhou durante três meses prá saber o que houve com ela até ele mesmo disse, ele mesmo observou uma mudança muito grande nela, então isto é testemunho e eu fui à frente e testemunhei...”
(Luzia, 37 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

“...a minha filha por exemplo, essa mesma de 14 anos ela teve quando era pequena... eu tive um parto dificultoso e ela era bem fraquinha por causa daquilo que eu falei que eu estava tentando me matar e aí eu sempre fazia tratamento dela no posto e eu não conseguia com isto nada, eu não conseguia melhora, ela tinha sempre o peito muito cheio, era pegar um ventinho e pronto, ela pegou bronquite e aí eu fiz votos com Deus, levei ela para a Igreja e graças a Deus fui revelada, que encontrava uma mãe ali que já não sabia mais o que fazer para obter a saúde da sua filha né, e estava muito angustiada, não sabia mais o que fazer e que era para levantar a mão e iria receber uma grande benção e graças a Deus a minha filha nunca mais, hoje em dia ela toma gelado e tudo, ela fica de pé no chão, lava a cabeça todo o dia, mesmo eu brigando (ri) mas graças a Deus nunca

mais ela teve” (Silvana, 34 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

Os problemas de saúde relatados são os mais variados e atingem principalmente a própria pessoa ou seus filhos e todos estes casos foram testemunhados nos cultos.

A revelação testemunhada, em alguns relatos, aparece sob a forma de sonho

“eu tive um sonho que chegava alguém perto da minha cama, um homem mesmo e conversava comigo e dizia assim:- se você crer, eu vou fazer coisas maravilhosas para você...” (Luzia, 37 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

“... no sonho, alguém falava comigo com uma voz aveludada, eu via o céu azul, eu via uma coisa assim muito bonita e esta voz que andava no ar, eu não via ninguém, mas essa voz dizia assim:- você está pedindo e você vai receber esta benção e falava comigo diretamente” (Luzia, 37 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

Em outros casos o sonho revela não só que a cura será alcançada mas avisa a doença que ocorrerá

“... uma certa vez o senhor me visitou em sonho mesmo ... e naquele sonho tinha uma voz que me dizia que eu ia passar por um processo de enfermidade... e eu tive um infarto cardíaco, tive internado oito dias ...” (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

“ Eu estava aqui quando me chamaram ali fora, a diretora da escola, só que não foi motivo nem prá assustar tanto porque na semana passada eu falei vamos preparar que Deus vai dar um livramento muito grande porque eu vi a minha filha nos braços do meu cunhado, em sonho, a minha filha chegando e o meu cunhado dizendo que ela tinha caído e tava morta nos braços dele , aí eu chegava perto dela e eu falava prá minha irmã: puxa vida, como que eu vou explicar para o meu esposo que ela caiu, será que ele não vai pensar que eu não tô tomando conta dela direito, no sonho, e daí eu começava a mexer com ela e a conversar e ela abria os olhos e falava comigo, entendeu? Uma semana antes, então quando a diretora veio me

chamar aqui eu já nem assustei tanto porque eu já tava com aquilo... e ela até admirou de eu não ficar apavorada” (Luzia, 37 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

Houve também o testemunho de uma doença que não ocorreu, ou seja, a pessoa recebeu a cura antes de ficar doente

“... eu recebi uma benção através de um irmão que orou prá mim e que Jesus me curou, me livrou de derrame. Ele veio orar na minha casa e falou que Jesus tinha me dado o livramento de um derrame ... eu não cheguei a ter o derrame, Jesus me livrou antes e depois que o irmão orou nunca mais eu senti. Eu estava sentindo um peso muito grande nessa altura da cabeça, um peso que vinha e eu falava, meu Deus o que será que é isso? eu não sabia o que era e nem fui ao médico, mas depois que o senhor falou, nunca mais, nunca mais, sumiu, desapareceu” (M. Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

Ao testemunharem esses acontecimentos na igreja, durante o culto, para todos os presentes, estes relatos passam a fazer parte **do repertório de curas** daquela igreja e são divulgados por todos. Ressalte-se que nos depoimentos eram relatados não só os

próprios testemunhos mas também os presenciados na igreja ou mesmo os que lhes foram relatados por outras pessoas da igreja, multiplicando-se os testemunhos . Em alguns casos ao explicarem o que era o testemunho, esses casos eram narrados em primeiro lugar, talvez pela gravidade da doença ocorrida.

“São vários testemunhos de irmão que dão lá assim, que recebe benção e vai lá confirmar. Vários, vários. Eu tenho uma irmã que estava com uma dor bem forte na barriga e aí o irmão veio, orou e falou que Jesus tava curando ela de um caroço maligno que ela tinha na barriga dela, que ela tava sentindo dor e nunca mais doeu” (Maria Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

“... tem um irmão lá da igreja, que foi libertado de câncer, ele deu o testemunho. Também teve um dia que uma menininha tava na igreja e na hora que terminou o culto ela saiu no corredor da igreja e chegou lá na frente e falou com a irmã. Aí a mãe dela começou a chorar e falou:- minha filha era surda e muda e ela falou. Deus libertou né. E a mãe dela foi lá e testemunhou. São muitos testemunhos que a gente vê assim.” (Geraldo, 44 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“... uma moça, ela era diabética, diabética comprovada, fazendo tratamento e tudo e ela começou a pedir a Deus, uma coisa que ela queria, ela queria se livrar da diabete e ela começou a orar, pedia a Deus que falasse, confirmando que tinha alguém ali que tinha essa doença que Deus ia libertar e tal e ela foi curada da diabete e deu o testemunho. Conheço também uma pessoa que foi curada do câncer e deu um testemunho muito bonito. Ela começou a buscar a Deus e sarou” (Vera, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“ Que nem a filha do pastor. Ela passou pelo câncer, ela tava com câncer na cabeça, um tumor... ela falou, eu vou confiar no meu Deus... Ela fez todos os exames e não tinha mais nada” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Todos os entrevistados, espontaneamente contaram um testemunho de cura de câncer, que tomaram conhecimento na igreja. Por outro lado, quando o seu próprio testemunho era de algo difícil de ser alcançado, então era enfatizado e aparecia em primeiro lugar no relato. É importante frisar que todos os entrevistados, mesmo os que estão frequentando a igreja há pouco tempo (seis meses, por exemplo),

já deram algum testemunho, ou seja, já receberam uma benção e praticamente todos relataram testemunhos próprios de problemas de saúde. Houve casos em que a cura não foi recebida pela própria pessoa mas foi ela quem deu o testemunho pois foi ela quem fez a campanha, a corrente ¹* ou orou na intenção daquela cura.

Houve um caso em que a pessoa afirma que já deu vários testemunhos (do emprego conseguido, da casa que comprou), mas nenhum de cura de doenças pois afirma que nunca esteve doente

“Eu não sou uma pessoa que vive doente, nem na minha casa também, a coisa mais difícil do mundo é a família gastar com farmácia, eu mesma nunca fiquei doente e na minha casa graças a Deus até nisso Deus tem me ajudado muito, já é grande coisa né?” (Filomena, 74 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

Ao relatarem os testemunhos, houve casos em que a doença foi considerada uma prova de Deus, ou seja, a pessoa ficou doente para que tivesse a oportunidade de provar a sua fé. Portanto a

¹ Fazer uma campanha ou fazer uma corrente é participar de um conjunto de sessões de oração, normalmente sete dias em intenção de uma graça que se quer alcançar e acredita-se que ao final desta campanha o pedido é atendido por Deus. Há correntes específicas, como corrente da família (para problemas de conflitos familiares), correntes da saúde (para problemas de saúde), etc. que são distribuídos nos dias da semana, por exemplo, terça-feira é dia da corrente da saúde, quarta é da família, quinta é dos problemas financeiros.

doença, nesses casos é vista como uma graça, um bem pois permitiu-lhes crescer na fé, superar barreiras com relação a fé.

“... esse processo de enfermidade era por causa da minha covardia porque eu tinha medo, as vezes eu me envergonhava de pregar o evangelho e hoje já se vê que eu já perdi tudo isso, porque diz a palavra de Deus, lá no apocalipse que os tímidos não herdarão o reino dos céus, então quer dizer, eu tenho que tirar a timidez de mim, e Deus já está tirando, entendeu? e para a glória do senhor Jesus eu tive um infarto cardíaco , tá entendendo, tive internado 8 dias lá no hospital e aí quando eu cheguei lá eu falei assim, Deus porque eu estou aqui? minha esposa ela ora por revelação, por exemplo eu estou conversando com você e o anjo do senhor está do meu lado, você não vê mas só eu contemplo com os meus olhos espirituais e ela disse assim olha, Deus acaba de falar comigo agora dizendo assim que ele também trabalha à noite, Deus quando ele quer trabalhar ele trabalha de diversas maneiras, ele põe o homem enfermo para trabalhar, ele põe o homem no aperto para trabalhar” (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

"Porque tem muito tipo de enfermidade que é prova. Deus te dá aquela enfermidade para provar tua fé, entendeu? Para ver até onde a fé vai. Como no caso da minha filha, se voltar o problema dela não vai ser prá mim correr para o gastro mais, porque no gastro, no especialista ela já foi né. Ela tinha gastrite, né, ela chorava com dor. Aí eu levei né, aí no Posto e me encaminharam para o gastro, especialista. Foi feito endoscopia, raio x, tudo. Ela estava com uma gastrite avançada e deram os remédios, só que ela falou:- Mãe, esse remédio é tão ruim e eu falei:- filha, você tem que tomar né, e ela falou assim :- eu vou orar a Deus e vou ver se Deus me liberta, eu não vou tomar esse remédio e eu falei:- tá bom, se você confia então você confia com bastante fé, e ela confiou mesmo. Aí quando foi...tá com 15 dias ela levantou de manhã e falou assim:- "mãe, eu sonhei com um homem vestido todo de branco e tinha uma luz muito forte e esse homem passava a mão em mim e olha mãe, é Deus me libertando, eu nunca mais vou tomar esse remédio. O meu pai pagou caro nele mas eu não vou tomar esse remédio. Até hoje ela não sente mais nada. Quer dizer, se voltar a ter a dor, sim pode voltar, mas é Deus provando não só a fé dela como a minha

também, entendeu? prá ver até onde vai a minha fé e eu vou crer nele e vou continuar orando. O que pode acontecer é isso” (Amandina, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Há os casos também em que a pessoa está com um problema de saúde, ainda não recebeu a cura porque aquela doença está na sua vida com uma função de purifica-lo,

“... hoje eu estou com um problema na coluna, isso eu tenho desde criança e Deus disse prá mim que isto é um processo de Deus na minha vida e mais adiante ele vai colocar a mão e vai curar ...” (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

“Mas a gente tem que confiar, entregar na mão do Senhor e Jesus sabe né, se for de curar, se for de ficar assim... Quer dizer, tudo é de curar né, mas tudo tem o tempo, tem a hora, Jesus sabe se as vezes a gente tem que passar por isso mesmo. Se é uma experiência que a gente tem que ter com Deus né. Talvez muitos, se ficam curado as vezes até largam dos caminhos do Senhor e não voltam mais. Quer dizer que esse ainda não tá preparado né. Jesus sabe todos os motivos, tudo o porquê de

tudo” (Maria Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo).

Isso nos faz considerar que o resultado negativo na cura, ou seja, o fato de não alcançar a cura esperada, ou ao menos não alcança-la no momento esperado, não põe em dúvida a “terapêutica” religiosa, ou a ação de Deus e sim a fé ou a sua intensidade. Ou seja, se a fé não é suficiente para a cura o crente precisa passar por esta provação que é uma forma de aumentar a sua fé.

2.3. RELAÇÕES ENTRE O ESPAÇO DE CURA PENTECOSTAL E O ESPAÇO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Do ponto de vista das ciências sociais, especialmente da antropologia, o pensamento mágico-religioso e o pensamento científico não são colocados em extremos opostos como ocorria no final do século passado. Para a antropologia clássica, daquele período, o pensamento mágico seria a prova de uma mentalidade primitiva (FRAZER, 1982). Porém esta visão hoje já é superada e o pensamento mágico-religioso e o pensamento científico são tidos apenas como formas diferentes de pensar o mundo e não se estabelece nenhuma relação de certo/errado ou evoluído/atrasado entre eles. Para LÉVI-

STRAUSS(1976) o pensamento mágico é tão completo, acabado e coerente quanto a ciência e propõe que ao invés de opor magia e ciência devemos coloca-los em paralelo, como duas formas de conhecimento.

Na década de 80, segundo levantamento de CANESQUI (1994), nos estudos sobre medicina popular ou sobre os demais sistemas de cura, a superação dessas dicotomias lógico/ilógico, tradicional/moderno, sagrado/profano também se faz presente.

DYSSON(1988) também afirma que a ciência e a religião são duas janelas através das quais podemos olhar o mundo que nos rodeia e somos livres para escolher através de qual janela olhar.

E é nessa perspectiva que tentaremos interpretar a relação do tratamento médico e o tratamento religioso, ou seja, como estes dois tipos de conhecimento, o científico e o mágico religioso convivem no mesmo espaço que é a vivência do indivíduo entrevistado.

Queremos evidenciar porém algumas relações entre a terapêutica religiosa e a médica que puderam ser identificadas nas entrevistas.

Um dos aspectos a ser destacado na relação destas terapêuticas é o seu **uso conjunto**. Foi possível constatar em todas as entrevistas que as pessoas utilizam tanto os serviços oficiais de tratamento de saúde, baseado no conhecimento científico: Postos de Saúde, Pronto Socorros, Hospitais como os Sistemas Religiosos, no caso as sessões de cura realizadas nas igrejas pentecostais. Somente em alguns casos extremos que serão destacados posteriormente é que

o tratamento com base na ciência é preterido em favor do tratamento religioso. Nos demais relatos transita-se, de modo flúido, entre um sistema e outro, confirmando QUEIROZ (1991) que em seus estudos conclui que no consumo de soluções médicas com bases teóricas e filosóficas totalmente diferentes, não ocorre um processo de conversão de clientes de um tipo de medicina para outro. Os indivíduos não ficam desgostosos com a medicina religiosa e passam a usar a medicina oficial e vice-versa, mas eles procuram ao mesmo tempo as várias medicinas.

“Eu vou normalmente ao médico né, porque não é só falar eu vou esperar em Deus porque se ele deu a medicina a gente tem que procurar também né, tudo junto, certo” (Maria Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

“Não deixamos de procurar o médico porque nós não podemos fugir também das leis terrenas...” (Oséias, 57 anos - Assembléia de Deus)

“A medicina é uma ciência muito importante e tem que ter né ...” (Geraldo, 44 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“Tem pessoas que falam assim: Ah! coloca na mão de Deus e tudo bem, mas não é assim. Eu acho que a gente tem que procurar as coisas por vias materiais também, né, não é só pelo fato que eu acredito em Deus que eu não vou acreditar nas mãos dos médicos porque foi Deus que colocou esses profissionais prá exercer essa função né... Então tanto os médicos quanto Deus me dão uma resposta...” (Rosimeire, 25 anos - Igreja do Evangelho Quadrangular)

“... a gente procura o médico, eu procuro o médico. Lá na nossa igreja o ensinamento é prá gente procurar o médico sempre que necessário” (Vera, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

A demanda dos fiéis pentecostais ao tratamento médico oficial não é apenas uma opção individual, em alguns depoimentos aparece a postura da instituição religiosa orientando no sentido de procurar o tratamento médico e não somente o religioso.

“Eles mandam procurar os médicos... eles não proibem...” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“Lá na nossa igreja o ensinamento é prá gente procurar o médico...” (Vera, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Embora se utilizem dos dois sistemas, os fiéis pentecostais estabelecem uma certa **hierarquia** entre eles, onde **primeiro vem Deus**. A medicina é confiável e deve ser utilizada sempre que necessário porque ela é uma obra de Deus, ela foi criada por Deus e colocada no mundo, por Deus, para cumprir essa função de tratar da saúde e assim sendo ela também só alcançará resultados positivos se o indivíduo que a utiliza também confiar em Deus. E Deus como criador da medicina, naturalmente está acima desta e conseqüentemente também o representante de Deus na terra que é a igreja, através da qual se realiza a ação terapêutica de Deus. Logo, hierarquicamente a terapêutica religiosa está acima da terapêutica médica. Cabe ressaltar que esta hierarquização, se assim podemos dizer, está presente em todos os depoimentos

“... primeiro eu busco a Deus, aí depois a medicina, porque Deus, ele é o médico dos médicos...” (Amandina, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“Deus preparou os médicos, a preparação é dele, a sabedoria é dele e nós precisamos dos médicos, crente nenhum pode desamparar o médico, é

preciso usar o médico mas o médico dos médicos é Jeová...” (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

“Deus deixou a medicina na terra, entendeu? Só que primeiro buscai a Ele e aí depois a medicina, né” (Amandina, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“... nunca podemos desfazer do médico porque se o médico tem dentro da ciência uma sabedoria, eu creio que se não existisse Deus prá ele, ele não ia exercer nada disso. Eu creio assim, em primeiro lugar colocamos Deus na nossa vida, sobre doença, enfermidade e em segundo lugar o médico” (Luzia, 37 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

É importante apontar que na visão dos entrevistados esta precedência da religião não se dá só com relação a medicina, mas com relação a tudo o que ocorre na vida cotidiana, a tudo aquilo que é terreno, ou seja, o dia a dia do indivíduo, tudo o que lhe acontece é interpretado a partir da crença religiosa. A religião é como se fosse uma lente a partir da qual ele vê o mundo, os acontecimentos.

“A medicina é necessária porque Deus deixou, né e o primeiro médico que teve era discípulo de Jesus e isso é dom divino, todas as profissões é da Bíblia, qualquer uma que você pegar, por exemplo a sua profissão, a Senhora pode pegar a Bíblia que a Senhora vai encontrar lá. Prá fazer um arroz a Senhora pega a Bíblia e tá lá, uma costura, tudo vem da Palavra de Deus, entendeu? É o Universo e o Universo é o quê? o todo né, então uma agulha, a Senhora pensa que essa palavra agulha não tem na Bíblia e a Senhora vai na Bíblia e a Senhora encontra né, o nome desses carros aí na rua, a Senhora pensa que não, é bíblico, né, o nosso nome, a Senhora pensa que não, mas é bíblico. É tudo bíblico, tudo vem da Palavra de Deus, então muitas pessoas não crê, mas eu creio que de algum lugar eu vim e que para algum lugar eu vou, para algum lugar eu vou, então eu tenho que saber, qual é minha origem e a minha origem e a origem de tudo é Deus” (Silvana, 34 anos - Igreja Deus é Amor)

Apesar dessa hierarquização, a utilização tanto da medicina quanto da religião está presente nos depoimentos, como espaços de tratamento de problemas de saúde largamente procurados.

“... eu levo no médico assim de seis em seis meses devido a verme, a gente precisa levar né, prá ver se tá tudo bem porque eu sou uma mãe que sempre me preocupei em levar todo mês no Posto, no pediatra e tudo” (Luzia, 37 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

“... a gente procura o médico, eu procuro sempre o médico também...” (Vera, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Outro aspecto que aparece na relação entre a ciência e a religião, no campo da saúde, é a **“confirmação da ciência”** quando, nos depoimentos, o crente coloca que a doença existia **mesmo**, que o médico diagnosticou e que a cura se realizou **mesmo** pois o médico comprovou

“Ele teve mesmo a doença, o médico fez os exames e foi comprovado, ele teve convulsões, repuxamentos, né e a cabecinha dele não era normal ...” (Amandina, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Esta definição médica da doença é indispensável para que o indivíduo assuma e desempenhe o papel de doente. Somente a

definição do próprio doente não é suficiente para que esse papel seja reconhecido, por isso essa confirmação do médico de que ele tem uma doença é importante.

LÉVI-STRAUSS (1985) afirma que quase sempre um tratamento bem sucedido começa com o paciente sendo definido como doente, em primeiro lugar pelo agente oficial de cura, em segundo lugar pelo seu meio social e em terceiro lugar por ele próprio.

Portanto a veracidade da cura passa primeiro pela veracidade da doença e para tal se recorre à medicina que é socialmente reconhecida e aceita pela sociedade como capaz de diagnosticar, dando então a garantia de que a doença é real.

No que se refere à cura essa comprovação médica também é importante

“Quando a pessoa sente que tá curada, aí o pastor fala, você vai no médico ter a confiança, sempre eles falam assim...” (Marlene, 48 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

E ao se referirem à definição médica tanto da doença quanto da cura os entrevistados aludem a uma certa cumplicidade do médico com relação a terapia religiosa afirmando que o médico não desacredita de tal fato.

“... ele teve convulsões, repuxamento, né e a cabecinha dele não era normal, né. O pediatra do Posto pediu para fazer acompanhamento nas Clínicas né, e eu fui prá lá e um dia antes de saber o resultado dos exames, aí veio dois casais, na misericórdia de Deus, aqui em casa, né, aí fizeram oração, oraram bastante né e foi grande a presença de Deus na oração e na segunda-feira que eu fui pegar o resultado dos exames, o médico virou prá mim e falou assim: - olha mãe, você pode agradecer a Deus porque os exames dele são normal” (Amandina, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Portanto o reconhecimento e a definição da doença e da cura pela medicina oficial são indispensáveis para o desempenho e o reconhecimento social do papel de doente e de “curado” e os fiéis pentecostais recorrem a ela para tal.

Apesar desta dependência com relação à medicina, a subordinação do científico ao religioso na visão pentecostal aparece quando os depoentes afirmam que o médico só conseguiu alguma coisa, ou seja, sua ação só foi bem sucedida porque ele foi escolhido por Deus, porque é um instrumento de Deus.

“... mas mesmo na medicina é uma benção que Deus dá, né. É um poder que Deus dá ao homem de ajudar os outros, curar os outros né” (Maria Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

Segundo alguns depoimentos, Deus coloca o médico certo no caminho do indivíduo, ou seja, Deus se utiliza do médico para agir. O médico é visto como um instrumento da ação divina. Nesse caso o resultado alcançado, mesmo estando associado à intervenção médica é atribuído a Deus, à crença, à fé do indivíduo.

“... fui atendido pelo dono do hospital, olha só como Deus trabalha, ele sabe trabalhar, olha se fosse outra pessoa eu poderia ter morrido, mas aquele médico entendia de tudo, então ele disse assim, chegou e falou:- olha, o rapaz está infartado ...” (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

“Eu tive uma enfermidade no seio, eu precisei fazer vários exames. O primeiro médico que eu fui, achou que eu devia fazer uma cirurgia, que era muito grave e eu saí de lá assim, preocupada e eu fui em outro médico e ninguém descobria nada o que era, mas pelo fato do primeiro médico me

falar aquilo, eu fiquei arrasada porque ele falou que era coisa muito grave. Aí a partir daquele momento eu coloquei na mão de Deus, né, eu coloquei a minha fé em prática. Eu falei assim: Deus, eu fiz a minha parte, eu procurei pessoas, procurei profissionais e assim ... não resolveu a minha situação. Aí deposei toda a minha fé e pedi que ele me mostrasse alguém que realmente descobrisse o meu problema né, porque a gente acredita nisso, nós acreditamos num sobrenatural e acreditamos que Deus também envia pessoas, tem pessoas aqui que pode resolver o problema, pessoas de Deus, né, então eu confiando nele, deposei a minha fé nele e comecei a procurar outros profissionais, comecei a fazer exames e a partir daquele momento que eu fui procurar eu acho que abriu uma luz, foi uma luz num médico que falou, olha, o teu problema não é grave, pelos exames que você fez não é nada grave ... aí eu fiquei esperançosa, né, eu tomei remédio né, mas eu acho que foi pela minha fé que Deus me indicou esse médico ...”(Rosimeire, 25 anos - Igreja do Evangelho Quadrangular)

A relação de subordinação é estabelecida não só entre a pessoa do médico com relação a Deus, mas estende-se também para

toda a estrutura médico-científica, como medicamentos, exames, etc. E sendo o arcabouço médico-científico instrumento divino, não poder ser negado, recusado, pelo contrário, deve, num certo sentido, ser sacralizado.

“Teve um momento que me deu uma dor de cabeça, passei 24 horas com dor de cabeça e ali o Senhor me visitou e disse:- olha, vem vindo uma capsula prá você, ele falou em outras palavras né, e eu disse o que é capsula? Eu não sabia nem o que era capsula quando de repente, eu virava assim com aquela dor de cabeça e a enfermeira chegou assim e colocou aquela pilula de plástico e aí eu entendi e naquele momento passou a dor de cabeça, então quer dizer que Deus muita das vezes usa o homem, usa o remédio também e aí pela glória do Senhor passou e aí os médicos me deram alta”(Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

Houve um relato que nos ajuda a perceber o quanto a medicina está subordinada à religião ou à vontade de Deus, na concepção pentecostal

"... veja bem como Deus trabalhou, eu na cama lá no hospital e do outro lado tinha mais dois leitos e aí tinha um moço e aí eu peguei a bíblia e comecei a pregar para ele e disse:- moço, você precisa aceitar Jesus, ter um encontro com Deus verdadeiro, você está hoje aqui nesse leito porque Deus lhe permite esse encontro, aí eu disse assim:- qual o seu endereço, onde você mora? aí ele disse:- eu moro na rua tal e eu disse:- essa rua é lá perto da minha casa, quando é que você vai sair? ah! eu não sei, ele falou, então eu falei:- se você sair primeiro, você avisa a minha esposa que eu estou aqui, quando de repente o médico entrou e dispensou ele e eu disse:- se você está dispensado, então você passa no salão onde trabalha minha irmã e avisa para ela falar para minha esposa pois minha esposa está grávida, fala com muito cuidado que eu estou no hospital, não fala em infarto porque eu estou bem. Ele foi lá deu o recado e quando foi lá pelas três horas minha esposa chegou e logo depois que ela chegou, ele entrou né, aí eu disse assim:- mas moço você não foi lá?, aí ele disse assim:- eu fui lá mas eu voltei porque comecei a passar mal de novo, aí eu disse:- não tem problema, você foi apenas como um mensageiro, Deus usou você como usou o

corvo para alimentar Elias. Deus acaba de usar você, tirou sua enfermidade por uns momentos, o médico te deu alta e Deus te levou lá...” (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

Neste caso, segundo o depoimento, a alta médica do mensageiro foi providenciada por Deus para que ele cumprisse a função de levar a mensagem pois ele tinha condições de fazê-lo adequadamente, porém aquela doença que o fazia estar ali tinha um sentido na sua vida, por isso a suposta cura foi apenas temporária. A verdadeira cura viria se ele passasse a crer, a ter fé na Palavra de Deus que lhe estava sendo pregada. Tanto a doença como sua melhora e consequente alta, bem como o seu retorno encontra uma explicação dentro da lógica religiosa.

A procura pela medicina também é ligada a uma certa graduação da fé, pois se a crença é que o indivíduo é curado devido à sua fé, como já afirmamos essa cura estará proporcionalmente ligada a intensidade da fé, ou seja, se ele tiver muita fé, esses instrumentos terrenos, de Deus, como a medicina, são até dispensáveis:

“Se você tem fé verdadeira né, se você tá realmente alicerçado com Deus, eu acredito que nem é preciso você procurar médicos... (Nice, 33 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

“... mas se o homem tem fé, a fé é que manda mesmo, é a fé. Muitos preferem confiar na fé, aí Deus faz obra né, que nem nesse caso que eu contei, ele não procurou a medicina porque ele tem fé, ele permaneceu na fé, ele confiou em Deus... Então, se alguém tem fé ele não precisa também procurar a medicina, se ele crê realmente que Deus vai operar, vai fazer aquela obra, ele pode esperar que Deus faz, aí não tem dúvida.” (Geraldo, 44 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Porém se a fé é pouca ele tem que se utilizar de outros recursos que não só os religiosos. Com efeito, é comum o fiel pentecostal não se colocar na condição de alguém que já atingiu o auge da sua fé; pelo contrário, ele se coloca frequentemente na posição de alguém que ainda precisa crescer na fé e portanto necessita, na sua vida prática, de outros recursos.

“E a gente vai no médico prá tratar também porque as vezes a fé da gente não é tanta né, então tem que ir no médico...” (Marlene, 48 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

"... tem uns que tem pouca fé e aí procuram mais a medicina né..." (Geraldo, 44 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Podemos afirmar ainda, que existe uma relação de complementaridade entre a terapêutica religiosa e a científica. Esta complementaridade existe no sentido do religioso complementar o científico, porém também se percebe a relação contrária, por exemplo, quando o depoente afirma que há problemas de saúde que são para a medicina resolver

"... se você quebra o braço ou a perna, isso é um tratamento para o médico né..." (Nice, 33 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

"... pode acontecer de uma filha minha quebrar um braço, como aconteceu, levei no médico..." (Luzia, 37 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

"...você não precisa toda hora também estar ocupando Deus, tem coisa que a medicina pode fazer e você não precisa estar ocupando Deus com isso, você pede a ele que esteja presente na sua vida o dia inteiro, mas tem coisa que você resolve por você mesmo..." (Vera, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Estes depoimentos apontam que a medicina é necessária e tem um papel a cumprir, complementando a terapia religiosa, mas fica claro que, nestes casos, esse papel é de menor importância, como se a ela coubesse intervir nas coisas mais simples, ficando as mais complexas para a religião que para tal é mais competente ou mais capacitada. Portanto esta relação de complementaridade parece predominante, na visão dos pentecostais, no sentido do religioso complementar o científico e isto é atribuído, nas entrevistas, à incapacidade ou insuficiência deste último em responder às necessidades do indivíduo.

“... então o que a medicina não pode fazer, se Jesus é o médico dos médicos ele pode fazer isso. Se a medicina não pode fazer pela gente, Jesus pode né.” (Maria Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

“E tem outra, ele faz coisas que um médico não pode fazer, quando nós somos desenganados pelos médicos Deus pode vir né, se ele quiser ele pode levantar, ele ressuscitou Lázaro que estava podre será que nós não vamos crer nesta palavra? ele estava podre, ele estava fedendo. Pela misericórdia do Senhor, uma certa vez eu cheguei num lar e um presbítero disse olha eu cheguei na casa de um homem, e aí pela misericórdia ele ia

direto para os médicos, direto, quase todo dia levavam ele e a cara dele parecia o espírito da morte e aí eu pensei, não tem jeito, comecei a fazer uma campanha de sete dias, todo dia de manhã eu ia lá ouvir uma palavra e orar uns dez ou quinze minutos com a esposa dele, na glória do Senhor Jesus. Uma certa vez eu cheguei na igreja e antes de chegar na igreja o Senhor falou assim, você vai ter uma surpresa e aí quando eu estou assim ele passou e veio me abraçar e graças a Deus, Deus lhe deu a vitória porque o médico não poderia fazer, só Deus poderia fazer.” (Antônio, 33 anos - Assembléia de Deus)

“ Bom eu tenho problema de diabetes. Esse eu estou esperando a benção, faço tratamento tudo, mas vou esperar né... Mas eu acredito que vou ter a cura em Deus porque pela medicina não tem cura né...” (Maria Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

“Aquilo que o médico acha dificuldade, Ele não encontra dificuldade. O médico se engana e desengana, o Senhor Jesus Cristo não se engana e nem desengana porque todo o poder está com ele no céu e na terra, entendeu? Então é a causa de

nós não só viver e dizer fica conosco mas transmitirmos para outras pessoas que ainda não conhecem o Evangelho, são carente de também receber da graça, das riquíssimas bênçãos de Deus na sua vida por vários assuntos, eu por exemplo foi por meio da enfermidade, outros as vezes vem por outros lados, seja um desemprego ou várias maneiras.”(Oséias, 57 anos - Assembléia de Deus)

“... meu irmão era jogador de bola na época e ele foi três vezes para a mesa de operação, três vezes, o joelho dele enchia de água que ele não podia nem pisar no chão, aquela bola, enfaixava, tinha que enfaixar toda noite, aquele negócio tudo e ele tava quase prá perder a perna aí eu e minha mãe fazendo campanha prá ele na igreja e três semanas de campanha, três campanhas que nós fizemos prá ele... e hoje meu irmão já é policial. Depois disso ele foi acidentado, teve problema na perna e hoje em dia não ficou mais cicatriz nenhuma, depois daquilo sabe mesmo ele sendo acidentado a perna dele tá normal, ele hoje é policial, corre, chuta bola.”(Silvana, 34 anos - Igreja Deus é Amor)

“... se você vai no médico, se você tiver um problema que não tem solução, aí ele já fala prá você que você vai tomar remédio para o resto da vida, né, e que aquele problema seu não tem mais solução e lá não, lá prá tudo tem solução, tudo, então a gente vive pela fé.” (Marlene, 48 anos - Igreja Universal do reino de Deus)

Nestes depoimentos a terapêutica religiosa se torna o “último recurso” diante da impossibilidade da terapêutica médica

“estava desenganada pelo médico...” (Filomena, 74 anos - Igreja Pentecostal deus é Amor)

“Ela tinha um enfermidade incurável, os médicos não conseguiram...” (Oséias, 57 anos - Assembléia de Deus)

“... o médico mandou trazer ela prá casa, que ela ia morrer...” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Para LAPLANTINE E RABEYRON (1989), é nos fracassos e carências da medicina que se deve buscar uma das

principais razões do sucesso das terapias por eles chamada de paralelas, incluindo aí a terapia religiosa.

Entendemos que este fracasso da medicina não está relacionado só ao resultado de sua intervenção, mas também ao acesso, à relação com o paciente.

Estes depoimentos mostram a impotência da medicina em algumas situações mas também a onipotência de Deus, que através da fé realiza aquilo que a medicina não é capaz de fazer. Ou seja, a medicina vai até um certo limite, enquanto que para a fé não há limite

“lá, prá tudo tem solução”

É importante destacar a força desta crença: o indivíduo acredita mesmo que há algo acima de todas as coisas, acima do conhecimento científico no que se refere a saúde, e que vai lhe dar uma resposta positiva se ele tiver fé. Segundo MACEDO (1989) para o fiel, “sua fé corresponde à realidade mesma dos fatos, é verdadeira. Para o fiel não se trata de idéias inventadas, de concepções desenvolvidas pelos homens, mas fundamentalmente de uma verdade, tida como revelada pelo ser divino”.

“o milagre é assim, você olha para o que você quer e não para aquilo que você tá vendo e você vai, vai e acontece aquilo que você tá querendo e não aquilo que tá né” (Sebastiana, 56 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

FEUERBACH(1988) ao analisar a natureza da fé no cristianismo afirma que “a essência da fé ... é a idéia de que o que o homem deseja realmente é”. Portanto a fé torna real aquilo que a realidade mostra apenas como desejo do homem. A doença, a dor, o sofrimento quando colocados num esquema divino se transformam:- os últimos serão os primeiros, os pobres serão glorificados no céu.

Não se trata aqui de indagar sobre a existência real ou não desse ser divino, o que nos interessa é tentar compreender melhor a maneira de os homens organizarem suas experiências a partir do momento que acreditam na existência da divindade e na ação direta desta em suas vidas.

“Se você vai no médico com um problema, o médico vai te pedir exame e se provar aquela doença o que você vai fazer? você vai ficar desesperada:- ah! eu vou morrer, você vai entrar em pânico e você acaba indo à morte mesmo porque se é uma doença que não tem cura...Na nossa igreja não, nós temos fé, nós confiamos em Deus e se aparece uma pessoa com câncer no nosso meio, a gente vai se desesperar? não! vamos orar por ele e se for da vontade de Deus ele vai ver e vai libertar e tem libertado mesmo.”(Amandina, 31 anos -Congregação Cristã do Brasil)

Segundo MONTERO (1985) o “fracasso” da medicina diante da doença abre a possibilidade para a percepção da doença enquanto sinal de desordem. E a religião, no caso, ao possibilitar a substituição do desespero pela esperança age como motivadora de uma reestruturação ou reorganização da vida como um todo. E mais, a religião fornece os instrumentos (seu conjunto de crenças e verdades) como o princípio a partir do qual esta reordenação pode se dar.

A própria explicação abrangente da religião em contrapartida à explicação restrita da ciência, a qual já nos referimos, permite ao indivíduo compreender seu problema de saúde e reenquadra-lo no seu novo sistema de vida, em que a religião é a chave para a compreensão do mundo. Por esta razão a conversão religiosa é importante pois ela coloca o indivíduo nesse novo modo de vida onde é possível resignificar a doença e a isto chamam de “cura”.

Alguns autores (GUARECHI,1994; RABELO,1994) interpretam esta supremacia do religioso com relação ao científico a partir da visão de bem e mal presente nas igrejas pentecostais, em que sendo a doença provocada por forças do mal ela é colocada no campo legítimo do religioso, cuja cura compete portanto a intervenção advinda do mesmo campo.

*“A doença, geralmente é o demônio na sua vida e
médico nenhum vai dar cura” (Nice, 33 anos -
Igreja Universal do Reino de Deus)*

Esta visão aparece nas entrevistas realizadas, mas como uma forte característica de um ramo pentecostal que é a Igreja Universal do Reino de Deus; nas demais igrejas esta questão não apareceu de forma que nos levasse a afirmar se tratar da visão pentecostal de doença. A doença não aparece de forma significativa, na maioria dos depoimentos, enquanto mal, castigo. A visão de doença mais frequente é a de provação ou principalmente de um meio através do qual o indivíduo descobre ou reafirma sua fé em Deus.

“... pessoas que ainda não conhecem o Evangelho, são carente de também receber da graça, das riquíssimas bençãos de Deus na sua vida por vários assuntos, eu por exemplo foi por meio da enfermidade, outros as vezes vem por outros lados, seja um desemprego ou várias maneiras.” (Oséias, 57 anos - Assembléia de Deus)

E sendo a doença uma provação ou meio de descoberta de Deus, não se procura nega-la e sim compreende-la, no sentido de buscar o seu significado para aquele indivíduo ou aquela família, logicamente dentro do quadro explicativo da religião.

Cabe ressaltar ainda que algumas **diferenças** foram apontadas entre a medicina e a terapêutica religiosa, que a nosso ver não configuram uma relação de antagonismo entre elas, mas é sempre enfocada pelo fiel pentecostal uma superioridade da terapêutica

religiosa em relação à médica, consubstanciada na frase chave **“Jesus é o médico dos médicos”**; e ao apontarem as diferenças, surgem três questões fundamentais, presentes em praticamente todas as entrevistas: a questão do **tempo**, a questão do **custo** e a questão das **sequelas**.

No que se refere ao **tempo**, a ação imediata da terapia religiosa é valorizada diante da morosidade do tratamento médico. E essa ação imediata é própria do pensamento mágico; aliás, o próprio senso comum coloca a ação mágica como algo rápido, instantâneo. Diz o ditado popular, quando algo acontece rapidamente, que aquilo aconteceu “como num passe de mágica”; o pensamento científico é, ao contrário, processual. Portanto diante do sofrimento causado por um problema de saúde a ação rápida é muito valorizada:

“A cura vinda de Deus é instantânea, ela é uma providencia divina e verdadeiramente o médico tem muitos argumentos mas é uma coisa demorada e muitas das vezes não tem solução e prá Deus é uma coisa assim, ele só coloca a mão e pronto, num minuto e pronto, colocou a mão tá curado, tá curado, se ele disser que você tá curado, tá curado acabou. A diferença é isso, Deus é supremo ele é o maior, ele faz coisas tremendas, num segundo ele responde a milhares nesse mundo” (Antônio, 33 anos -Assembléia de Deus)

“Ah Jesus dá é na hora, né. Uma benção que Jesus te dá de uma cura, ele te dá aquela cura ali e acabou, né. Agora, a medicina não, é mais demorado né, é mais lento...” (Maria Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

“... se você tá com um problema de saúde e você tendo fé, você dobra o teu joelho ali e ora e você levanta daquela oração e tá liberto entendeu? Se você vai no médico com um problema, o médico vai pedir exame e se provar aquela doença... nossa, vai longe” (Amandina, 31 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“... os médicos vão descobrir, até descobrir... até dar o remédio... demora, o Senhor não, o Senhor cura na hora...” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

“porque no médico geralmente isso se prolonga a anos e ali é um minuto né, desde quando você se volta com fé, Senhor eu quero, eu preciso, socorre e vem o socorro... é na hora” (Silvana, 34 anos - Igreja Deus é Amor)

A eficiência atribuída à terapêutica religiosa está diretamente relacionada a esta rapidez da sua ação. Segundo LEFÈVRE (1991), “em termos simbólicos, a eficiência é a possibilidade de realização quase imediata de um desejo”. Isto, associado à facilidade de acesso característico dos sistemas religiosos, contrapõe-se ao que o autor chama de “tempos demorados da saúde”, ou seja, o longo tempo necessário para que ocorram as mudanças nas estruturas sociais e produtivas geradoras da doença; o longo tempo necessário para que ocorram mudanças de comportamento relacionados à saúde; o longo tempo necessário de espera das consultas médicas nos serviços públicos, etc.

Portanto, a eficácia (pois afirmam que há cura realmente), a eficiência (rapidez na resposta) e a acessibilidade da “terapêutica” religiosa nas igrejas pentecostais, ligadas principalmente a questão do tempo, atendem exatamente às exigências de nossa sociedade no que se refere ao cumprimento de tarefas e a garantia de produção. Afirma LEFÈVRE (1991) que aquele que adoece não pode permanecer muito tempo doente porque ficar doente implica em não cumprir tarefas e isso não é admissível ou é negativamente sancionado. É preciso, portanto, um recurso fácil e rápido que permita o imediato restabelecimento da tarefa. O medicamento - recurso analisado pelo autor - cumpre esta tarefa mas a “cura divina” também.

Quanto à questão do **custo** não é tão frequente nos depoimentos como a questão do tempo, mas merece ser destacada.

A terapêutica religiosa não é paga, pelo menos diretamente, e dela não decorre nenhum custo com exames e

medicamentos; já no tratamento médico, embora todos os nossos entrevistados fossem usuários do serviço público e portanto também não pagassem, pelo menos diretamente, pelas consultas e exames, referem-se ao alto custo dos medicamentos, segundo eles dificilmente disponíveis nos serviços de saúde pública; e esta diferença é apontada

“... ela tava desenganada dos médicos e foi revelada na igreja e foi curada e já tinham gastado tudo que tinham, todo recurso que tinham com a medicina e não deu certo, então lá na igreja ele encontrou coisas boas, ficou boa de saúde, não sente mais nada ... e agora nem conta na farmácia ninguém faz” (Filomena, 74 anos - Igreja Pentecostal Deus é Amor)

“... não precisa de dinheiro prá remédio, não precisa posição, não precisa de nada. Com Deus qualquer pessoa pode pedir socorro e é na hora” (Silvana, 34 anos - Igreja Deus é Amor)

“É que no médico você vai ser curada pelo remédio e além de ser demorado eles nunca tem o remédio que a gente precisa, a gente tem que comprar...” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

"... o médico dá remédio né e lá é pela fé, por exemplo, se você vai no médico, se você tiver um problema, aí eles falam que você vai tomar remédio, as vezes para o resto da vida, né..."

(Marlene, 48 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

É de conhecimento público que os fiéis pentecostais, principalmente da Igreja Universal do Reino de Deus, costumam oferecer quantias significativas de dinheiro à igreja e tal fato aparece nos depoimentos

"... tem o dízimo né, que todo mundo fala mal, que são ofertas, dízimos que pedem na igreja e pede mesmo né, tá escrito na Bíblia e pedir não faz mal a ninguém. Se eu chegasse em você e pedisse prá você, me dá R\$ 100.000,00, aí se você quiser me dar você dá, né, se você não quiser não vai dar, então é assim." (Marlene, 48 anos- Igreja Universal do Reino de Deus)

"... a gente só encontra pessoa prá falar mal da Universal, mas eu digo a você o seguinte: olha, eu vou na igreja, eu vou em busca de meu Deus, eu gosto da Universal, eu adoro e aquilo que eu vou buscar, o nosso Pai, se o bispo Macedo rouba ou deixa de

roubar é problema dele porque no final tudo vai ser cobrado por Deus. Eu tô fazendo a minha parte e estou muito feliz, sabe, antigamente minha vida era muito pesada, sempre aquelas coisas ruins, eu não estava com Deus...Dar o dízimo é a coisa mais rica do mundo. Quando eu morava na minha última casa, cheguei a passar apuro e eu vivia pedindo dinheiro prá um e prá outro emprestado e hoje graças a Deus, olha não falta nada na minha casa, pouco ou muito mas sempre tem. Eu dou o dízimo e dou oferta quando eu tenho. De repente R\$ 10,00 as vezes dou até R\$ 100,00 sabe, dou assim com o maior prazer porque tudo que Deus fez prá mim, não existe dinheiro prá pagar, principalmente a paz que você tem dentro do seu coração, isso é que é importante e conforme você tá dando, Deus está eliminando os devoradores que estão em você... Se você não dá, você gasta com besteira, com cigarro mesmo, quanto eu não gastava por mês com cigarro não é? Quanto eu gastava e eu vivia no buraco..."(Nice, 33 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

Há vários estudos (GUARESCHI,1994; ORO,1992; MONTEIRO,1982) que tratam da questão econômica nesta igreja. Não é nosso objetivo aprofundar aqui tal questão, porém cabe ressaltar que trata-se de um dos pontos conflituosos entre os diferentes ramos

pentecostais, pelo menos entre a Igreja Universal e as demais igrejas pentecostais, pois enquanto os primeiros, no depoimento se preocupam em justificar suas doações à igreja, os demais atribuem à sua igreja maior confiabilidade exatamente por não pedirem dinheiro ou não estipularem a quantia a ser doada.

“...lá a gente não dá dinheiro, que o dinheiro a gente dá só que a gente dá para o irmão que tá recolhendo sem ele saber o quanto a gente deu, sem explorar, né. Tem igreja que começa com R\$ 10,00 , R\$ 20,00, R\$ 30,00, R\$ 40,00, na nossa não existe isso, lá é igual a viúva que quando foi no templo aqueles ricos iam dando dinheiro, monte de moeda e faziam aquele barulho para mostrar que ele era o bom e que dava mais dinheiro, só que veio a viuvinha com uma moeda só e colocou a moedinha sem fazer barulho”
(Margarida, 42 anos- Congregação Cristã do Brasil)

“Tem muita igreja que pede dízimo, na nossa não tem nada disso. Eu não vou dizer qual é o nome mas essas igrejas pedem muito dinheiro, um absurdo, só dinheiro alto, na nossa é diferente, não obriga as pessoas a ficar pagando” (Valéria, 17 anos - Congregação Cristã do Brasil).

Por outro lado não é difícil compreender a atitude dos seguidores da Igreja Universal ao fazerem tais doações, diante do que já discutimos até o momento quanto à valorização do indivíduo e a eficiência e eficácia que atribuem a este “serviço”. Neste sentido é legítimo supor, que a vantagem que as igrejas pentecostais proporcionam a seus adeptos superam, aos olhos destes, os questionamentos que possam ser feitos a respeito do seu “curandeirismo” e da honestidade ou lealdade de suas autoridades maiores.

“Eu estava tão agoniada, tão agoniada e eu já tinha recebido tanta benção que eu pensei: eu tenho que ter muita fé, eu vou conseguir. Ai quando foi no dia do meu pagamento eu nem vim em casa, fui direto prá igreja. Eu tinha recebido R\$ 250,00 e fiquei com R\$10,00 na bolsa, o resto eu dei tudo na igreja. Mas prá mim aquilo já foi um alívio e a partir dali eu já comecei a me sentir melhor. De que adianta o dinheiro né, se a gente não tem paz. Eu dei mesmo e dou se for preciso porque tudo o que eu dou eu recebo em dobro e tenho recebido...” (Sebastiana, 56 anos - Igreja Universal do Reino de Deus)

Para estes indivíduos a doação representa a fé máxima, a crença total, necessárias conforme já discutimos para a obtenção dos resultados positivos por eles comprovados e vivenciados. Não se pode negar a indução, hoje amplamente conhecida, da própria igreja para estas doações, mas na representação dos seguidores eles estão trocando seu dinheiro por algo, como a saúde, a tranquilidade familiar, a segurança que lhe são muito mais importantes.

No que se refere à **sequela**, esta questão também aparece em alguns depoimentos para mostrar a diferença do científico e o religioso, ou seja, segundo nossos entrevistados, ela é frequente quando se trata de um tratamento médico e não existe quando a cura vem de Deus.

“O médico muitas das vezes acontece de recuperar uma pessoa deixando cicatrizes em algumas enfermidades, Cristo quando cura não deixa cicatrizes, não, ele é o médico dos médicos por excelência” (Oséias, 57 anos - Assembléia de Deus)

“Quando Jesus dá a benção é benção certa, não deixa marca” (Maria Aparecida, 38 anos - Igreja Pentecostal Brasil para Cristo)

“O senhor cura e não deixa marca, não deixa cicatriz, não deixa nada, mas vai depender da tua

fé...” (Margarida, 42 anos - Congregação Cristã do Brasil)

Portanto segundo os depoimentos há cura e mais, a cura sem sequelas, ou seja, a religião lhes restitui a saúde e segundo LEFÈVRE (1991) “quando há cura, há saúde definitiva, o que significa alto grau de eficiência simbólica”.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Tendo identificado as relações que os seguidores das igrejas pentecostais estabelecem entre os serviços oficiais de saúde, baseados no conhecimento científico e a “terapêutica” religiosa, bem como suas concepções de saúde, doença, cura, como era o objetivo desse estudo, resta-nos, enquanto profissional pertencente ao sistema oficial, indagar o que isso tem a nos acrescentar, a nos ensinar.

Primeiramente cabe apontar que estas relações foram passíveis de identificação devido ao **uso conjunto** que os indivíduos fazem destes dois espaços, enquanto recursos para tratamento de saúde. Embora os serviços oficiais de saúde sejam reconhecidamente hegemônicos no tratamento da saúde, foi possível constatar que a religião, especialmente a pentecostal, constitui-se em importante recurso, utilizado constantemente pelos fiéis na busca de respostas para problemas de saúde. Por outro lado, cabe ressaltar que, na visão pentecostal, a religião não ocupa o espaço dos serviços de saúde pois não nega a ciência, havendo, ao contrário, indicação da própria instituição religiosa quanto ao uso conjunto dos dois recursos já que para os pentecostais não há qualquer incompatibilidade entre eles.

Portanto, para que possamos abstrair dessa realidade conhecimentos que venham a contribuir para o sistema oficial de saúde, especialmente para a Saúde Pública, faz-se necessário, primeiramente, admitir que esse universo mágico-religioso existe e é significativo na vida dos indivíduos.

Acreditamos que o profissional de saúde deva, antes de mais nada, assumir uma postura de não negação dessa realidade que, conforme identificamos nesse estudo, mostra-se evidente. A partir daí deve-se buscar conhecê-la, adotando-se atitude não preconceituosa, para que deste aprendizado possa resultar troca.

Tentando nos colocar nessa posição de discussão e diálogo entre os dois sistemas, foi-nos possível identificar alguns aspectos presentes no sistema mágico-religioso, que, segundo pensamos, podem representar importantes contribuições para o sistema oficial.

Um aspecto que se destacou no presente estudo e que, de certo modo, engloba os demais é a **explicação abrangente**, característica do sistema mágico-religioso em contrapartida à explicação restrita, própria do sistema oficial; ou seja, podemos apreender do discurso e da prática religiosa a sua capacidade de “costurar” a multiplicidade de sensações e acontecimentos, percebidos de maneira caótica e atomizada pelo indivíduo doente, o que lhe permite enfrentar e superar o problema da saúde como um todo ou, quando isto não é possível, o sofrimento decorrente da sua não superação. O sistema religioso, situa os limites de sua atuação para além das finalidades puramente técnicas da cura ao passo que a lógica que orienta a terapêutica científica fica muito aquém das necessidades de significação da doença para o indivíduo, não sendo capaz de incorporar em seu diagnóstico ou tratamento os desajustes afetivos e sociais que, para o paciente, aparecem associados ao surgimento dos problemas propriamente fisiológicos.

A concepção religiosa, presente no discurso pentecostal, é capaz de articular as várias dimensões da experiência mórbida - a orgânica, a psicológica, a social - dando-lhes um sentido, ao mesmo tempo que mais particular, também mais universal, pois, assim como recolhe e valoriza os aspectos mais subjetivos da vivência desse indivíduo, coloca-os dentro de um referencial mais amplo e universalizante que é a explicação religiosa. É claro, por outro lado, que esta explicação é de tal forma ampla e universal que dá conta de tudo: dos erros, dos acertos, das curas, das não curas, da muita fé e da pouca fé.

O fato do sistema religioso "explicar a doença" como provação, como meio de conversão, como meio de crescer na fé, ou mesmo como mal, relacionando sempre a explicação com a sua história, como verificamos, satisfaz o indivíduo na medida em que situa a doença no seu contexto de vida. Não estamos discutindo se a explicação é verdadeira ou falsa, mas apenas constatando seu efeito pragmático em termos de satisfação do usuário. O sistema oficial, na maioria das vezes, não explica a doença, tornando-a compreensível para o indivíduo doente; limita-se o profissional, que encarna o sistema, a prescrever e indicar condutas, sem explicitar os fundamentos das suas ações. Portanto a simples presença da explicação, e de forma compreensível, para o sujeito, é algo que temos a apreender do sistema religioso.

Outro aspecto a ser destacado na religião é seu caráter acolhedor. Enquanto o sistema oficial apresenta-se como seletivo,

excluindo parcela da população no seu atendimento, o sistema religioso investe no **convite** e na **acolhida**.

Com efeito, o sistema religioso, particularmente o pentecostal, consegue dar conta dessa inclusão propiciando ao indivíduo benefícios reais e não apenas simbólicos. No espaço da religião pentecostal, o indivíduo é evidenciado, destacado, valorizado e, ainda que não possamos negar os interesses econômicos de algumas igrejas, sente-se realmente “curado”, deixando de ser um anônimo qualquer, na medida em que passa a ser portador de uma história que é conhecida de todos, via **testemunho**.

Além disso, vislumbra o indivíduo a possibilidade de uma carreira ascendente dentro da instituição religiosa: inicialmente ele é alguém que se converte, depois passa a ser alguém que prega, que “arrebanha” adeptos podendo inclusive assumir uma liderança maior como a de pastor. Para isto, ou seja, para “subir” precisa aprender a falar, ou melhor a usar adequadamente as palavras, as citações bíblicas o que significa que também ascende culturalmente.

Este aspecto da **acolhida**, tão enfatizado pelos fiéis pentecostais, é fundamental na adesão à religião e no resultado positivo da “terapêutica religiosa”; acreditamos, portanto, que os serviços oficiais deveriam dar maior importância a este tema no sentido de criar meios para que os seus usuários tivessem também uma **acolhida**. Acreditamos que caberia aos profissionais da saúde, em sua ação interdisciplinar, propiciar, ao usuário dos serviços de saúde, além de uma **explicação** mais abrangente, esta **acolhida**, que lhe possibilitaria sentir-se valorizado como indivíduo. Desse modo, assim

como a religião, poderia o serviço oficial de saúde vir a ser experimentado pelo indivíduo como uma forte referência para a questão de saúde, contribuindo para a reorganização global desta dimensão fundamental da sua vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABERCROMBIE, N. et al. Dicionário de Sociologia; trad. M. Sansigre. Madrid, Ed. Catedra, 1984.
- ALVES, R. Religião e Enfermidade. In: Morais, J. F. R., org. Construção Social da Enfermidade. São Paulo, Cortez e Moraes, 1978. p. 27-45.
- ALVES, R. O Enigma da Religião. São Paulo, Papirus, 1998
- BANNERMAN, R. H. La Medicina Tradicional en La Moderna Atención de Salud. Foro Mundial de la Salud, 3(1): p. 8-22, 1982.
- BANNERMAN, R. H. Traditional Medicine and Health Care. Genebra, OMS, 1993.
- CAMARGO, C.P.F. Católicos Protestantes, Espiritas. Rio de Janeiro, Ed. Vozes, 1973.
- CANESQUI, A.M. Notas sobre a Produção Acadêmica de Antropologia. In: Alves, P.C., org. Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 1974. p. 13-27.
- CISALPINO, M. Religiões. São Paulo, Ed. Scipione, 1974 (Ponto de Apoio)
- COMAROFF, J. Healing and The Cultural Order: the case of the Baralong boo Ratshidi. América Ethnologic, 7 (4): 637-657, 1980.
- CSORDAS, T. The Rethoric of Transformation in Ritual Healing. Culture, Medicine and Psichiatry, 7: 333-375, 1983.
- DA MATA, R. A Casa e a Rua. Rio de Janeiro, Ed. Guanabara, 1987.
- DYSSON, F. Infinito em Todas as Direções. São Paulo, Ed. Best Seller, EDITORIAL. Revista de Cultura Vozes, 6: 1, 1989.

- ELIADE, M. História das Crenças e das Ideias Religiosas. Rio de Janeiro, Ed. Zahar. 1983.
- ESTRELA, E. As Contribuições da Antropologia à Pesquisa em Saúde. In: Nunes, E.D. As Ciências Sociais em Saúde na América Latina. org., Brasília, OPAS, 1985
- FEUERBACH, L. A Essência do Cristianismo; Trad. J.S. Brandão. São Paulo, Papirus, 1988.
- FRAZER, J.G. O Ramo de Ouro; Trad. W. Dutra. Rio de Janeiro, Ed. Guanabara, 1982.
- FUNDAÇÃO IBGE. Censo Demográfico: Brasil. Rio de Janeiro, 1981 (9º Recenseamento Geral do Brasil, 1980)
- GALHANO, M.I.R.P. Fundamento Religioso na Construção da Periferia. São Paulo, 1990. [Dissertação de Mestrado - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo].
- GREENFIELD, S.M. Spirits and Spiritist Therapy in Southem Brasil: A case Study of on Innovative, syncretic, healing group. Culture, Medicine and Psychiatry, 16 (1): 23-52, 1992.
- GUARESCHI, P. Sem Dinheiro não há Salvação: ancorando o bem e o mal entre neopentecostais. In: Jovchelovith, S. e Guareschi, P., orgs. Textos em Representações Sociais. Rio de Janeiro, Ed. Vozes, 1994. p. 191-225.
- IAMAMOTO, M.V. e CARVALHO, R. Relações Sociais e Serviço Social no Brasil. 4ª ed. São Paulo, Cortez-CELATS, 1985.
- INSTITUTO DE ESTUDOS DA RELIGIÃO - ISER. Censo Institucional Evangélico: CIN 1992. Rio de Janeiro, 1992.

- KAPFERR, B. Introduction: Ritual Process and the Transformation of context. Social Analysis, 1: 3-19, 1979.
- LAPLANTINE, F. e RABEYRON, P. Medicinas Paralelas; trad. R.A. Vasques. São Paulo, Ed. Brasiliense, 1989.
- LASHARI, M.S. Es Posible la Fusión de la Medicina Tradicional con la Medicina Moderna? Foro mundial de la Salud, 5: 204-206, 1984.
- LEFÈVRE, F. O Medicamento como Mercadoria Simbólica. São Paulo, Ed. Cortez, 1991. (Pensamento Social em Saúde, 6)
- LÈVI-STRAUSS, C. O Pensamento Selvagem; trad. M.C.C. Souza e A. O. Aguiar. 2ª ed. ed. São Paulo. Ed. Nacional, 1976.
- LÈVI-STRAUSS, C. Antropologia Estrutural; trad. C.S.Katz e Pires. 2ª ed. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1985
- MACEDO, Carmem Cinira. Imagem do eterno: Religiões no Brasil. São Paulo, Ed. Moderna, 1989
- MADURO, O. Religião e Luta de Classes; trad. C. Neotti e E.F. Alves. 2ª ed. Rio de Janeiro, Ed. Vozes, 1983.
- MAGNANI, J.G. Curas e Milagres. In: Negrão, L. e al. A Religiosidade do Povo. São Paulo, Ed. Paulinas, 1984.
- MAGNANI, J.G. Umbanda. São Paulo, Ed. Ática, 1986.
- MARIANO, R. Neopentecostalismo: Os Pentecostais estão mudando. São Paulo, 1995. [Dissertação de Mestrado - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP]
- MARTIN, D. Tongues of Fire: The Explosion of Protestantism in Latin América. Oxford, Blackwell, 1990.

- MINAYO, M.C.S. Quantitativo - Qualitativo: Oposição ou complementaridade? Cad. Saúde Pública, 9 (3): 239 - 262, Jul/Set. 1993.
- MINAYO, M.C.S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 3ª ed. São Paulo - Rio de Janeiro, HUCITEC - ABRASCO, 1994a. (saúde em debate, 46)
- MINAYO, M.C.S. O Conceito de Representações Sociais dentro da Sociedade Clássica. In: Jovchelovitch, S. e Guareschi, P. orgs. Textos em Representações Sociais. Rio de Janeiro, 1994b. p. 89 - 111.
- MINAYO, M.C.S. Representações da Cura no Catolicismo Popular. In: Alves, P.C., org. Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 1994c. p. 57-71.
- MONTEIRO, D.T. 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 Moraes, 1982. p. 81 - 117.
- MONTERO, P. Da Doença à Desordem: A Magia na Umbanda. Rio de Janeiro, Ed. Graal, 1985.
- NEGRÃO, L. A Religiosidade do Povo: Visão Complexiva do Problema: In: - . A Religiosidade do Povo. São Paulo, Ed. Paulinas, 1984, p. 7 -41.

- NUNES, E.D. As Ciências Sociais em Saúde na América Latina: tendências e perspectivas. Brasília, OPAS, 1985.
- NUNES, E.D. Juan César Garcia: Pensamento Social em Saúde na América Latina. São Paulo, Ed. Cortez, 1989. (Pensamento Social e Saúde, 5)
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Promoción y Desarrollo de la Medicina Tradicional. Ginebra, 1978. (Informes Técnicos, 622)
- ORO, A.P. Podem Passar a Sacolinha: Um Estudo Sobre as Representações do Dinheiro no Neopentecostalismo Brasileiro. Cad. Antropologia, 9: 7 - 44, 1992.
- QUEIROZ, M.S. Estratégias de Consumo em Saúde entre Famílias Trabalhadoras. Cad. Saúde Pública, 9 (3): 272-282, Jul/Set, 1993.
- QUEIROZ, M.S. e CANESQUI, A.M. Contribuições da Antropologia à Medicina. Rev. Saúde Pública, 20 (2): 141 - 152, 1986
- QUEIROZ, M.S. Representações sobre Saúde e Doença: Agentes de Cura e Pacientes no contexto do SUS, São Paulo, Ed. UNICAMP,
- RABELO, M.C.M. Religião e Cura: Algumas Reflexões sobre a Experiência Religiosa das Classes Populares Urbanas. Cad. Saúde Pública, 9 (3): 316 - 325, Jul/Set 1993.
- RABELO, M.C.M. Religião, Ritual e Cura. In: ALVES, P.C., org. Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 1994.

- RIBEIRO JR., J. O que É Magia. São Paulo, Ed. Brasiliense, 1982.
(Primeiros Passos, 78)
- ROLIM, F.C. Religião e Classes Populares. Rio de Janeiro, Ed. Vozes, 1980.
- ROLIM, F.C. Pentecostais No Brasil: Uma Interpretação Sócio-Religiosa. Rio de Janeiro, Ed. Vozes, 1985.
- SANTOS FILHO, L. História da Medicina no Brasil, São Paulo, HUCITEC, 1977.
- SOUZA, B.M.de. A Experiência da Salvação: Pentecostais em São Paulo. São Paulo, Ed. Duas Cidades, 1969.
- SPOSATI, A. et ali. A Assistência na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras: uma questão em análise. 2ª ed. São Paulo, Ed. Cortez, 1986.
- TRIVIÑOS, A.N.S. Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo, Ed. Atlas, 1987.
- UNGLERT, C.U.S. Acesso aos Serviços de Saúde: Uma abordagem geográfica em saúde pública. Cad. Saúde Pública, 21 (5): 439-446, 1987.
- UNGLERT, C.U.S. O Enfoque da Acessibilidade no Planejamento da Localização e Dimensão de Serviços de Saúde. Cad. Saúde Pública, 24 (6): 445 - 452, 1990.

VALLE, E. Abordagem Psico - Sociológica da Religiosidade do Povo:

In: Negão, L. A Religiosidade do Povo. Ed. Paulinas, 1984. p. 73
- 107.

WESTPHAL, M.F. Participação Popular e Políticas Municipais de
Saúde: Cotia e Vargem Grande Paulista. São Paulo, 1992. [Tese
de Livre - Docência, Faculdade de Saúde Pública da USP]

ANEXOS

ANEXO I

ROTEIRO DE ENTREVISTA

I - Identificação

nome:-.....

idade:-.....

Igreja:-.....

II -

a) O Sr(a) frequenta a igreja..... Como o Sr(a) foi parar lá?

b) Conte um pouco com é lá, o que acontece lá?

c) O Sr(a) vê diferenças entre a igreja e o Posto de Saúde, hospital, nas questões de saúde? Quais?

ANEXO II

Práticas médicas paralelas, estabelecida pela OMS e publicada em *Médecine traditionnelle et couverture des soins de santé* (pp.245-246)*¹

Homeopatia	Cimática
Medicina antroposófica	Medicina psiônica
Diagnóstico astrológico	Radiestesia médica
Iridologia	Radiônica
Diagnóstico por exame da língua	Espirais oscilatórias de Lakhovsky
Fisioterapia aplicada	Terapia orgônica
Diagnóstico físico	Energia das pirâmides
Aura	Arica
Fotografia Kirlian	Somatografia
Biorritmos	Bioenergética
Teste das cores de Lüscher	Psicologia biodinâmica
Acupuntura	Psicodrama
Reflexoterapia	Novas terapias primitivas
Shiatsu	Gestalt
Moxabustão	Conselhos mútuos
Osteopatia	Encontro
Quiroterapia	Formação da sensibilidade
Terapia por impacto	Naturopatia (Heilpraktiker)

Rolfing	Cura metafísica
Terapia por manipulação	Cibernética humana
Touch for Health	Psicossíntese
Escovação da pele	Dianética
Métodos Bates de educação visual	Auto-sugestão
Mesmerismo	Hipnose
Irradiação de calor	Treinamento autógeno
Banhos de cera	Psicologia neurofisiológica
Respiração	Galvanismo
Jejum	Ventosas
Terapia Gerson	Sangria
Terapia pela urina	Faradismo
Diatermia e terapia por microondas	Corrente sinusoidal
Ultra-som	Terapia interferencial
Terapia por pulsões em alta frequência	Terapia por altas frequências
Endocrinoterapia endógena	Regime Hay
Pedras preciosas e cobre	Regime com grande teor de proteínas
Argila e lama	Regime com grande teor de fibras
Balneoterapia	Medicamentos bioquímicos
Fitoterapia	Medicina ortomolecular
Vita florum	Meditação
Banhos de sol	Iluminação intensiva
	Análise transaccional
	Cromoterapia
	Raio ultravioleta

Mono-regimes	Regime de alimentos crus
Exaltation of flowers	Meloterapia
Aromaterapia	Ioga
Alimentos integrais	Técnica Alexander
Vegetarianismo	Terpsicoterapia
Veganismo	Euritmia curativa
Macrobiótica	Tai chi chuan
Método Bircher-Berner	Cura pela fé

^{*1} - In Laplantine e Rabeyron, 1989, p.20