

RELIGIOSIDADE POPULAR E SAÚDE: FOME DE QUE?

POPULAR RELIGIOSITY AND HEALTH: WHAT YOU ARE HUNGRY OF?

Carla Moura Lima¹
Victor Vincent Valla²

¹Fiocruz/IOC/Ensino em Biociências e Saúde, carlamoura@ioc.fiocruz.br

²Fiocruz/Departamento de Endemias/ENSP, valla@ensp.fiocruz.br

Resumo

A dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde e de resolutividade geram percepções nas camadas populares que apontam para a falta de esperança na diminuição da precariedade da sua situação, advinda de políticas públicas. O itinerário dos usuários em busca de solução de problemas de saúde inclui as instituições religiosas. Para a compreensão do que atrai, mantém e satisfaz, e também como é vista a relação entre saúde e religiosidade, foram visitadas na Leopoldina - Rio de Janeiro, instituições religiosas, entrevistadas lideranças religiosas individual e coletivamente, e acompanhado um culto evangélico. Os resultados apontaram que as chamadas *curas milagrosas* ocorridas com os frequentadores seria o principal fator de atração e não de permanência. A frequência e a permanência indicam que são encontrados resultados benéficos à saúde das pessoas. A concepção inicial de que a ida para as igrejas resulta de alienação e desistência de participação popular, tem sido questionada.

Palavras-chave: Saúde, Religiosidade, Popular, Educação, Cultura.

Abstract

The difficulties in gain access to public health services generate in the working class populations perceptions that point towards the lack of hope in the reduction of precariousness of their situation, that comes from public policies. The sick's itinerary searching for solutions for their complaints in health includes the religious institutions. In order to understanding of what attracts maintain and satisfies as well as the relationship between health and religiosity , religious institutions were visited, in Leopoldina - Rio de Janeiro. Religious leaderships have been interviewed and an evangelical religious ceremony was observed. Results pointed that the so called miraculous cures, occurred with the members, would be the main factor of attraction and not of permanence. Their frequency and permanence indicate that they find beneficial results for their health. The initial conception that going to the churches is resulted of the alienation and desistance of popular participation has been questioned.

Keywords: Religiosity, Health, Popular, Education, Culture

INTRODUÇÃO

A tão conhecida música dos Titãs¹ que pergunta: "- Você tem fome de que?", e afirma: - "A gente não quer só comida, a gente quer prazer prá aliviar a dor", inspirou o título do presente texto. Faz lembrar que aliada à situação de fome decorrente da miséria na qual se encontram as camadas populares, razão deste trabalho, existem outras "fomes", outros caminhos têm sido encontrados, se não saciam as fomes, pelo menos têm indicado maneiras de não sucumbir a elas. Alves (2005) relaciona como sendo da mesma natureza as fomes de religião e de arte no ser humano; e estas complementares nas análises que cada um faz da realidade.

No caso das camadas populares a adesão religiosa parece estar se tornando cada vez mais importante. A observação desse fenômeno no âmbito da atuação de uma ONG, de estudos e assessoria a grupos populares, originou uma pesquisa que esse texto pretende anunciar, colocando algumas reflexões e relatando aspectos do que tem sido encontrado durante o processo.

A referida pesquisa chama-se oficialmente: "Situação de Pobreza e Saúde: a busca de recursos pela população na periferia do município do Rio de Janeiro". Porém usualmente é chamada de Religiosidade Popular e Saúde. Iniciou-se no final de 1999, a partir de um levantamento que objetivou a elaboração de um catálogo de iniciativas sociais na Leopoldina. A zona da Leopoldina ocupa uma área que abrange em torno de 10% da cidade do Rio de Janeiro. Conhecida como uma das mais violentas, abriga quatro complexos de favelas: Maré, Mangueiras, Alemão e Penha, além da comunidade de Vigário Geral. Durante o mapeamento das iniciativas sociais notou-se uma grande quantidade de instituições religiosas que desenvolviam algum tipo de assistência à população, muitas vezes exercendo papéis inerentes ao Estado que historicamente se fez ausente em comunidades de baixa renda como as favelas da Leopoldina. Ao longo dos últimos anos observa-se que o Estado tem se ausentado cada vez mais do campo do social. A idéia de bem público e responsabilidade pública tem sido esvaziada do cenário político. Os problemas que cercam o tema da pobreza foram deslocados de um ponto central na cena pública nacional para o lugar da não-política, no qual é figurada como dado a ser administrado tecnicamente ou gerido pelas práticas de filantropia (Telles, 2001). Hoje, tornou-se comum, a visão de que a oferta dos serviços públicos não é obrigação e dever do Estado, mas um favor concedido aos mais necessitados.

Nesses anos de relacionamento com moradores de comunidades menos favorecidas tem ficado claro que a maioria não confia na política e nem nos políticos do país. Essa percepção da realidade é entendida pela pesquisa como legítima. Sendo um dos pressupostos o de que essas populações de baixa renda e pouca escolaridade, em sua maioria, têm uma percepção da realidade a partir da sua experiência cotidiana, além do esperado pelos pesquisadores em geral. Dessa percepção derivam análises que apontam para a falta de esperança na melhoria das suas condições de vida, advinda de mudanças efetivas das políticas públicas voltadas para os menos favorecidos.

Essas percepções se aproximam de análises realizadas por estudiosos que apontam para a mesma direção, isto é do impasse gerado, por exemplo, pela desproporção entre a quantidade de desempregados e o crescimento da oferta de empregos. No modelo "capitalista técnico-científico", através de uma tecnologia poupadora de mão-de-obra, está sendo gestado o *desemprego estrutural* (Valla, 2001). Isto significa que quando muitos perdem seus empregos, não são necessariamente substituídos por outros trabalhadores, mas que as vagas desaparecem. Schwartzman (2004) alerta para o fato de que a questão do desemprego estrutural está longe de ser claramente entendida e equacionada. No Brasil há o confronto dos problemas da modernização e ajuste com grande parte da população com baixos níveis de escolaridade e sem

¹ Música **Comida**. Autores: Marcelo Fromer / Arnaldo Antunes / Sérgio Britto. WEA/1987.

experiência de inserção neste mercado de trabalho modernizado, o que torna a situação particularmente dramática neste país. A idéia de que há uma imensa parcela da população que provavelmente não será integrada de forma satisfatória na economia moderna, e de que a distribuição de alguns benefícios, como o "Bolsa-família" da União e o "cheque-cidadão" do Governo do Estado, não podem resolver a situação dessas pessoas, parece não ter sido suficientemente assimilada, principalmente pelo poder público (Schwartzman, 2004).

Segundo Valla (2002), atualmente vem crescendo a quantidade de pesquisadores e estudiosos cujas análises levam a crer que dificilmente a situação dos pobres melhorará. Pelo contrário, apontam que apesar do freqüentemente anunciado crescimento econômico pelo atual governo do presidente Lula, prevê-se o aprofundamento dos níveis de pobreza, aumentando o número de pessoas vivendo em estado de miséria radical (Valla, 2000).

Uma questão colocada desde o início consistia em saber se as pessoas que freqüentam instituições religiosas estão preferindo outras formas de se organizarem para lutar pela vida, diferente da participação política mais tradicionalmente conhecida como o engajamento em associações de moradores e em partidos políticos, por exemplo. A pesquisa visou também compreender porque a participação em instituições religiosas tem crescido tanto nestas comunidades e bairros populares.

No contexto brasileiro, o acesso aos serviços públicos de saúde e a sua capacidade efetiva de solução tem se tornado cada vez mais difícil, o que pode explicar a ida de muitos para instituições religiosas. São observados diversos limites no sistema público de saúde. Um deles é a dificuldade de acesso a esses serviços. A demanda por atendimento médico e obtenção de medicamentos é muito maior do que a oferta. Isso faz com que as camadas populares busquem saídas ao seu alcance para a diminuição dos seus sofrimentos. Uma hipótese inicial da pesquisa era a de que os problemas relacionados com o acesso e a resolutividade do sistema público de saúde contribuem para que uma parcela significativa das camadas populares procure alívio para seus sofrimentos no campo religioso. Pesquisas apontam que, em média, 60% das pessoas atendidas em unidades de saúde da rede pública, queixam-se de dores no corpo, medos, ansiedade, insônia, depressão e estresse, esses sintomas que alguns profissionais estão chamando de *sofrimento difuso*, cuja solução requer mais tempo, recursos e talvez paradigmas mais abrangentes de entendimento do processo saúde-doença e sua relação com as condições de vida das pessoas (Lima & Valla, 2003).

Diante dos diferentes impasses, observam-se diferentes respostas congruentes: consumismo, violência ativa ou passiva, uso de drogas e aderências religiosas ou adoecimento físico.

Uma das premissas é a *teoria do apoio social* que relaciona a origem das doenças com as emoções, apontando que a solução dos problemas de saúde estaria relacionada com as mesmas. Sua proposta central é a de que quando se conta com o apoio de um grupo de pessoas, esse apoio tem o efeito de causar melhoria na saúde das pessoas envolvidas. Esse apoio, normalmente, se passa entre pessoas que se conhecem e se encontram de forma sistemática, razão pela qual geralmente se dá em torno da freqüência a alguma instituição (Lacerda & Valla, 2002). No contexto brasileiro essa teoria abarcaria soluções encontradas para o estado de "estresse contínuo" no qual se encontram as camadas populares que estão expostas ao que Valla e Stotz (1999) chamam de "estado de emergência permanente".

A principal razão da pesquisa foi contribuir para o entendimento mútuo - entre técnicos (profissionais de saúde e educação), pesquisadores e as classes populares para que juntos, efetivamente fossem encontradas alternativas para este estado de pobreza e desemprego que tanto penaliza a maioria.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

No sentido de construir as bases teóricas da pesquisa, foram selecionados autores que abordam a temática religiosidade popular na América Latina e no Brasil. As leituras que foram realizadas reiteraram a noção de que a pesquisa não estava entrando num terreno desconhecido (César e Schaul, 1999; Machado, 1996; Parcker, 1996; Corten, 1996). Uma vez que esse tipo de discussão já era bastante explorada. Havia muitas publicações sobre a questão da religião e saúde. Um dos pressupostos é a idéia de que as classes populares não vislumbram horizonte em relação ao futuro, vivem permanentemente num impasse. O impasse se coloca em diversas questões como: falta de espaço, ausência de liberdade para o ir e vir, desemprego, salário mínimo baixo e problemas de saúde que acompanham todos esses impasses. Vivendo permanentemente em situação chamada popularmente de "beco sem saída". Geralmente não têm com quem conversar, freqüentemente observa-se que as conversas nas biroscas tendem a assuntos mais suaves e prazerosos como futebol e mulheres.

Coletivamente, à luz das leituras, foi construído um roteiro que servisse de fio condutor para as entrevistas. Em se tratando de uma pesquisa qualitativa, as entrevistas, realizadas entre maio de 2000 e maio de 2001, foram semi-estruturadas, objetivando facilitar a produção de discursos pelos entrevistados. As perguntas do roteiro se relacionavam com a visão da importância da biomedicina, os fatores determinantes das idas das pessoas às instituições religiosas, casos de resolutividade de problemas de saúde e outras atividades de assistência à população realizadas pela instituição religiosa.

Optou-se por entrevistar lideranças religiosas de uma igreja católica (padre), de um centro espírita kardecista e de igrejas evangélicas dentro de comunidades e em bairros da Leopoldina.

Os critérios de escolha dos entrevistados referiam-se à sua inserção em comunidades da Leopoldina. Em sua maioria, os entrevistados participavam da Rede de Solidariedade da Leopoldina, coordenada pela ONG na qual se realizou a investigação. Essa Rede que existiu de 1998 a 2001, consistia num fórum de debates sobre as condições de saúde na região e as dificuldades dos grupos participantes. Nas reuniões da Rede eram identificadas potencialidades locais para soluções de alguns dos problemas identificados e a ajuda mútua, entre os participantes da Rede, passou a ser comum.

O fato de pertencer à Rede de Solidariedade facilitou o contato e a aceitação da proposta de entrevista e acompanhamento de atividades. Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas, assim como o Encontro de Lideranças. Outras lideranças religiosas de igrejas com mais 1.000 fiéis foram contactadas através de conhecidos em comum. A equipe tentou ainda entrevistar um pastor pentecostal de uma igreja com 5.000 membros e outro que tinha sido eleito deputado, em sua primeira disputa com a maior votação de seu partido. Nestes casos, como não haviam intermediários, o contato não foi possível.

Foram entrevistados: 7 pastores de igrejas pentecostais - algumas com 50 e outras com 5.000 membros; 5 diáconos das mesmas igrejas; 1 padre de uma igreja muito engajada, que comandava todas as pastorais sociais da região e 3 lideranças de um centro espírita kardecista. Simultaneamente ocorria o acompanhamento de atividades sistemáticas de cunho religioso: cultos de cura e libertação em uma igreja neopentecostal; cultos da vitória em uma igreja pentecostal; missas dos enfermos; sessões espíritas. Foi realizado, pela equipe de pesquisa, o I Encontro de Lideranças Religiosas do complexo de Manguinhos.

Durante a entrevista era colocado que a investigação considerava que a busca religiosa é inerente à cultura popular brasileira. E, em geral, a classe média, incluindo os profissionais de saúde, têm grande dificuldade em compreender isso. Também era explicitado para o entrevistado que uma das concepções encontradas na pesquisa é os que problemas de saúde, em sua origem, estão intimamente relacionados com as emoções (Lacerda & Valla, 2003). E que o sofrimento difuso pode ser um prenúncio de que órgãos podem ser lesionados caso a situação persista. Aliado a isso, está a falta de acesso da população ao serviço público de saúde, buscando nas igrejas alívio para o seu mal-estar. Perguntávamos sobre como o entrevistado via a relação da

religiosidade com a saúde; sua concepção sobre a gênese das doenças; quais os problemas mais comuns observados nas pessoas que freqüentam a instituição religiosa e se a freqüência a uma religião substituiria os tratamentos da medicina.

Após a participação em uma "missa dos enfermos", em algumas sessões no centro espírita e em alguns cultos evangélicos, foi constatada a presença maciça de freqüentadores das classes populares nas igrejas evangélicas pentecostais. Dados do IBGE apontam que entre 1991 e 2000, os pentecostais passaram de 8.768.929 para 17.617.307 adeptos (ou de 5,6% para 10,4% da população) no Brasil que atualmente abriga mais de 30 milhões de evangélicos, dois terços dos quais pentecostais, que segundo (Mariano, 2005) consolidou de vez o pentecostalismo na posição de segundo maior grupo religioso do país. Por isso a equipe optou por investigar mais denominações evangélicas do que outras religiões.

E por outro lado, foi se confirmando a necessidade da pesquisa contribuir para a compreensão dos profissionais de saúde a respeito dos itinerários terapêuticos percorridos pelos usuários do SUS. Refletindo acerca dos preconceitos observados na classe média, a qual pertencem a maioria dos profissionais, sobre a ida dos usuários às igrejas, pode-se abrir a percepção de que as iniciativas da população podem indicar caminhos possíveis e eficazes, sem a necessidade de utilização de muitos recursos financeiros, para a implementação de políticas públicas em saúde. Parte da equipe, utilizando a metodologia de Observação Participante advinda da antropologia, passou a freqüentar semanalmente durante três meses um culto em uma igreja neopentecostal³, que na época chamava-se "Culto de Cura e Libertação".

A análise dos dados foi feita aliando o diálogo com a bibliografia referida, trabalho de campo antropológico e entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embora reconheçam que curas sempre ocorrem no interior das igrejas, as lideranças religiosas entrevistadas não pareceram querer enfatizá-las. Geralmente não registram os testemunhos, mas relembram casos espetaculares assistidos. Afirmam que seu principal alvo é "salvar o pecador". É a conversão da pessoa. É aceitar Jesus. Consideram que "não adianta a pessoa ficar curada e não aceitar Jesus".

Durante a trajetória da pesquisa tornou-se pouco provável a concepção de que as chamadas *curas milagrosas* (em geral espetaculares) ocorridas com os freqüentadores seriam o principal fator de atração e de permanência nas igrejas. Apesar de não desconsiderar essa possibilidade, que encontra-se mais no campo da fé e na relação com o transcendente, a pesquisa optou por não analisar esse fator, já que a maioria dos freqüentadores não pareceu ser contemplada com curas milagrosas. Mas a sua permanência nessas igrejas indica que essa freqüência de alguma forma gera resultados benéficos à saúde das pessoas.

²As igrejas evangélicas pentecostais surgiram nos Estados Unidos no início do século XX. No Brasil surgiram em 1910, Congregação Cristã do Brasil e Assembléia de Deus. Diferem das igrejas protestantes chamadas históricas ou tradicionais por incorporarem aos seus cultos manifestações denominadas "dons do Espírito Santo", como aqueles que teriam sido expressados pelos discípulos de Jesus, no Dia de Pentecostes. Segundo a Bíblia (1 Coríntios 12:4-11) estes dons são: palavra da sabedoria, palavra da ciência, fé, cura, operação de milagres, profecia, discernimento de espíritos, falar em línguas estranhas e interpretação dessas línguas. Para maiores informações ver dentre outros, Lima & Valla (2003).

³ Movimento religioso surgido num período de grave crise econômica no Brasil, liderado principalmente pela Igreja Universal do Reino de Deus (surgida em 1977). Depois vieram outras como a Igreja Internacional da Graça de Deus (1980) e a Igreja Cristo Vive (1986). A partir daí fica muito difícil calcular o enorme núcleo de igrejas menores que têm surgido, principalmente em bairros de periferia e em comunidades (Lima e Valla, 2003).

Os ambientes observados nas igrejas pentecostais e neopentecostais exalam entusiasmo desde a entrada - com recepcionistas sorridentes, apertando as mãos de quem chega, às canções cujos ritmos e conteúdos das letras procuram incentivar os presentes à confiarem em Deus e em si mesmos como: *"Você é alguém tão importante para Deus/Nada de ficar sofrendo angústia e dor/ Desse seu complexo inferior dizendo às vezes que não é ninguém/Eu venho falar do valor que você tem"*.⁴

Um dos pastores entrevistados atribui a ida das pessoas às igrejas como natural, no sentido em que acredita que exista no ser humano uma "natureza adoradora". O que parece ir ao encontro de Parker (1996), quando sugere que para um entendimento da religiosidade popular manifestada pelas classes populares é importante que haja uma reinterpretação do processo de modernização da América Latina. Este autor lembra que a religião faz parte da cultura popular, portanto, as pessoas nascem dentro de uma cultura que já é religiosa. Onde a perspectiva religiosa está profundamente inserida no seu cotidiano. A população, que em geral é católica e mesmo não freqüentando a igreja mantém a noção de que pode haver soluções dentro dessa perspectiva. O que explica a procura por instituições religiosas como uma alternativa à qual as camadas populares recorrem.

Todos os entrevistados reconhecem que a busca às instituições religiosas se dá principalmente em função das precárias condições de vida das classes populares como: desemprego, doenças e desestrutura familiar. A perspectiva de salvação e habitação no céu após a morte, não parece ser fator de atração de fiéis. Cesar e Shaul (1999) trabalham com a tese de que a experiência religiosa é feita na vida cotidiana de pessoas que não têm nenhum projeto, pois a vida não reserva nada para elas. A experiência religiosa pode ser uma resposta ao sofrimento. Às mulheres e aos homens dá uma energia e uma alegria que lhes permitem "reconstruir" suas vidas. Uma vida onde o espiritual e o material não são separados. Afirmam ainda que possivelmente o maior milagre que se realiza no interior da proposta da religião popular é a própria sobrevivência diante de tanta miséria e opressão.

Bonfatti (2000), que estudou a Igreja Universal do Reino de Deus, afirma que uma das primeiras coisas que os seus trabalhadores ou obreiros aprendem é que mesmo não tendo sugestões para os problemas que lhes estão sendo relatados, há que se demonstrar uma disposição permanente para ouvir. Observou que é lugar-comum na igreja a importância do simples escutar. Por meio da psicologia é conhecido que este simples componente na relação de ajuda processa resultados quase imediatos na pessoa escutada.

A igreja cujo "Culto de Cura e Libertação" foi acompanhado possui 5.000 membros. As pregações são dirigidas a uma grande quantidade de pessoas desconhecidas das lideranças. Na tentativa do que chamam "pastorear mais de perto", a igreja incentiva o engajamento dos fiéis em pequenos grupos familiares. Esses grupos reúnem-se semanalmente para cantar, estudar a bíblia, trocar experiências, desabafar e orar pela superação de suas dificuldades. Machado (1996), desenvolveu sua investigação basicamente em torno de duas hipóteses. A primeira hipótese é a de que "as conseqüências da adesão religiosa nas relações familiares são diferenciadas, caso o converso seja homem ou mulher". A segunda é a de que as mulheres, ao aderirem ao pentecostalismo¹, tendem a reproduzir o padrão patriarcal. Já as conversões masculinas tendem para o desenvolvimento de relações mais simétricas entre os gêneros decorrentes da mudança radical do estilo de vida, que termina por contemplar mais os interesses da mulher e dos filhos. Quando a adesão é compartilhada entre o casal acontece uma redefinição das relações de gênero. E de certa forma, mesmo sem querer, as mulheres das camadas populares, ao se converterem, alcançam uma inédita liberdade, já que passam a sair à noite para os cultos, para lugares mais distantes onde ocorrem encontros religiosos ou mutirões de evangelização.

Corten (1996) afirma que o pentecostalismo² se caracteriza pela importância dada à emoção. Segundo Valla (2002) a grande contradição, para muitos observadores de classe média, é que se trata de pessoas que frequentemente vivem na pobreza, na doença e em ambientes repletos de violência, e, no entanto, experimentam essa intensa alegria de estarem vivas." Acompanhando os cultos de Libertação essa alegria era observada nos fiéis e confirmada através de conversas informais, nas quais relatos de cura de estados denominados depressivos pelos fiéis foram relatadas.

Esse fato foi confirmado também na entrevista a integrantes do centro espírita, onde a sua presidenta, uma psicóloga, fala que o problema mais comum entre as pessoas que pedem passes é a depressão. E um outro dirigente do centro relata que ele mesmo tinha "uma tendência depressiva" muito forte e que sua participação no centro ajudou muito, fez com que tirasse "os olhos do próprio umbigo" e melhorasse.

As mulheres das classes populares, que passam a frequentar igrejas evangélicas pentecostais e neopentecostais, aos poucos vão modificando seus comportamentos. A demonstração da conversão fica visível também por meio das novas vestimentas, penteados e acessórios, entre eles a bíblia levada na mão ou embaixo do braço. Elas relatam que também são menos incomodadas e tratadas com mais respeito pelos homens, dentro e fora das comunidades em que residem.

Durante a pesquisa, a noção de que as pessoas estavam optando pela frequência às igrejas à despeito da participação político-comunitária não se confirmou. Foram encontrados casos de lideranças religiosas que afirmaram terem iniciado a militância em projetos comunitários após sua conversão ao cristianismo pentecostal ou neopentecostal. O abandono do consumo de drogas, bebidas alcoólicas e as farras com mulheres, aliados à elevação da auto-estima propiciaram o vislumbre de novos horizontes para si e para suas comunidades. A auto-confiança e a crença de ter sido escolhido e estar sendo "capacitado" por Deus aparecem como forças propulsoras que impulsionam um protagonismo inédito no âmbito individual, coletivo e comunitário.

Numa sociedade onde o avanço da ofensiva neoliberal ocorre rapidamente, tudo o que acontece na vida de alguém como doenças, conflitos conjugais ou falta de dinheiro, é frequentemente visto como exclusivamente de sua responsabilidade. Exclui-se o reconhecimento das diferenças reais entre as classes e que as condições de vida muitas vezes são determinantes. A chamada *culpabilização da vítima* comumente aparece. Afirma-se que é comum nas unidades escolares a família, principalmente a mãe e a criança serem vistos como unicamente responsáveis pelo fracasso escolar. Como também nas unidades de saúde, o doente é culpado pela sua situação, pois não se trata, não se alimenta de forma saudável e não evita "o estresse". Como se para o pobre fosse apenas uma questão de opção.

Mulheres frequentando as igrejas evangélicas pentecostais têm relatado consideráveis transformações na vida conjugal com o aparecimento de uma terceira entidade influenciando o casal - *o demônio*. Nas igrejas é dito que o marido que bebe, se droga, trai e bate na mulher, o faz porque o diabo o induz a tal. Muitas vezes um alívio inédito é experimentado já que a culpa parece também não ser mais sua. Surge mais paciência com o cônjuge, advinda da esperança que seja libertado do mal, e através da perseverança da mulher, se converta e a família seja restaurada. Numa sociedade de cultura machista, cuja face se mostra mais cruel nas camadas populares, a conversão do homem transforma a vida familiar (Machado, 1996; Bonfatti, 2000).

Espaços nas comunidades antes destinados às chamadas biroscas - onde os homens se encontram para consumir bebidas alcólicas e conversar, têm sido transformados em igrejas ou pontos de oração. Às vezes, os frequentadores se encontram em tal situação financeira que os pastores relatam não poderem fazer menção ao dízimo.

⁴Música: "Você Tem Valor". Autor: Pastor Jabes Alencar. Igreja Assembléia de Deus do Bom Retiro - São Paulo.

Não se trata aqui de ignorar a existência de pastores que conduzem suas atividades voltados para o enriquecimento pessoal através da oferta dos fiéis. Trata-se de reconhecer que a maioria das igrejas encontradas na região pesquisada são dirigidas por pessoas simples que preocupam-se com a situação das comunidades. Muitos demonstram disposição em fazer o possível para contribuir em prol da melhoria da situação daqueles que sofrem. Sofrem porque ainda são analfabetos, com a falta de ocupação para os jovens em situação de risco social, com pessoas que moram em condições muito precárias e tantas outras dificuldades enfrentadas pelas classes populares.

Lideranças religiosas de uma denominação protestante histórica, que está situada numa das mais violentas comunidades da Leopoldina, embora acreditem que há doenças de origem espiritual, atribuem ao desemprego a origem da maioria das doenças. E a entrada para o narcotráfico como consequência das condições de vida das pessoas. E vêem como papel da igreja lutar por condições de vida mais dignas para a população

Como se deu no âmbito de uma organização não-governamental, os resultados práticos, não previstos inicialmente na metodologia da pesquisa são considerados muito importantes, já que esta pretende contribuir para a compreensão da lógica presente no falar e no fazer das classes populares, diminuindo assim o fosso existente entre a ação dos serviços públicos de saúde e a ação popular na luta contra doenças, principalmente as crônicas (Vasconcellos 1998).

À convite do Núcleo de Creches Comunitárias da Baixada Fluminense, em 2002, foi realizado o curso de "Religiosidade e Educação Infantil", onde se pode discutir a visão por vezes estereotipada e preconceituosa dos educadores e gestores de algumas manifestações religiosas observadas nas crianças e em suas famílias. E o reconhecimento da importância da abertura ao diálogo entre os educadores e as famílias, sobre proibições de ambas as partes alegando motivos religiosos. Questão muito recorrente nas creches comunitárias, pois muitas são mantidas e gestadas por instituições religiosas. A presença de freiras e padres no curso, juntamente com lideranças evangélicas possibilitou um rico debate e a construção de novos consensos acerca da necessidade de atitudes de respeito e tolerância entre todos os envolvidos no processo educativo das crianças pequenas.

No Fórum Social Mundial de 2003 foi apresentada a Oficina "Religiosidade Popular e Saúde: Fome de quê?" onde a maioria dos participantes eram ligados ao catolicismo. Havia também profissionais das áreas de sociologia, antropologia e enfermagem interessados em saber principalmente em saber como lidar com o paradigma emergente evangélico, que torna-se cada vez mais presente no país, quer seja em áreas rurais ou urbanas, pois havia participantes que moravam em diversas regiões do Brasil. Nesta ocasião foram discutidas as concepções sobre religiosidade popular dos participantes provocações que reproduziam os estereótipos utilizados pela mídia como: alienação, lavagem cerebral e ópio do povo.

Em junho 2004 foi lançado o caderno da série Conhecendo a Região da Leopoldina: "Religiosidade Popular e Saúde". Um caderno destinado a grupos populares, profissionais que trabalham na ponta dos serviços de saúde e de educação e demais interessados. No lançamento do caderno já iniciou-se um debate acerca da questão. O principal objetivo, segundo Lima & Valla (2003), é fomentar o debate sobre a importância da religiosidade na vida e na saúde das camadas populares entre diversos segmentos da sociedade como: profissionais de saúde e de educação que trabalham diretamente com essa população, lideranças religiosas da região, grupos organizados, lideranças locais, lideranças de esquerda da classe média (que geralmente olham a questão com desconfiança e reserva). Devido ao interesse que o tema despertou entre os presentes, ocorreu um debate improvisado. Nele travou-se uma discussão entre um militante político-partidário, sacerdote do candomblé, e coordenadoras de três grupos de mulheres, de tendência evangélica. O debate entre eles demonstrou dificuldade de reconhecimento mútuo dos benefícios dessas duas opções religiosas para a saúde. Já um líder que aglutina todas as associações de moradores de um complexo de favelas afirmou estar observando um fenômeno

curioso em que "atualmente o tráfico de drogas está perdendo os jovens para as igrejas, o que antigamente era sempre o inverso". Uma líder comunitária, afastada da Igreja Universal que freqüentava, reconheceu a importância da inserção religiosa para o seu bem-estar, pois avalia que sentia-se melhor quando freqüentava a igreja.

No mês seguinte aconteceu o primeiro debate sobre o caderno. Eram esperadas 15 pessoas e compareceram 40. Devido a isso, a dinâmica precisou ser alterada e apenas a metade das questões pode ser discutida. Uma das questões apontadas foi a percepção do crescente interesse na relação da religiosidade com a saúde e a perplexidade dos profissionais de saúde e de educação presentes diante das experiências relatadas pelas lideranças comunitárias e agentes comunitários de saúde. No intuito de facilitar a leitura o caderno é estruturado em pequenos capítulos, cujos títulos são perguntas como: porque os pobres vão à igreja; e as mulheres; por que as pessoas permanecem na igreja; igreja evangélica é tudo igual e porque os pobres dizem. Provavelmente ocorrerão ainda alguns novos debates devido a demandas de realização no interior das comunidades e em fóruns aglutinadores de militantes de movimentos sociais. A avaliação dos primeiros resultados aponta para o aprofundamento da opção por essa espécie de *tradutibilidade das linguagens*, no sentido de contribuir para do diálogo entre os saberes populares e científicos (Gramsci, 1978).

A divulgação do caderno, ao longo de um ano, adquiriu um caráter estratégico, não só no seu aspecto político, no sentido de contribuir para a popularização da discussão em diversos grupos sociais, como também no aspecto pedagógico, segundo o relato de alguns professores de ciências que o têm recebido. Esses professores tem relatado estarem mais atentos à importância das crenças dos estudantes no processo ensino-aprendizagem. No entanto, não se espera que essas mudanças ocorram a curto prazo, pois por muitos anos em nossa sociedade a ciência tem sido colocada sempre em oposição a religião. Atualmente esse conceito ou preconceito, encontra-se em questionamento e um caminho de convergência vem se abrindo lentamente, mais da parte de teólogos que de cientistas (Paiva, 2005). Já existe um consenso de que ambas as áreas buscam conhecimentos, muitas vezes distintos, pois uma converge mais para o lado subjetivo e a outra para o objetivo e não devemos ignorar que o ser humano, em sua complexidade, é constituído também pelos dois lados simultaneamente.

Hoje, várias questões têm sido apontadas dentro do sistema de educação e saúde, sendo uma delas a falta de visão do "todo", a fragmentação do ensino, muito bem abordada nas jornadas temáticas organizadas por Edgar Morin (2002): A religião dos saberes: o desafio do século XXI. Paulo Freire (1996), em sua jornada pela educação sinalizou também questões como: a necessidade de reconhecimento e assunção da identidade cultural do educando, mostrando que toda prática educativa envolve a experiência histórica, política, cultural e social do ser humano. Esses conceitos foram reforçados por Briceño Leon (1996), nas suas sete teses a respeito da importância da participação popular nas campanhas de educação e saúde sanitárias, o autor nos alerta para a necessidade de se conhecer o indivíduo como um todo, considerando seu contexto social, sua renda per capita, seu emprego ou atividade lucrativa, sua moradia, seu cotidiano, etc, ressaltado a importância de se conhecer as suas crenças, pois as mesmas têm uma forte influência na sua vida, muitas vezes determinando-a.

Logo, os resultados dessa pesquisa, muitos dos quais foram além do esperado, nos alertam para o "poder" que as religiões exercem sobre a população, o qual devemos conhecer, entender, respeitar e abrir mão da postura muito comum de nosso tempo, como diz Silas Guerreiro (2005) "de acreditar que as crenças só existem porque não temos explicação para muitas coisas que acontecem na natureza". Mas devemos considerar assim como Joy Gould que a ciência e a religião são dois pilares distintos do conhecimento humano, cada um cobrindo uma faceta da existência humana. A partir do momento que a ciência se abre para estudar, discutir e respeitar os fenômenos religiosos, o saber do "outro", do próximo que muitas vezes é nosso educando, poderá tornar enriquecedor tanto para o educando como para o educador a abordagem

de temas como: Clonagem, inseminação artificial, bebê de proveta, barriga de aluguel, pesquisa com células-tronco embrionárias de seres humanos, evolução e as teorias da origem da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A concepção inicial de que a ida para as igrejas é resultado da despolitização e desistência de participação popular tem sido questionada. Um exemplo encontrado na pesquisa trata-se de um dos entrevistados que decidiu presidir uma associação de moradores, após sua conversão em que se libertou do vício da cocaína e se tornou diácono de uma pequena igreja na sua comunidade.

Embora haja outros espaços coletivos onde as pessoas possam "aliviar as tensões do dia-a-dia", as igrejas evangélicas, localizadas em comunidades e bairros como os da zona da Leopoldina, têm se mostrado um *locus* privilegiado para as classes populares. A frequência a esses espaços exige muitas vezes a doação sistemática de quantias em dinheiro conhecidas como *ofertas* e *dízimos*. E doações extras, chamadas *ofertas especiais* destinadas ao suprimento de uma necessidade esporádica. Mesmo assim ainda é mais viável para um maior número de pessoas do que a contratação de serviços como os de psicoterapia individual ou em grupo, terapias naturais, yoga, meditação, entre outras tantas alternativas às quais têm acesso as classes média e alta. Já que o custo é relativamente alto comparado com a renda familiar das camadas populares.

Uma demanda por atendimento em saúde mental nos serviços foi apontada durante o processo de entrevistas as lideranças religiosas. Os resultados parecem indicar que para a população de estratos sócio-econômicos mais baixos, as instituições onde predomina saber oficial em saúde, ainda estão longe de oferecerem, no geral, espaços de interlocução para demandas subjetivas. O que pode demonstrar que mesmo cosmovisões mais incluídas como as cristãs pentecostais, permeadas de experiências de cura e estabelecimento de sensações de bem-estar físico e emocional e um sentimento de pertencimento, por vezes inéditos, também não se mostraram suficientes para a satisfação de todas as necessidades em saúde dos frequentadores. O que não impede que alguns autores denominem estas instituições religiosas como equipamentos de Saúde Pública e classifiquem cultos religiosos como agências terapêuticas (Rabelo, 1993).

Essa pesquisa visou entender o que as classes populares estão *dizendo* para que possamos cada vez mais trabalhar melhor, *com* e *para* elas. As classes populares são vistas como importantes para a reconstrução do Brasil, superando a crença de que o pobre não ofereceria insumos para nenhum processo de transformação, por ser possuidor apenas de necessidades e não de potencialidades. Aqui é ratificada a afirmação de Milton Santos (1999) de que na reconstrução do Brasil cabe a crença de que o caminho a ser seguido vai ser indicado pelas classes populares. Entendemos também que alternativas encontradas pela população podem indicar caminhos possíveis, que não exijam muitos recursos financeiros para o estabelecimento de políticas públicas que realmente venham de encontro ao que as classes populares precisam e lhes é de direito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves Rubem. **A Maçã e Outros Sabores**. Campinas: Verus, 2005.
- Bonfatti Paulo. **A Expressão Popular do Sagrado: Uma análise psico-antropológica da Igreja Universal do Reino de Deus**. São Paulo: Paulinas, 2000.
- César Waldo.; Schaul Richard. **Pentecostalismo e o Futuro das Igrejas Cristãs - Promessas e Desafios**. Petrópolis: Vozes, 1999.
- Coelho Claudio. **Publicidade: é possível escapar?** São Paulo: Paulus, 2003.
- Corten André. **Os Pobres e o Espírito Santo: O pentecostalismo no Brasil**. Petrópolis: Vozes,

- 1996.
- Freire Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- Gramsci Antonio. **Concepção Dialética da História**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978.
- Guerreiro Silas. **Desafios atuais aos estudos das religiões**. Revista eletrônica Comciência. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/reportagens/2005/05/13>> Acesso em: 10/05/05.
- Lacerda Alda.; Valla Victor. Homeopatia e Apoio Social: Repensando as Práticas de Integralidade na Atenção e no Cuidado à Saúde. In: Pinheiro Roseni; Mattos Ruben. **Os Sentidos da Integralidade na Atenção de no Cuidado à Saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, 2003.
- Lima Carla, Valla Victor. **Conhecendo a Região da Leopoldina: Religiosidade Popular e Saúde**. Rio de Janeiro: CEPEL/ENSP/FIOCRUZ, 2003.
- Machado Maria das Dores. **Carismáticos e Pentecostais: adesão religiosa na esfera familiar**. Campinas: Autores Associados-ANPOCS, 1996.
- Mariano Ricardo. **Pentecostais e Política no Brasil**. Revista eletrônica Comciência. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/reportagens/2005/05/13>> Acesso em: 10/03/05.
- Morin Edgar. **A religião dos saberes: o desafio do século XXI / idealizadas e dirigidas por Edgar Morin**. 3ª edição Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.
- Paiva Geraldo. **Ciência e Religião**. Revista eletrônica Comciência. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/reportagens/2005/05/09.shtml>> Acesso em: 10/05/05.
- Parker Cristian. **Religião Popular e Modernização Capitalista: Outra Lógica na América Latina**. Petrópolis: Vozes, 1996.
- Rabelo Mirian. Religião e cura: algumas reflexões sobre a experiência religiosa das classes populares urbanas. In **Cadernos de Saúde Pública**, vol.9, n. 3, p 316-325, jul-set., 1993.
- Santos Milton. **Comunicação oral** ao Prof. Valla durante uma palestra proferida na Fiocruz . Rio de Janeiro. 1999
- Schwartzman Simon. **As Causas da Pobreza**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.
- Telles Vera. **Pobreza e Cidadania: a "nova questão social" brasileira**. São Paulo: Editora 34, 2001
- Vasconcellos Eymard. Educação popular como instrumento de reorientação das estratégias de controle das doenças infecciosas e parasitárias. In **Cadernos de Saúde Pública**. 145 (Sup. 2), p 39-57, 1998.
- Valla Victor, Stotz Eduardo (org.). **Educação Saúde e cidadania**. 2a ed. Petrópolis: Vozes, 1999.
- _____. Globalização e Saúde no Brasil: A Busca da Sobrevivência pelas Classes Populares Via Questão Religiosa. In: Vasconcellos Eymard. (Org.) **A Saúde nas Palavras e nos Gestos**. São Paulo: Hucitec, 2001.
- _____. Pobreza, emoção e saúde: uma discussão sobre pentecostalismo e saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**. Campinas, Editora Autores Associados, n. 19, p. 63-75, Jan.Fev.Mar.Abr., 2002.