

# Boletim ABIA

EDIÇÃO ESPECIAL

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS | Novembro de 2008 | nº 56



## Respostas Religiosas à epidemia de AIDS

A resposta religiosa à epidemia de AIDS em Pernambuco 4



AIDS, religiões e políticas públicas 8

Desafios religiosos a adesão 10

Por Veriano  
Terto Jr<sup>1</sup>, Miguel  
Muñoz-Laboy<sup>2</sup>,  
Jonathan Garcia<sup>1,2</sup>,  
Ivia Maksud<sup>1</sup>, Vera  
Paiva<sup>3</sup>, Cristiane  
Gonçalves<sup>3</sup>, Vagner  
de Almeida<sup>1,2</sup>, Luis  
Felipe Rios<sup>4</sup>,  
Fernando Seffner<sup>5</sup> e  
Richard Parker<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA, Rio de Janeiro, Brasil,

<sup>2</sup> Columbia University, New York, United States,

<sup>3</sup> Universidade de São Paulo - USP, NEPAIDS, São Paulo, Brasil,

<sup>4</sup> Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Recife, Brasil,

<sup>5</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Educação, Porto Alegre, Brasil

Os dados coletados para a elaboração deste artigo resultam da pesquisa *Respostas Religiosas ao HIV/AIDS no Brasil* (Projeto financiado pelo U.S. National Institute of Child Health and Human Development, 1 R01 HD05118).

**Principal Investigador:** Dr. Richard Parker - Columbia University).

O estudo, de abrangência nacional, é realizado em quatro sítios específicos, nas seguintes instituições e com os respectivos coordenadores:

**Rio de Janeiro** (Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS/ABIA - Dr. Veriano Terto Jr.);

**São Paulo** (Universidade de São Paulo/USP - Dra. Vera Paiva);

**Porto Alegre** (Universidade Federal do Rio Grande do Sul/ UFRGS - Dr. Fernando Seffner) e

**Recife** (Universidade Federal de Pernambuco/ UFPE - Dr. Luis Felipe Rios).

Informações adicionais sobre o projeto podem ser obtidas pelo e-mail [religiao@abiaids.org.br](mailto:religiao@abiaids.org.br) ou através do site [www.abiaids.org.br](http://www.abiaids.org.br).



Foto Luciana Kamel

# Religiões Brasileiras e suas Respostas à AIDS no Brasil: as ações institucionais para enfrentamento do HIV/AIDS nas tradições católicas, evangélicas e afro-brasileiras.

Poucos países do mundo apresentam um impacto tão complexo da religião e das organizações religiosas na resposta ao HIV/AIDS como o Brasil. Em números absolutos, é o país com o maior número de pessoas declaradas católicas, ainda que exista uma grande diversidade religiosa. Como expressão desta diversidade, o sincretismo religioso cria uma relação entre as religiões afro-brasileiras e cristãs, além de nos anos mais recentes ter surgido no Brasil um dos movimentos evangélicos mais intensos do mundo.

Buscando entender as várias redes que compõem essa paisagem religiosa no Brasil e a heterogenia no movimento de AIDS brasileiro, o projeto Respostas religiosas à AIDS no Brasil utiliza um desenho multicêntrico nas cidades de Brasília, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro e São Paulo. Em cada cidade, os pesquisadores têm coletado histórias orais de lideranças religiosas e instituições que tiveram um papel significativo no movimento contra a AIDS. Temos produzido dados através de observação e participação em eventos religiosos e continuamos fazendo levantamentos bibliográficos em centros de documentação relacionados ao tema.



O projeto estuda as relações entre trabalho programático relacionado a AIDS — prevenção, tratamento, assistência e ativismo — e as instituições religiosas, levando em conta suas doutrinas e organização estrutural. O método principal de coleção de dados nesse estudo, que se iniciou em maio de 2005 e vai até 2010, tem sido a etnografia institucional das tradições católicas, evangélicas e afro-brasileiras, e busca examinar os papéis dessas organizações na resposta brasileira à AIDS. Até hoje desenvolvemos sete estudos de caso e realizamos 405 entrevistas de profundidade (44% com mulheres e 56% com homens). Nos primeiros três anos de pesquisa documentamos o impacto da religião na luta contra AIDS. A análise preliminar dos dados evidencia que — tal como as políticas governamentais — a resposta religiosa tem sido uma considerável forma de confronto à epidemia, apesar das polêmicas envolvendo os dogmas religiosos e os dados científicos. Além disso, a AIDS abriu um espaço para movimentos ecumênicos num momento de ampla mobilização social, como as respostas a AIDS têm exigido.

Nossos achados, ainda parciais, demonstram que, no Brasil, o Estado (especialmente o Programa Nacional de DST e Aids) tem trabalhado junto com instituições religiosas usando um modelo de “pluralidade” e oportunidade para trabalhos conjuntos, em vez

de criar uma separação entre as duas esferas. Em São Paulo, temos focado a observação em um grupo de trabalho ecumênico, no qual lideranças religiosas (incluindo representantes das tradições de candomblé, umbanda, protestantes e católica) reúnem-se para discutir assuntos relacionados a AIDS. Neste grupo de trabalho, é possível observar as complexas relações entre ONG, raça, sexualidade, religião e HIV.

Os resultados revelam ainda sobre como sistemas de crenças, fatores organizacionais, redes e relações comunitárias têm moldado a resposta das instituições religiosas à epidemia de HIV/AIDS. A metodologia de construção e análise dos estudos de caso nos permite conhecer as diversas formas de resposta a partir de vários ângulos, incluindo sexualidade e gênero, representações do corpo e alma, negociação entre diferentes tipos de estruturas organizacionais e hierarquias. Estes são exemplos de conceitos e categorias que estão sendo usados para construir uma análise comparativa.

Nos próximos dois anos, completaremos a coleta de dados etnográficos e continuaremos a análise comparativa para compreender as intervenções potenciais e estratégias que caracterizam a inserção das instituições religiosas nas diferentes formas programáticas da resposta a AIDS no Brasil, porém, sem perder de vista os debates globais sobre estas.

*“A análise preliminar dos dados evidencia que — tal como as políticas governamentais — a resposta religiosa tem sido uma considerável forma de confronto à epidemia, apesar das polêmicas envolvendo os dogmas religiosos e os dados científicos.”*

### EDIÇÃO ESPECIAL DO BOLETIM ABIA

Desde o início da epidemia, organizações religiosas desempenham papel central na resposta ao HIV/AIDS no Brasil. Nessa edição especial do Boletim ABIA, trazemos alguns resultados obtidos pela pesquisa. Entre os textos e entrevistas apresentadas nessa edição, privilegiamos os textos escritos pelos alunos bolsistas do projeto com o intuito de estimular e contribuir com a formação de jovens pesquisadores na área da saúde, religião e HIV/Aids. Esperamos que as informações e questões aqui abordadas contribuam para o debate intersetorial e interdisciplinar tão necessário em se tratando da epidemia de HIV/Aids e os desafios impostos aos diferentes setores da sociedade.



# A Resposta Religiosa à Epidemia de AIDS em Pernambuco:

## Caminhos e Desafios

Por Cinthia Oliveira<sup>1</sup>, David Handerson Coelho<sup>2</sup> e Luís Felipe Rios<sup>3</sup>

*“Em comum, há em entre as três matrizes religiosas – afro-brasileira, católica e evangélica — a responsabilização das pessoas pelos seus atos e também a implicação de cada um no quesito prevenção.”*

Desde o surgimento da epidemia de AIDS no Brasil, muitas foram as mobilizações no sentido de conter o avanço do vírus. No que tange à resposta religiosa em Pernambuco, nos propomos, neste curto texto, a pontuar elementos-chaves no delineamento dos caminhos tomados, e desafios que se impuseram ao longo dos vinte e poucos anos de epidemia. Nossa proposta é que o percurso da história da epidemia possa nos iluminar na busca de avanços para uma melhor compreensão do que representa o HIV/AIDS para as pessoas, nos âmbitos individual e populacional, e ainda, qual o papel dos religiosos no seu enfrentamento.

Os representantes das religiões afro-brasileiras foram os primeiros a serem chamados pela Secretaria Estadual de Saúde para o diálogo sobre o HIV/AIDS, em função do uso da navalha nos seus rituais. Em virtude das intervenções, a assepsia da navalha, e/ou seu uso individualizado, foram introduzidos como regras de higiene/prevenção durante o processo ritual, como afirma a maioria dos sacerdotes dessas religiões. As questões referentes à sexualidade vieram em seguida. O trabalho de conscientização acerca do HIV/Aids, juntamente com a distribuição de preservativos, é facilmente aceito, mas carece de uma melhor articulação para alcançar um número maior de Casas de Santo.

Os evangélicos, com as suas mais variadas ramificações de condutas cristãs, possuem uma diversidade de posicionamentos e ações em relação à atenção ao soropositivo. Há aqueles que se propõem a curar a AIDS através da fé e a consideram como um castigo de Deus. Há os que não se propõem à cura, mas apenas a acolher o pecador. Há, ainda, os que não relacionam o fato de estar infectado ao pecado, mostrando, de certa forma, um acolhimento realmente sem estigmas.

No campo da prevenção a diversidade de posições também é grande. Há os que se mostram em opiniões contrárias à perspectiva governamental que enfatiza a camisinha como

principal meio da prevenção e há, ainda, os que comungam positivamente da idéia. Todavia, todos parecem concordar num ideal de castidade para os solteiros e fidelidade para os casados, mas os que aceitam a entrada da camisinha no cotidiano sexual das pessoas dizem reconhecer a diferença entre real e ideal.

A Igreja Católica tem uma posição oficial contra a camisinha. É bem verdade que, em dias atuais, se começa a delinear novas discussões, ao menos, quanto ao uso de camisinha para os casais sorodiscordantes. No entanto, os sacerdotes entrevistados apresentam uma variação de posicionamentos sobre a questão. A perspectiva da diferença entre real e ideal foi recorrente. No que concerne à atenção, o acolhimento e o cuidado ao soropositivo para além da condição de pecador, também se fez presente entre os entrevistados dessa instituição religiosa.

Em comum, há entre as três matrizes religiosas — afro-brasileira, católica e evangélica — a responsabilização das pessoas pelos seus atos e também a implicação de cada um no quesito prevenção. Seja pela via da abstinência/fidelidade ou pela do uso do preservativo nas interações sexuais.

Os maiores desafios que ainda se impõem, sem dúvida, estão relacionados à dificuldade, de uma vez unidas, as religiões traçarem metas comuns para prevenção. Em uma das devolutivas do projeto, onde reunimos fiéis das três tradições para discutir a resposta religiosa à epidemia, viu-se que, vencer fundamentalismos e proporcionar aberturas ao diálogo foram nossas maiores dificuldades. Num plano macro, imaginamos que unir, portanto, essas religiões, numa resposta dialogada e articulada, ainda constitui um desafio para as autoridades de saúde e organizações da sociedade ativa.

O que se pretende aqui enfatizar não é a unificação das crenças e valores das referidas religiões, e sim, uma postura única, que vise em primeiro lugar a saúde e bem estar de seus seguidores, contribuindo assim para a saúde pública da sociedade em modo geral.

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia pela UFPE/Lab-ESHU

<sup>2</sup>Graduando em Psicologia pela UNICAP/Lab-ESHU

<sup>3</sup>Doutor em Saúde Coletiva, Coordenador do Lab-ESHU/UFPE

# Respostas religiosas à Aids no âmbito local: analisando ações no município de Pelotas

ARTIGO

Por Carolina Terra,  
Luana Emil e  
Marcello Múscari<sup>1</sup>



O município de Pelotas está localizado na região sudeste do Rio Grande do Sul, com uma população aproximada em 340.000 habitantes. Nele, estamos desenvolvendo um estudo de caso no âmbito do Projeto Respostas Religiosas ao HIV/Aids no Brasil. O objetivo é perceber a presença, os conteúdos específicos e a importância (ou não) de fatores religiosos nas relações entre os diferentes atores sociais que constroem a resposta local à Aids. Esta resposta comporta atores que podem ser organizados em três campos: a) o campo do poder público, representado em especial pelo Programa Municipal de DST/Aids de Pelotas, criado em 1998, e com vínculos com o SAE; com o CTA, HD e PRD; b) o campo da sociedade civil, composto em especial por quatro ONG/Aids: Vale a Vida, Gesto, Pastoral de DST/Aids (da igreja católica) e Olojukan (organização africanista); c) no campo religioso temos duas modalidades de ação. De modo mais disperso e fragmentado, estão envolvidos no combate à epidemia alguns agentes vinculados à religião católica, as evangélicas tradicionais, aos neopentecostais, a afro-brasileira e a espírita kardecista. De modo formal, as instituições com pertencimento religioso envolvidas na resposta local à Aids são a católica, com a Pastoral de DST/Aids; a Igreja Universal do Reino de Deus, por conta de alguns pastores; a Igreja Anglicana, que atende crianças soropositivas em uma creche; e a afro-brasileira, com a ONG Olojukan.

Entre os atores destes três campos se estabelece uma rede de ações e cuidados voltados à Aids. Nela, foi possível identificar alguns pontos de tensão, parceria e negociação. A análise dessa trama de relações é feita com base nas falas dos informantes, que manifestam tanto elementos que envolvem possibilidades de parcerias, quanto elementos que envolvem divergência de opiniões e exigem negociação entre os agentes.

Divergências entre os atores religiosos e não religiosos se dão em geral nas práticas/discursos de prevenção. As religiões não abordam a prevenção somente pelo prisma biomédico — como faz o poder público, com uma abordagem de caráter não-restritivo à sexualidade, trabalhando com a idéia de que o sexo é

possível, a qualquer momento, com a pessoa que se quiser, seja ela do sexo que for desde que seja seguro e livremente consentido. As religiões incorporam na prevenção diferentes concepções de sexualidade, de doença, de cura, de compromisso amoroso e constituição familiar, o que gera tensões com os preceitos da política pública de saúde.

Pontos de convergência se dão em geral nas práticas/discursos de tratamento, visto que o referencial biomédico tem considerável peso mesmo entre as religiões. O tratamento antiretroviral é amplamente reconhecido como essencial e o papel da religião frente à doença, então, é confortar, acolher, fazer aceitar e promover a “cura espiritual”. Essa convergência se dá porque os papéis desempenhados, pelo tratamento e pela religião ao lidar com a doença, não colidem. Um é responsável pelo corpo, o outro, pelo espírito.

Diferentes moralidades e discursos coexistem num regime de negociações, o que também se explica pelo fato de que muitos agentes operam em mais de um campo, por força de pertencimento profissional e engajamento voluntário, configurando uma situação de “trânsito” de agentes. Isso implica tolerância, viabilizando o trabalho conjunto, ou, ao menos, simultâneo. Um exemplo são os agentes da Pastoral de DST/Aids que em suas palestras dão informações sobre o uso da camisinha, indicam postos de saúde, mas não distribuem preservativos, nem “incentivam” o uso. Conseguem, portanto, referenciar essa forma de prevenção sem ir de encontro às regras ditadas pela sua hierarquia dirigente.

As maneiras pelas quais se combate a Aids são variadas, mas a importância dessa luta faz que se aceitem as diversas formas de combater, pois a causa é comum. Por mais que discordem de práticas e discursos, o trabalho do outro é sempre visto como ajuda, apoio — por todos os lados. Esta pesquisa vem explicitando a complexidade das relações entre as instituições de combate a Aids e entre seus agentes. Assim, a especificidade da resposta local em Pelotas se dá pelo intrincado arranjo de ações e pelas tensões que surgem devido aos múltiplos pertencimentos dos atores envolvidos na luta contra a epidemia.

*O papel da religião frente à doença é confortar, acolher, fazer aceitar e promover a “cura espiritual”.*

<sup>1</sup> Acadêmicos da UFRGS e bolsistas de Iniciação Científica do Projeto Respostas Religiosas à Aids, Campo de Porto Alegre, sob a orientação técnica do Prof. Dr. Fernando Seffner.

Por Luana Emil<sup>1</sup>,  
Acadêmica da  
UFRGS

# O Global e o Local da resposta Católica à AIDS

**P**artimos da constatação de que a resposta nacional à epidemia de Aids contou desde o início com a participação da sociedade civil organizada, tendo como parcela específica desta as organizações religiosas. Essa participação tem sido cada vez mais incentivada por organizações internacionais, como a UnAids, e nacionais, principalmente na figura do Programa Nacional de DST e Aids – Ministério da Saúde.

Os dados sobre pertencimento religioso do censo de 2000 no Brasil apontaram, por um lado, o aumento entre fiéis neo-pentecostais e entre os que se denominam “sem religião”, e por outro lado, mostraram que há manutenção da constante redução no número de fiéis do catolicismo. Estes dados têm sido interpretados como consequência da inadequação do catolicismo ao movimento de modernização da sociedade brasileira. Neste sentido é exemplar a “controvérsia” acerca do uso da camisinha, refletindo o “atraso” do catolicismo frente à “modernidade” brasileira e as tendências internacionais. A repercussão da declaração do Papa Bento XVI a respeito do uso de preservativo em sua visita ao Brasil, confrontada com a pesquisa IBOPE/Católicas pelo Direito de Decidir, realizada entre 2006 e 2007 com jovens acima de 16 anos (disponível em [http://www.ibope.com.br/opiniao\\_publica/downloads/opp008\\_cdd\\_mai07.pdf](http://www.ibope.com.br/opiniao_publica/downloads/opp008_cdd_mai07.pdf)), mostrou o elevado percentual de indivíduos que se declaram praticantes católicos e que utilizam e apóiam o uso do preservativo, foi lida também como demonstrativa de uma cisão entre duas tendências do pensamento católico: uma global, que reflete a posição da hierarquia católica, e outra local, que pode ser observada em algumas ações pastorais.

Buscando investigar como se produzem respostas religiosas a epidemia de Aids no país, foi possível identificar como se relacionam essas duas tendências do universo católico em um contexto específico. Acompanhamos por dois anos as celebrações e as atividades cotidianas dos voluntários, usuários e coordenadores

dos serviços da Casa Fonte Colombo, auto-intitulada um *Centro de promoção da Pessoa Soropositiva* (<http://www.capuchinhosrs.org.br/fontecolombo/>), dirigida pela ordem dos Freis Menores Capuchinhos em Porto Alegre. As atividades da casa incluem o acolhimento e a assistência aos portadores de HIV bem como as ações de prevenção à Aids.

## **Conquistas Locais do Catolicismo Frente a Epidemia de HIV/AIDS**

“Colaborar”, é a palavra que, segundo os Freis, resume a intenção dos Capuchinhos ao se envolverem no mundo na Aids. Ao remontarem a história desse trabalho apontam o surgimento de uma necessidade imposta pelas condições da doença.

“A *Província dos Frades Menores Capuchinhos do Rio Grande do Sul, atenta a realidade, ouviu o apelo de marcar presença junto aos portadores de HIV e suas famílias.*” Frei Lunardi (Boletim informativo Abril/2000- Ano 1 – n1).

Percebido esse apelo, e ainda sem muitas informações, a primeira tentativa de trabalho foi de montar uma casa de passagem, com serviço de acolhida e hospedagem aos portadores de HIV, que possivelmente viriam do interior à capital para fazer exames e receber atendimento médico. No entanto, essa investida não se mostrou eficaz e dois fatores colaboraram para isso: com a municipalização da saúde, a maioria dos portadores começou a ser atendida regionalmente, assim não tendo mais a necessidade do deslocamento à capital. Segundo, o acesso ao tratamento implicou uma queda na taxa de mortalidade, permitindo que as pessoas passassem a viver com Aids. Assim, os Freis re-elaboram o projeto e em 1999 fundam a Casa Fonte Colombo.

Acompanhamos desde 2006 as celebrações e as atividades cotidianas dos voluntários, usuários e coordenadores dos serviços da Casa Fonte Colombo. A Casa se localiza próxima a uma região de prostituição

*“A Casa atende indivíduos muito empobrecidos, podendo-se afirmar que, no universo de ONGs/Aids da cidade de Porto Alegre, ela representa atualmente a instituição que lida com a demanda da população mais vulnerável. Essa característica estabelece um diferencial positivo na relação com os programas de Aids.”*

da cidade, no limite entre uma zona industrial e uma zona comercial. O prédio, olhado de fora, não tem nenhuma identificação, poderia ser o estoque de alguma empresa, no entanto ao entrarmos parece o interior de uma clínica. Numa segunda vista percebemos os símbolos católicos que em nada diferem dos símbolos encontrados em muitos hospitais públicos no Brasil, crucifixos e quadros com imagens, principalmente de São Francisco.

### ***Das práticas locais de acolhimento***

Os usuários, assim são habitualmente chamados os portadores do HIV/Aids que buscam os serviços da Casa, ao chegarem pela primeira vez recebem um acolhimento e posteriormente é feita uma ficha com seus dados. A Casa atende indivíduos muito empobrecidos, podendo-se afirmar que, no universo de ONGs/Aids da cidade de Porto Alegre, ela representa atualmente a instituição que lida com a demanda da população mais vulnerável. Essa característica estabelece um diferencial positivo na relação com os programas de Aids.

### ***Conquistas Globais do Catolicismo Frente à Epidemia de HIV/AIDS***

Embora as atividades da Casa Fonte Colombo estejam mais diretamente ligadas à assistência aos portadores do HIV, a ação dos Freis no mundo Aids não para por aí, é defendida também a necessidade de tomada de posições políticas, sendo essas expostas para dentro e fora da Igreja Católica. A partir disso tem-se conseguido avanços no âmbito católico global.

• As conquistas dentro da Igreja Católica partem do importante marco do Concílio Vaticano II (1965). Apenas a partir deste que a Igreja Católica foi capaz de se reconciliar com a modernidade. *Gaudium et spes*, constituição pastoral editada neste Concílio, inaugura uma nova visão do homem e uma nova atitude diante da cultura.

• Outro importante e simultâneo acontecimento foi o desenvolvimento da Teologia da Libertação, que faz com que a Igreja Católica assuma o compromisso com as classes populares. Esses dois fatores impulsionam a igreja a assumir a defesa dos direitos humanos.

• Mais recentemente a Carta de Aparecida, documento da CELAM, faz menção à Aids e reconhece a importância da Pastoral de DST/Aids, facilitando os trabalhos locais já existentes e impulsionando novos.

*“421. Deve-se, portanto, estimular nas Igrejas locais a Pastoral da Saúde que inclua diferentes campos*



*de atenção. Consideramos de grande prioridade fomentar uma pastoral com pessoas que vivem com o HIV/Aids, em seu amplo contexto e em seus significados pastorais: que promova o acompanhamento compreensivo, misericordioso e a defesa dos direitos das pessoas infectadas; que implemente a informação, promova a educação e a prevenção, com critérios éticos, principalmente entre as novas gerações para que desperte a consciência de todos para conter a pandemia. A partir desta V Conferência pedimos aos governos o acesso gratuito e universal aos medicamentos para a Aids e a doses oportunas.”*

• Em 30 de Abril de 2008 acontece o *Primeiro Encontro de Líderes Cristãos da América Latina em Resposta ao HIV e Aids*, evento realizado em Cochabamba, Bolívia. A partir desse encontro é formalizada uma reação cristã à epidemia de Aids em nível continental.

Nossa observação e acompanhamento permite pensar a Casa como produtora de uma nova cultura acerca da Aids, em particular acerca da prevenção à Aids. As ações e escritos que derivam da Casa acarretam uma multiplicação na produção de sentidos sobre a Aids, e se caracterizam por seu caráter propositivo. Cada situação nova que aparece na Casa, trazida pelos usuários, alimenta uma reflexão que procura encontrar a melhor saída. Na Casa Fonte Colombo o diálogo com os usuários parece servir mais para multiplicar as perguntas em torno da Aids e trazer elementos para novas reflexões no interior do pensamento católico, originando daí um conjunto de conhecimentos e afirmações que estamos designando de teologia da prevenção. E esta modifica também o mundo Aids, trazendo novas estratégias para lidar com a epidemia em nível local e global.

*“ As ações e escritos que derivam da Casa acarretam uma multiplicação na produção de sentidos sobre a Aids, e se caracterizam por seu caráter propositivo. “*

<sup>1</sup> Acadêmica da UFRGS e bolsista de Iniciação Científica do Projeto Respostas Religiosas à Aids, Campo de Porto Alegre, sob a orientação técnica do Prof. Dr. Fernando Seffner.



Com Paula de Oliveira e Souza, técnica de prevenção no núcleo de atenção básica

# “AIDS, Religiões e Políticas Públicas”

Técnica de prevenção no núcleo de atenção básica do Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS do Estado de São Paulo, Paula de Oliveira e Souza coordena um grupo que reúne lideranças religiosas de diferentes credos. Todos com mesmo pensamento de colaborar na luta contra a AIDS. Em entrevista para o boletim ABIA, Paula fala sobre o trabalho do grupo e mostra que a solidariedade não pode estar restrita ao nosso meio, mas sim a toda sociedade.

*“As críticas do movimento para cima desses grupos gera uma solidão muito grande, pois a pessoa não pode falar na igreja e é criticada pelo movimento.”*

*“O fato de discutir a diversidade sexual não significa que eu tenha que escolher um sexo. O mesmo vale para a religião.”*

## 1) Como começou o trabalho do grupo de trabalho HIV e religião?

No início do programa havia um grupo inter-religioso, mas com o passar do tempo o grupo parou. Depois, o Pai Celso procurou a prefeitura para capacitação mas não conseguiu ir adiante. Procurou o Estado e teve apoio da Maria do Carmo Salles Monteiro. Nessa época entrei no núcleo de atenção básica e organizamos uma capacitação. O Celso participava do Compasso, um grupo que atuava na Assembléia Legislativa e buscava desenvolver a paz entre diferentes religiões. Ele trouxe outras religiões para o grupo e sentimos que isso podia ser ampliado.

## 2) Qual é a importância das instituições religiosas na sociedade civil para o desenvolvimento da saúde?

As religiões são espaços acolhedores e podem ser multiplicadores de informações. Precisamos ajudá-las a circular no mundo da AIDS. Cada uma tem a sua particularidade. As religiões afro-brasileiras, por exemplo, conseguem fazer discussões focadas nos negros. Tratam de questões específicas, como faz a Koinonia, que respeita as diferentes características religiosas e trabalha em cima delas, sempre com um olhar carinhoso. As Católicas pelo Direito de Decidir tem um perfil diferente. Elas abordam temas que são proibidos de serem discutidos nas igrejas, o que é extremamente importante.

## 3) Quais são os desafios de se trabalhar de forma interdisciplinar e inter-religiosa?

Eu gosto de trabalhar com esse grupo. As pessoas que fazem parte dele gostam do assunto e são abertas para os temas. Lidar com a diferença e o preconceito é difícil, mas o maior preconceito é encontrado nos espaços da AIDS, onde os grupos religiosos caminham paralelamente. As críticas do movimento para cima desses grupos gera uma solidão muito grande, pois a pessoa não pode falar na igreja e é criticada pelo movimento. Outra dificuldade é a maior abrangência de temas. Por não serem ONG/AIDS, não conseguem

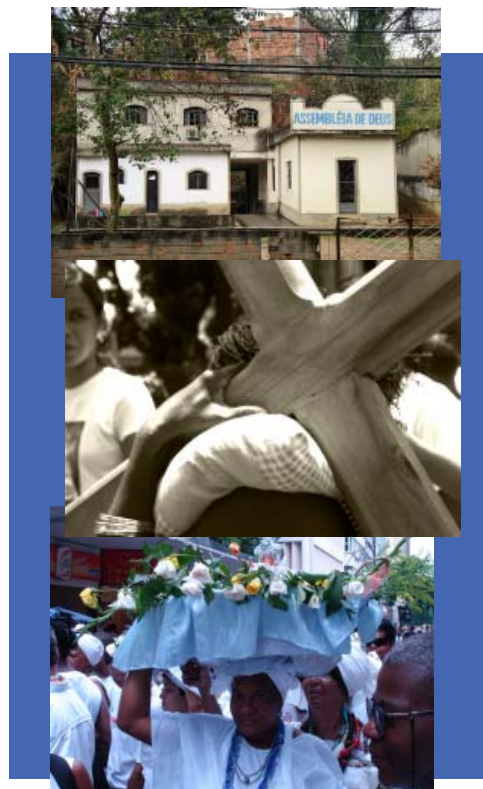


Foto 1 Vagner de Almeida e fotos 2 e 3 Luciana Kamel

acessar os recursos da AIDS. São muitas barreiras. Além disso, é difícil entender a dinâmica dos projetos. A planilha não é acessível e há uma má vontade com eles por serem grupos religiosos.

## 4) Como você vê a relação das organizações religiosas com o Estado nos níveis municipais, estaduais e federal?

O Estado é laico. Da mesma forma em que não temos a obrigação de estar em uma religião, não podemos impor uma. Ao Estado, cabe chegar na população. Se essa população está inserida em uma religião, temos que olhar essas pessoas e saber o que elas pensam. O fato de discutir a diversidade sexual não significa que eu tenha que escolher um sexo. O mesmo vale para a religião. Divulgamos o trabalho do grupo, mas a pessoa vem se desejar. Cada caso é um caso diferente.





Por Andrea  
Paula Ferrara<sup>1</sup>  
e Cristiane  
Gonçalves da  
Silva<sup>2</sup>

## O espaço religioso como espaço de prevenção: perspectivas de jovens e lideranças de diferentes religiões da região metropolitana de São Paulo

A religiosidade marca a vida cotidiana das pessoas e seus modos de pensar e agir. No campo das DST/Aids, tem-se percebido que os espaços religiosos, além de sediar o compartilhamento de crenças, são importantes espaços de convivência e sociabilidade da juventude religiosa.

Com objetivo de compreender como jovens e suas lideranças religiosas concebem a prevenção e o espaço religioso como local para discutir sexualidade e promover o direito à prevenção, no âmbito do protagonismo juvenil, foram analisadas nove entrevistas em profundidade de lideranças religiosas (sacerdotes, clérigos e educador religioso) e 18 de jovens, de ambos os sexos, entre 15 e 25 anos das religiões católica, evangélicas históricas e não históricas e afro-brasileiras de umbanda e candomblé.

Os jovens percebem o espaço religioso como apropriado para discutir sexualidade e, sem muita clareza, realizar a prevenção, enquanto que os líderes religiosos acreditam que esses espaços são usados para ações de prevenção.

*“É o mesmo caso da prevenção. É trabalho pra todo mundo. Cada um se conscientiza, cada um faz a sua parte. A gente tem que ser assim. Aqui a gente procura passar essas mensagens. Se a gente conseguir convencer umas três pessoas, a gente já fez um trabalho, né? De preferência que a gente convença todos”* (Sacerdotisa umbanda).

O sentido da prevenção varia conforme a matriz religiosa. Para jovens e adultos evangélicos pentecostais a prevenção antes do casamento é a abstinência sexual, depois, incentiva-se o preservativo como contraceptivo.

*“A nossa igreja, até como palestra que a gente ouve aí fora, tem colocado tudo isso para nós. De prevenção. Só que a nossa maior prevenção é respeitando os princípios bíblicos. Sexo dentro do casamento. Esse é o ponto crucial”* (rapaz adventista da promessa).

Os líderes das religiões afro-brasileiras são os únicos que incentivam o uso do preservativo em qualquer período da vida.

*“Quando a gente começa o trabalho, hoje eu consigo, assim que eu abro uma gira, a me colocar aqui no centro e falar com todo mundo e olhar pra cara de um pai de família e falar: “o senhor tem que levar preservativo. Se não pro senhor e pra sua esposa, pro seus filhos, pro seus netos, pro seus vizinhos”.* (Sacerdotisa Umbanda)

Os jovens católicos apóiam as campanhas de uso do preservativo, discutindo as diretrizes vindas do Vaticano e do Papa.

*“ (...) como o Papa que condenou o uso da camisinha, pra ele ter condenado o uso da camisinha ele pensa que o sexo é só pra procriação, não pode fazer sexo sem ser para procriar, se a pessoa quer fazer sexo pra sentir prazer, pra se divertir, aí já não pode. Essa é a opinião do Papa, eu penso diferente. Eu acho que se a gente gosta da pessoa, ama ela de verdade, não tem problema nenhum fazer sexo só para sentir prazer”* (moça católica).

Foram realizadas duas oficinas para devolução dos resultados da pesquisa junto às comunidades envolvidas no estudo. Uma delas foi com as lideranças religiosas e outra com jovens. Em ambas, o quadro dos direitos humanos foi valorizado para se pensar a prevenção.

Os espaços religiosos devem ser aproveitados para trabalhar prevenção em DST/Aids. Estreitar o diálogo com cada comunidade religiosa e os programas de DST/Aids permitirá que o debate sobre sexualidade se dê no quadro do direito à prevenção e que os programas considerem as especificidades da juventude religiosa nas ações preventivas.

<sup>1</sup> Mestranda da Faculdade de Saúde Pública da USP e pesquisadora do do Núcleo de Estudos para a Prevenção da Aids (NEPAIDS).

<sup>2</sup> Doutoranda em Psicologia Social do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP) e pesquisadora do NEPAIDS.

# Capelania em HIV/AIDS: desafios religiosos à adesão<sup>1</sup>

***A epidemia de HIV/AIDS impôs muitos desafios à sociedade brasileira. A mobilização das organizações não-governamentais foi fundamental para uma resposta eficaz. A Associação de Ação Solidária ASAS, uma ONG/AIDS de fundo cristão em Pernambuco, é um exemplo dessa atuação. Ela desenvolve um trabalho junto ao hospital Correia Picanço visando auxiliar na adesão aos medicamentos. Com o intuito de conhecer melhor esta interlocução entre OG e ONG, mediada pela AIDS e religiosidade ao longo do projeto Respostas Religiosas à Epidemia do HIV/AIDS no Brasil, conversamos com o Reverendo Ivaldo Salles que é formado em teologia e é o capelão do Hospital Correia Picanço e Ministro da Igreja Anglicana do Cone Sul da América, Diocese do Recife, ainda é integrante da Associação de Ação Solidária - ASAS. Nosso foco foi o serviço de capelania ofertado no hospital.***

*“São muitos os pacientes que sofrem algum tipo de interferência religiosa nesse tratamento. Por isso, há muitos que abandonam a terapia e aí tem todo um problema de como fazer com que a pessoa não abandone sua fé. Neste sentido, a Capelania contribui para que a pessoa aprenda a lidar com a terapia e com sua fé ao mesmo tempo.”*

## **Como começou o trabalho de capelania no Hospital?**

Logo no início da epidemia de Aids, o Hospital Correia Picanço (HCP) já era a maior referência em doenças infecto-contagiosas da região, quando se deu conta de que uma nova epidemia, muito poderosa e assustadora, carregada de preconceitos, necessitava de respostas urgentes, percebeu-se que as pessoas necessitavam muito mais do que simplesmente um atendimento médico, necessitavam de um enfoque, um tratamento mais afetivo e humanizado. Porque a epidemia trazia, junto com ela, a temática da morte de forma muito violenta por causa do preconceito e da falta de medicamentos para o tratamento. Daí nasceu a ONG ASAS (Associação de Ação Solidária), criada por um grupo de amigos cristãos juntamente com a participação dos primeiros médicos a tratarem desta nova doença: Dr. Frederico Rangel e Dr. François Figueirôa, dentre outros. E a ASAS trouxe a experiência da espiritualidade através do pastor anglicano e cientista político Robinson Cavalcanti, como forma de contribuir para o fortalecimento da fé e da coragem as pessoas por ela afetadas. Anos depois a ASAS contratou um Capelão para desenhar um modelo de

capelania específico para a temática da Aids que tivesse um perfil profissional, ecumênico, humanizado e articulado para interagir com as unidades do SUS. Desde então, a Capelania no HCP, passou também a ser do HCP.

## **Quais são os desafios do seu trabalho?**

O grande desafio não é mais o castigo de Deus, nem peste gay, mas é, hoje, o problema da adesão aos medicamentos. Nós estamos vivendo hoje num momento pós-cristão, agente não está mais naquele momento da Teologia da Libertação. Infelizmente nossos heróis foram expulsos, outros foram mortos, então a gente não tem mais aquele foco bem definido como Frei Beto trazia, como Leonardo Boff trazia. Então o foco do religioso hoje é a prosperidade. Uma ênfase na prosperidade e na cura e essa ênfase traz também uma subjetividade, que é a questão assim, você não precisa mais tomar medicamento, Jesus vai curar você. Uma forma de crer não racional, mas na perspectiva de um misticismo semântico e anti-científico.

Então, a idéia da cura, da promessa de cura, faz com que as pessoas abandonem o tratamento, e no hospital a gente vai ter que desconstruir

todo um equívoco religioso, tanto sobre adesão a terapia aos antiretrovirais (TARV), quanto ao uso correto e responsável do preservativo em todas as relações sexuais.

### **Mas como esse paciente lida com a medicação?**

Por causa das muitas promessas de cura, de que “quem aceita Jesus nunca fica doente, pois doença é sinônimo de pecado”, aqueles que abandonam o tratamento acabam no internamento do Leito Dia ou do isolamento em decorrência de uma pneumonia, tuberculose, meningite e outras doenças graves. Aí se decepcionam com seu líder espiritual, com sua comunidade de fé e até mesmo com Deus. São muitos os pacientes que sofrem algum tipo de interferência religiosa nesse tratamento. Por isso, há muitos que abandonam a terapia e aí tem todo um problema de como fazer com que a pessoa não abandone sua fé. Neste sentido, a capelania contribui para que a pessoa aprenda a lidar com a terapia e com sua fé ao mesmo tempo. A sua escolha e prática religiosa deve fortalecer a sua adesão aos medicamentos. A grande sacada é isso, entende, a Capelania é uma terapia complementar. Fazer adesão não é brincadeira, tem muitos efeitos colaterais — náuseas, vômitos, alucinações, lipodistrofia — são muitos medicamentos e esque-

mas terapêuticos, às vezes falta medicamento...

### **E a religião, o que traz para as pessoas?**

Vai ajudá-las a manter a esperança, a manter a fé, a buscar no Ser Supremo uma saída para viver com dignidade, com auto-estima, a amar, a sonhar e ter esperança que o sol vai brilhar amanhã. A capelania entrou para poder ser um espaço de acolhida, de escuta e de ação no monitoramento da saúde e também de resgate da terapia. Então a gente troca, o capelão, que ele não é psicólogo, não é assistente social, nem é médico. Mas um orientador espiritual, um conselheiro profissional de teologia que vai somar com o psiquiatra, com o psicólogo, com o infectologista, com o farmacêutico, com o enfermeiro, enfim, vai somar junto a uma equipe de trabalho para que o paciente resgate a sua terapia. Se está internado no hospital, certamente é porque não estava fazendo a terapia adequadamente. Então, a maioria dos internamentos em HIV/Aids no Correia Picanço e nos outros hospitais é problema de adesão aos medicamentos. E preciso ter uma equipe (multi e inter) profissional interagindo com respeito, com tranquilidade, com responsabilidade e capacidade nesse trabalhar para que o paciente volte a tomar a medicação e tome essa medicação livre, espontaneamente e corretamente.

#### **• Endereços dos serviços:**

ASAS – Associação Ação Solidária  
E-mail:  
asasonguids@uol.com.br  
Rua Demócrito de Souza Filho, 241 – Madalena, Recife – PE CEP: 50610-120  
Fone/Fax: 81 3445-1097/ 81 3227-6330.

Hospital Correia Picanço  
Rua Pe Roma, 149 -  
Tamarineira - Recife – PE CEP:  
52050-150 Fone: 81 3265-8700

Rev. Ivaldo Sales, ose.  
E-mail:  
pastor.aids@yahoo.com.br /  
Celular (81) 92317701  
Igreja Anglicana do Cone Sul da América / Diocese do Recife  
Rua Dr. José Maria de Miranda, 560 – Boa Viagem – Recife/PE Fone (81) 33253586

<sup>1</sup> O Reverendo Ivaldo Sales é o Capelão do Hospital e Ministro da Igreja Anglicana do Cone Sul da América, Diocese do Recife, ainda é integrante da Associação de Ação Solidária - ASAS.







Foto: Casa Fonte Colombo/RS

## Seminário sobre AIDS e Religião no Rio Grande do Sul

Entre os dias 29 e 31 de outubro passado aconteceu em Porto Alegre o 1º Seminário Aids & Religião do Rio Grande do Sul. O evento foi promovido pela Seção de Controle das DST/Aids da Secretaria de Saúde do Estado do RS. Nele, estiveram presentes mais de 200 pessoas, entre integrantes de doze matrizes religiosas, profissionais de saúde de diferentes cidades do Estado, ativistas das organizações não-governamentais de luta contra a Aids e pessoas vivendo com HIV/Aids. A equipe de Porto Alegre do Projeto Respostas Religiosas ao HIV/Aids no Brasil integrou a Comissão Organizadora do evento e ajudou na sua realização. Veriano Terto Junior (ABIA) fez a palestra de abertura e Vera Paiva (USP), coordenadora do campo de São Paulo, apresentou a experiência do GT Aids e Religião de São Paulo. Como resultados do seminário, ficou decidida a estruturação de uma rede estadual de pessoas e instituições engajadas na construção do diálogo inter-religioso acerca da Aids e dos temas ligados à sexualidade, bem como atividades de formação de multiplicadores em HIV/Aids no interior das diversas matrizes religiosas. Como mensagem final, foi redigida e acordada entre os participantes a Carta de Porto Alegre, enfatizando que **“mais importante do que nossas diferenças de crença e de tradição religiosa, afirmamos que nos une a luta em favor da qualidade de vida para todas as pessoas”**. A carta e todas as demais produções dos grupos durante o seminário serão reunidas em uma publicação. Para o projeto, tratou-se de uma excelente oportunidade, tanto para reforçar a presença no campo e coletar mais dados para a pesquisa, como para ampliar o diálogo interdisciplinar e intersetorial com a população religiosa participante da pesquisa.

### EXPEDIENTE



Associação Brasileira  
Interdisciplinar de Aids

Entidade de Utilidade Pública  
Federal, Estadual e Municipal.  
Entidade de fins filantrópicos.

Av. Presidente Vargas, 446/13º andar  
20071-907 Rio de Janeiro/RJ  
Tel.: (21) 2223-1040  
Fax: (21) 2253-8495  
E-mail: abia@abiids.org.br  
www.abiids.org.br

#### Diretoria

**Diretor-presidente:** Richard Parker  
**Diretora vice-presidente:** Regina Maria Barbosa  
**Secretário-geral:** Kenneth Rochel de Camargo Jr.  
**Tesoureira:** Miriam Ventura

#### Conselho de Curadores:

Elisabeth Moreira, Francisco Inácio Bastos, José Loureiro, Jorge Beloqui, Leon Zonenschain, Michel Lotrowska, Ruben Mattos, Valdiléa Veloso e Vera Paiva  
**Coordenação-geral:** Cristina Pimenta e Veriano Terto Jr.

#### Boletim ABIA nº 56 | Novembro de 2008

**Jornalista responsável:** Jacinto Corrêa Mtb 19273

**Coordenação editorial:** Cláudio Oliveira

**Fotos:** Casa Fonte Colombo/Luciana Kamel e Vagner de Almeida

**Foto da Capa:** Luciana Kamel

**Colaboraram nessa edição:** Andréa Ferrara, Carolina Terra, Cristiane Gonçalves, David Handerson, Fernando Seffner, Ivía Maksud, Jonathan Garcia, Luana Emil, Luciana Kamel, Luis Felipe Rios, Marcello Muscari, Miguel Laboy, Richard Parker, Vagner de Almeida, Vera Paiva e Veriano Terto Jr.

**Revisão:** Cláudio Oliveira

**Conselho Editorial:** Cláudio Oliveira, Cristina Pimenta, Juan Carlos Raxach, Richard Parker e Veriano Terto Jr.

**Programação visual e editoração eletrônica:** Conexão Gravata Ltda.

Este boletim foi financiado com recursos da EED/Evangelischer Entwicklungsdienst e V.

**Tiragem:** 8.000 exemplares

**DISTRIBUIÇÃO GRATUITA**

É permitida a reprodução total ou parcial dos artigos desta publicação, desde que citados a fonte e o respectivo autor. As opiniões apresentadas no boletim são de exclusiva responsabilidade dos autores.