

**UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO**  
**FACULDADE DE HUMANIDADES E DIREITO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA RELIGIÃO**

**ARTHUR PEREIRA CAVALCANTE**

**É UM LUXO TRABALHAR COM RELIGIÃO E AIDS! UMA ANÁLISE  
SOBRE O CADERNO "AIDS E IGREJAS: UM CONVITE À AÇÃO" NO  
GRUPO DE TRABALHO RELIGIÕES DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**SÃO BERNARDO DO CAMPO**

**2010**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**ARTHUR PEREIRA CAVALCANTE**

**É UM LUXO TRABALHAR COM RELIGIÃO E AIDS! UMA ANÁLISE  
SOBRE O CADERNO "AIDS E IGREJAS: UM CONVITE À AÇÃO" NO  
GRUPO DE TRABALHO RELIGIÕES DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Dissertação apresentada em cumprimento às  
exigências do Programa de Pós-Graduação em  
Ciências da Religião da Universidade  
Metodista de São Paulo, para obtenção do  
título de Mestre.**

**Área de Concentração: Práxis Religiosa e  
Sociedade**

**Orientador: Prof. Dr. James Reaves Farris**

**SÃO BERNARDO DO CAMPO**

**2010**

A Dissertação de Mestrado sob o título “**É UM LUXO TRABALHAR COM RELIGIÃO E AIDS! UMA ANÁLISE SOBRE O CADERNO ‘AIDS E IGREJAS: UM CONVITE À AÇÃO’ NO GRUPO DE TRABALHO RELIGIÕES DO ESTADO DE SÃO PAULO**”, elaborada por **Arthur Pereira Cavalcante** foi apresentada e aprovada em 27 de setembro de 2010, perante Banca Examinadora composta pelos Professores Doutores **James Reaves Farris** (Presidente/UMESP), **Geoval Jacinto da Silva** (Titular/UMESP) e **Vera Silvia Facciolla Paiva** (Titular/USP).

---

**Prof. Dr. James Reaves Farris**  
**Orientador e Presidente da Banca Examinadora**

---

**Prof. Dr. Jung Mo Sung**  
**Coordenador do Programa de Pós-Graduação**

Programa: **Pós-Graduação em Ciências da Religião**

Área de Concentração: **Práxis Religiosa e Sociedade**

Linha de Pesquisa: **Interfaces da Práxis Religiosa com a Filosofia e as Ciências Humanas**

## DEDICATORIA

*Aos meus pais,  
Djalma Palácio Cavalcante (in memoriam) e Aureci Pereira Cavalcante, que apesar das  
limitações impostas pela vida, amaram, cuidaram, educaram e formaram seus nove filhos,  
dentre os quais sou o mais novo.*

*Meu amor ao companheiro  
David Morales pela presença carinhosa, amiga e forte nesse momento especial da minha  
vida.*

*À Paróquia da Santíssima Trindade (IEAB),  
representada por homens e mulheres que servem de inspiração e concretização da práxis de  
um jovem sacerdote anglicano.*

*Aos meus amigos e amigas  
que foram importantíssimos e ajudaram na transformação de um sonho em realidade.*

## AGRADECIMENTOS

Ao Bom Deus,  
que sustentou e cuidou de minha vida nesses anos de trabalho.

Ao Professor James Farris,  
pela paciência e compreensão.

Aos professores e funcionários da Pós-Graduação em Ciências da Religião da UMESP,  
pela compreensão, amizade e o apoio.

Ao Programa de Bolsas do Governo Federal CAPES,  
que possibilitou a nossa contribuição científica ao país.

Aos entrevistados de KOINONIA e do GT Religiões,  
que propiciaram uma experiência de ecumenismo e solidariedade em tempos de HIV/AIDS.

Aos paroquianos e paroquianas,  
que compreenderam e souberam dividir o seu pároco com “outras ovelhas e pastos” e  
apoiaram os meus estudos acadêmicos e permitiram a concretização de um sonho.

Aos amigos Reverendo Diácono Edson Pimentel, Joelson Félix e Ilcéia Soares,  
por serem irmãos e irmã e por mostrarem sempre a face de Jesus Cristo.

**CAVALCANTE, Arthur. É um Luxo Trabalhar com Religião e AIDS! Uma Análise Sobre o Caderno “AIDS e Igrejas: Um Convite à Ação” No Grupo de Trabalho Religiões do Estado de São Paulo.** Dissertação de Mestrado, Faculdade de Humanidades e Direito - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Religião, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2010.

## **RESUMO**

No ano de 2005 foi publicado o Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”, idealizado pela organização “KOINONIA- Presença Ecumênica e Serviço” e tendo como objetivo instigar nas igrejas protestantes, respostas de prevenção e de cuidado diante da pandemia de HIV/AIDS. O Grupo de Trabalho Religiões (GT) foi destinado pelo Programa Estadual de DST/AIDS para ser um espaço no qual as diversas matrizes religiosas pudessem dialogar e pensar em estratégias de prevenção juntamente com técnicos responsáveis pela saúde da população. O Caderno foi publicado mediante recursos públicos com a supervisão dos profissionais do Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS. Através das oficinas de multiplicadores destinadas ao público de diversas igrejas, o “AIDS e Igrejas” tem sido utilizado como instrumental didático para orientação e formação. Explicitamos os motivos que provocaram a relação entre as entidades envolvidas na publicação do Caderno. Exploramos o conteúdo presente no “AIDS e Igrejas” analisando os temas mais pertinentes como os seus objetivos e sua metodologia. Destacamos o sentido do conceito “comunidade terapêutica” sugerido pela organização ecumênica como modelo de acolhimento e cuidado às pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS. Igualmente verificamos como os temas AIDS, Sexualidade e Dogma se relacionam na publicação. Também avaliamos qual a práxis utilizada por KOINONIA na aplicação do Caderno nas oficinas que formam seus multiplicadores. Nas considerações finais ressaltamos a cooperação estabelecida entre o Estado e KOINONIA, através da publicação do Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”, na superação do estigma e da discriminação em relação às pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS.

**Palavras-Chaves:** HIV/AIDS, Práxis Religiosa, Sexualidade, Ecumenismo, Comunidade Terapêutica.

**CAVALCANTE, Arthur. It is a luxury to work with Religion and AIDS! One analysis about the Booklet “AIDS and Churches: A Call to action” from the Religious Working Group from the State of São Paulo.** Master Dissertation. Faculdade de Humanidades e Direito - Pós-Graduação em Ciências da Religião, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2010.

### **ABSTRACT**

In 2005 the booklet "AIDS and the Churches: A Call to Action," was published by the organisation "Koinonia-Ecumenical Presence and Service" with the aim to motivate, among the Protestant churches, a response, prevention and care about the HIV/AIDS. The Religious Working Group (WG) was created by the State Programme of STD/AIDS in Sao Paulo to be an area in which the various religious traditions could talk and think about prevention strategies with the technical staff responsible for the health of the population. The booklet was published by public funds under the supervision of professionals in the “Reference and Training Centre STD/AIDS”. Through “multipliers workshops” for the public of various churches, the "AIDS and the Churches" has been used as a pedagogical tool for orientation and training. We explore the contents of this material, by analysing the most relevant issues, such as their goals and methodology. We emphasize the meaning of the term "therapeutic community" suggested by the ecumenical organisation, as a model of reception and care to people living with HIV/AIDS. We examine how the issues of AIDS, Sexuality and Dogma are related in the publication. We also assess which praxis used by Koinonia in the application of the booklet in the workshops for the multipliers. In the final considerations, we emphasize the cooperation between the State and Koinonia, through the publication of the booklet "AIDS and the Churches: A Call to Action," to overcome stigma and discrimination against people living with HIV / AIDS.

Key words: HIV/AIDS, Religious Praxis, Sexuality, Ecumenism, Therapeutic Community.

**CAVALCANTE, Arthur. ¿Es un Lujo Trabajar con Religión y SIDA! Un Análisis Sobre la Cartilla “AIDS e Igrejas: Um Convite à Ação” en el Grupo de Trabajo Religiones del Estado de São Paulo.** Tesis de Maestría, Facultad de Humanidades y de Derecho - Programa de Posgrado en Ciencias de la Religión, Universidad Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2010.

## **RESUMEN**

En el año 2005 fue publicada la Cartilla “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”, elaborada por la organización “KOINONIA- Presença Ecumênica e Serviço” y con el objetivo de inculcar en las Iglesias protestantes, respuestas de prevención y de cuidado frente a la pandemia del VIH/SIDA. El Grupo de Trabajo Religiones (GT) fue destinado por el Programa Estatal de EST/SIDA a conformar un ámbito en el cual las diversas matrices religiosas pudieran discutir y pensar estrategias de prevención juntamente con técnicos responsables por la salud de la población. La Cartilla fue publicada con recursos públicos bajo la supervisión de profesionales del Centro de Referencia y Capacitación en EST/SIDA. A través de los talleres de multiplicadores destinados al público de varias iglesias, la Cartilla ha sido utilizada como instrumento didáctico para orientación y formación. Explicamos los motivos que provocaron la relación entre las entidades comprometidas en la publicación de dicho material. Exploramos el contenido incluido en la Cartilla, mediante el análisis de los temas más pertinentes como los objetivos y la metodología. Hicimos énfasis en el significado del término “Comunidad Terapéutica” sugerido por la organización ecuménica como modelo de acogimiento y cuidado a las personas que viven y conviven con HIV/SIDA. Igualmente verificamos cómo los temas de SIDA, Sexualidad y Dogma se relacionan en la referida Cartilla. Asimismo, evaluamos la práctica utilizada por KOINONIA en la aplicación de la Cartilla en los talleres que preparan a sus multiplicadores. En las consideraciones finales resaltamos la cooperación entre el Estado y KOINONIA, mediante la publicación de la Cartilla “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”, en la superación del estigma y de la discriminación contra las personas que viven y conviven con VIH/SIDA.

**Palabras Claves:** VIH/SIDA, Práxis Religiosa, Sexualidad, Ecumenismo, Comunidad Terapéutica.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABC	<i>Abstinence, Be faithful and Condom</i>
AIDS	<i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AZT	Azidotimidina
CEB	Confederação Evangélica do Brasil
CLAM	Centro de Estudos Latino-Americanos em Sexualidade e Direitos Humanos
CEDI	Centro Ecumênico de Documentação e Informação
CEI	Centro Evangélico de Informação ou Centro Ecumênico de Informação
CELAM	Conferência Geral do Episcopado Latino-Americano
CLAI	Conselho Latino Americano de Igrejas
CMI	Conselho Mundial de Igrejas
CONIC	Conselho Nacional de Igrejas Cristãs
CREAS	Centro Regional Ecumênico de Asesoria y Servicio
CRT	Centro de Referência e Tratamento
CT	Comunidade Terapêutica
C3	Conscientização, Conceitualização e Contextualização
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EED	Evangelischer Entwicklungsdienst
EES	Entidade Ecumênica de Serviço
GT	Grupo de Trabalho
GVTR	Grupo de Valorização do Trabalho em Rede
HIV	<i>Human Immuno Deficiency Virus</i>
ISAL	Igreja e Sociedade na América Latina
ISER	Instituto de Estudos da Religião
LGBTT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Transgêneros
NCA	Norwegian Church Aid

OMS	Organização Mundial da Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
PWRDF	Primate's World Relief and Development Fund
SIDA	Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida
SRSI	Setor de Responsabilidade Social das Igrejas
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UCC	United Church of Christ
URI	United Religions Initiative

## LISTA DE GRAFICOS E QUADROS

Gráfico 1	Organograma de KOINONIA	30
Quadro 1	Distribuição do Caderno “AIDS e Igrejas”	36

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	14
<b>1 PARCERIA ENTRE RELIGIÃO E ESTADO LAICO EM PROL DA PREVENÇÃO DA PANDEMIA DE HIV/AIDS</b>	19
1.1 HISTÓRIA DE KOINONIA- PRESENÇA ECUMÊNICA E SERVIÇO	19
1.1.1 Origens	19
1.1.2 Período do Governo Militar	22
1.1.3 Período dos Anos 70 e 80	25
1.1.4 Período de Abertura Democrática	26
1.1.5 KOINONIA na Atualidade	27
1.1.6 Programa Saúde e Direitos e “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”	30
1.2 O QUE É O GT RELIGIÕES DO ESTADO DE SÃO PAULO?	36
1.3 PORQUE DA PARCERIA ENTRE O PROJETO RELIGIOSO E O ESTADO?	43
1.4 COMENTÁRIOS SOBRE O CAPÍTULO	48
<b>2 CADERNO “AIDS E IGREJAS”</b>	52
2.1 ESTRATÉGIAS DE FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES	52
2.1.1 Sobre os Objetivos do Curso de Formação de Multiplicadores	52
2.1.2 Sobre a Metodologia Proposta para o Curso de Formação	56
2.2 A COMUNIDADE RELIGIOSA COMO ESPAÇO TERAPÊUTICO	60
2.3 HIV/AIDS, SEXUALIDADE E DOGMA: TEMAS PERTINENTES NO CADERNO “AIDS E IGREJAS”	68
2.4 COMENTÁRIOS SOBRE O CAPÍTULO	79
<b>3 O CADERNO “AIDS E IGREJAS” NO GRUPO DE TRABALHO RELIGIÕES</b>	82
3.1 RECEPTIVIDADE E APLICABILIDADE DO CADERNO	82
3.2 EFETIVIDADE	89
3.2.1 Multiplicadores	90
3.2.2 Mulheres e as Relações de Gênero	91
3.2.3 Diversidade Sexual	94
3.2.4 Comunidades Acolhedoras e Solidárias	95
3.2.5 Usuários de Drogas	96

3.3	COMENTÁRIOS SOBRE O CAPÍTULO	98
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	100
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	106
<b>ANEXO A</b>	Entrevista com o Assessor Anivaldo Padilha	114
<b>ANEXO B</b>	Entrevista com a Assistente Social Ester Lisboa	123
<b>ANEXO C</b>	Entrevista com a Psicóloga Paula de Oliveira e Sousa	129
<b>ANEXO D</b>	Entrevista com a Enfermeira Maria do Carmo Sales	132
<b>ANEXO E</b>	Entrevista com o Reverendo Wanderlei Kirilov	138
<b>ANEXO F</b>	Entrevista com o Babalorixá Celso Ricardo Oxaguian	140
<b>ANEXO G</b>	Carta Convite para Participação das Reuniões Mensais do GT Religiões do Estado de São Paulo	144
<b>ANEXO H</b>	Autorização do CEP para Realização de Entrevistas	145

## INTRODUÇÃO

Um jornal de circulação no Estado da Paraíba veiculou uma notícia que nos chamou a atenção justamente na fase final de nossa pesquisa. A matéria intitulada “Fé em Falsa Cura Leva Portadores de HIV à Morte”<sup>1</sup> chegou ao grande público graças a uma informação repassada pela Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, revelando que entre os diversos motivos de abandono do tratamento pelos usuários do sistema de saúde estão aqueles de alguma forma relacionados com a religião. O fato descrito acima, na verdade, relata um caso sobre quatro pessoas que abandonaram o tratamento médico após a constatação, nos exames de rotina, de uma baixa da presença do vírus em seus corpos. Isso foi interpretado pelos pacientes como um sinal divino de cura da doença e tiveram um respaldo de suas igrejas.

Durante o acompanhamento médico de uma pessoa que vive com HIV/AIDS<sup>2</sup> são administrados medicamentos, chamados de anti-retrovirais, usados contra a infecção desencadeada pelo vírus. Eles inibem a reprodução do vírus no corpo levando uma baixa de seus índices no sangue. Através do “Teste de Carga Viral” pode-se acompanhar a reprodução do HIV presente na corrente sanguínea, mas a interpretação desse teste é de única responsabilidade dos profissionais da saúde. Não existe ainda uma cura para AIDS atestada cientificamente. Quando não tratada corretamente leva ao enfraquecimento da imunidade, deixando o paciente exposto às doenças oportunistas e por fim, levando-o ao óbito.

Esse caso noticiado em uma cidade do nordeste se repete em muitas regiões do país. Muitas igrejas, desconhecendo mais profundamente sobre a AIDS, promovem ações entre seus fiéis que podem auxiliar ou atrapalhar no enfrentamento da pandemia<sup>3</sup>. Nesse sentido, nós atestamos a importância de nosso estudo ao abordar uma publicação como “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação” fruto da parceria entre a organização ecumênica “KOINONIA-

---

<sup>1</sup> Essa notícia foi publicada com o título completo de “Fé em Falsa Cura Leva Portadores de HIV à Morte: Convencidos em Igrejas Evangélicas de que já não Possuíam o Vírus da AIDS, 4 Pessoas Faleceram por Abandonarem Tratamento”. Jornal “O Norte”, 27.06.2010. Disponível em: [http://www.jornalonorte.com.br/2010/06/27/diaadia3\\_0.php](http://www.jornalonorte.com.br/2010/06/27/diaadia3_0.php). Último acesso em: 29.06.10

<sup>2</sup> Segundo o Ministério da Saúde, através do Programa Nacional DST/AIDS: “A AIDS é a sigla em inglês da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. É causada pelo HIV, vírus que ataca as células de defesa do nosso corpo. Com o sistema imunológico comprometido, o organismo fica mais vulnerável a diversas doenças, um simples resfriado ou infecções mais graves como tuberculose e câncer. O próprio tratamento dessas doenças, chamadas oportunistas, fica prejudicado”. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMISBF548766PTBRIE.htm>. Último acesso em: 05.07.10

<sup>3</sup> O termo pandemia se refere a uma epidemia generalizada e presente em todos os continentes.

Presença Ecumênica e Serviço” e o Governo do Estado de São Paulo no enfrentamento do HIV/AIDS junto às comunidades religiosas.

A religião é um dos elementos importantes na vida do povo brasileiro e como tal, integra as instituições que ajudam na formação da opinião pública. Os líderes religiosos têm, de alguma forma, acesso aos fiéis e às pessoas comuns em diversas situações da vida. Muitas vezes, a liderança religiosa pode se deparar com casos envolvendo pessoas que vivem e convivem com o HIV/AIDS dentro ou fora do espaço religioso. O tipo de abordagem teológica e pastoral por parte do líder religioso poderá trazer elementos importantes que contribuam ou não para a propagação do vírus.

As religiões que se propõem a ter uma incidência pública, de espaços de acolhimento e de solidariedade humana, precisam se questionar sobre seus ensinamentos e suas práticas. Nem sempre os líderes religiosos encontram suporte em suas respectivas tradições diante de questões sérias relacionadas ao HIV/AIDS, pois lhes faltam subsídios adequados para ajudá-lo nas pastorais. Da mesma forma, a postura de uma liderança religiosa que não está atenta aos fatores ligados com a pandemia fragilizará ainda mais os meios de prevenção e cuidados devidos.

A pandemia, em sua terceira fase, desencadeou estigmas e discriminações com determinados grupos<sup>4</sup>. Os primeiros casos de AIDS estavam associados a um grupo de comportamento delimitado, mais especificamente por homossexuais, hemofílicos e usuários de drogas intravenosas<sup>5</sup>.

Em nosso país, a pandemia de AIDS sofreu mudanças se comparadas com aquelas observadas no início de seu surgimento. O atual perfil epidemiológico apresenta-se englobando algumas características tais como: heterossexualização, feminização, interiorização e pauperização. Essas mudanças desafiam ainda mais uma abordagem eficaz pelo poder público e por todos os segmentos sociais.

---

<sup>4</sup> J. Mann (1987), citado por Trindade (2004, p. 174), expõe seqüencialmente as três fases da pandemia do HIV/AIDS: “A primeira fase será a da infecção pelo HIV, que chega silenciosamente, despercebida e se desenvolve no decorrer de alguns anos. A segunda fase é marcada pela epidemia da AIDS propriamente dita - um aglomerado de doenças contagiosas que se manifestam em virtude da contaminação pelo HIV. A terceira - e a que mais interessa aos antropólogos e também a mais potencialmente explosiva - se referiria a uma epidemia de respostas sociais, culturais, políticas e econômicas à AIDS. É essa a epidemia responsável pela série de estigmas, e discriminação que envolve tanto os doentes quanto aqueles que são, *a priori*, definidos socialmente como alvos em potencial da doença. Configurada como virtualidade, ordenadora de comportamentos e impulsionadora de julgamentos morais, a AIDS tem sido constantemente acionada para avaliar experiências sociais, impondo arranjos tanto na vida dos homossexuais, quanto na de outros segmentos sociais que fogem a certos modelos “ideais” de comportamento”.

<sup>5</sup> Antes de ser nomeada AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), a doença primeiramente recebeu a sigla chamada de GRID (*Gay-Related Immune Deficiency*).

Dentro do universo das religiões, as Igrejas Cristãs e as Organizações Ecumênicas Mundiais, procuraram emitir respostas institucionais à pandemia do HIV/AIDS fomentando ações de direitos humanos, fornecendo informações sobre os métodos de prevenção e buscando a erradicação do estigma e da discriminação. Essas ações são importantíssimas para munir suas lideranças clérigas e leigas com instrumentais adequados nas pastorais desenvolvidas nas comunidades.

As Igrejas devem estar atentas a outros fatores além dos aspectos morais em torno da sexualidade, pois a ocorrência da AIDS, por exemplo, está presente nos países mais empobrecidos. A AIDS pode ser controlada através do acesso da população à educação, ao emprego e aos meios preventivos e ainda há possibilidade de tratar da doença através do uso de medicamentos, oferecendo boas condições de moradia e alimentação. Muitos governos, contudo, enxergam nisso um prejuízo para os cofres públicos e nesse sentido o discurso religioso contribui para manutenção da pandemia. A partir de 1996, o Brasil, tornou acessíveis os medicamentos necessários para o tratamento de sua população, mas isso não caracteriza uma resposta igual em todos os países.

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, preocupada com o aumento de números de casos de pessoas infectadas pelo HIV, através Programa Estadual de DST/AIDS e do Centro de Referência e Tratamento em DST/AIDS (CRT) de São Paulo, organizaram o Grupo de Trabalho (GT) Religiões para viabilizar ações de assessoria e de prevenção ao HIV/AIDS no espaço religioso. Essa ação tem a participação de lideranças de diversas matrizes religiosas, funcionários públicos da saúde, organizações não governamentais e órgãos interreligiosos e ecumênicos, dentre os quais destacamos KOINONIA. Por sua vez, o trabalho e a experiência dessa organização através do seu “Programa Saúde e Direitos” acabou formando uma importante parceria com o Estado.

O título da dissertação foi inspirado em um trecho da nossa entrevista com a enfermeira Maria do Carmo Sales Monteiro quando relatava-nos sobre a formação do GT Religiões e os desafios da implantação de um trabalho envolvendo a Religião e o HIV/AIDS no espaço público.

A expressão “É um Luxo Trabalhar com Religião e AIDS!” demonstra o grau de complexidade alcançado pelo CRT- São Paulo para com o cuidado da saúde, ao incluir na Gerência de Prevenção, entre outros conhecimentos, a riqueza do saber religioso como aliado contra a disseminação do vírus HIV/AIDS. Diante das muitas dificuldades dos governos no enfrentamento da pandemia do HIV/AIDS, encontramos no Brasil, mais especificamente no estado de São Paulo, uma resposta positiva de sua Secretaria de Saúde, que além de

contemplar as chamadas ações técnicas comumente ligadas à saúde, estabelece igualmente um diálogo e uma parceria, com as religiões de sua população. O “luxo” está em ir para além do supérfluo, do comum, do trivial das ações estanques e incorporar em sua estratégia de prevenção e cuidado as outras formas de promoção de saúde.

O objetivo principal de nossa pesquisa foi compreender o processo que levou a cooperação entre o Estado e a Organização Ecumênica que resultou na produção do Caderno “AIDS e Igrejas: Um Convite à Ação”. Refletimos criticamente sobre trechos do conteúdo do Caderno procurando discutir a receptividade, a aplicabilidade, a efetividade e as eventuais lacunas da publicação nas oficinas de multiplicadores dirigidas por KOINONIA e apoiadas pelo GT Religiões.

O nosso trabalho teve um caráter exploratório e alicerçado teoricamente na pesquisa bibliográfica tal como são descritos por Gil (2009, p. 41-45). O método que utilizamos para o desenvolvimento da dissertação foi o histórico e a metodologia qualitativa, empírica e não experimental conforme compreendidas por Lakatos e Marconi (2005, p. 107 e 199).

Consultamos os documentos internos disponibilizados pelas entidades, mais precisamente as atas e os relatórios, além daqueles de acesso público encontrados em seus sítios da *internet*. Na escassez de uma produção científica formal nos deparamos com a necessidade de construir brevemente a história de KOINONIA e do GT Religiões. Para tanto, foi fundamental a utilização de entrevistas semi-estruturadas que realizamos com os organizadores dessas entidades envolvidas, bem como lideranças religiosas integrantes do Grupo de Trabalho. Cumprimos as normas estabelecidas pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e todos os entrevistados permitiram que seus nomes fossem identificados nessa dissertação.

Destacamos que utilizamos a versão do Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação” produzida originalmente pelo Governo do Estado de São Paulo, a qual consideramos como a 2ª edição da publicação.

Com o intuito de cumprir nossos objetivos, a presente pesquisa foi projetada em três capítulos, procurando abordar nosso objeto de estudo com bases históricas e teóricas buscando facilitar a sua compreensão.

No primeiro capítulo, apresentamos a formação da organização ecumênica KOINONIA, tornando compreensível suas origens históricas e suas opções ideológicas. Depois, elucidamos de forma geral as estruturas da instituição e o “Programa Saúde e Direitos” responsável direto pelo Caderno “AIDS e Igrejas”. Em seguida abordamos o surgimento do Grupo de Trabalho Religiões procurando compreender seu papel de interlocutor entre o Estado e as Matrizes

Religiosas. Posteriormente, discutimos sobre a aliança estabelecida entre o GT e KOINONIA para a publicação e aplicação do “AIDS e Igrejas”.

No segundo capítulo, analisamos o conteúdo do Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”, especificamente, os objetivos e a metodologia propostos para as oficinas de multiplicadores. Exploramos a recomendação que a organização ecumênica faz às igrejas de adaptar em suas estruturas o conceito de comunidade terapêutica para acolhimento e cuidado com pessoas que vivem com HIV/AIDS. Posteriormente, evidenciamos como os temas AIDS, Sexualidade e Dogma são apresentados e relacionados dentro do Caderno.

No terceiro capítulo, explanamos como tem sido a aplicação do Caderno nas oficinas de multiplicadores, procurando avaliar sua receptividade por parte dos envolvidos. Identificaremos quais foram as respostas do grupo para o qual foi idealizada a publicação. Em seguida, relacionamos, entre si, as propostas principais do Caderno com os temas abordados nas oficinas com intuito de compreender a práxis do organismo ecumênico. Nesse sentido, temos como referência a linha geral de trabalho de KOINONIA e as orientações do Programa Nacional de DST/AIDS.

Nas considerações finais, destacamos a importância da cooperação estabelecida entre o Estado e KOINONIA na superação do estigma e da discriminação em relação às pessoas que vivem com HIV/AIDS através da publicação do Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”.

## **CAPÍTULO 1. PARCERIA ENTRE RELIGIÃO E ESTADO LAICO EM PROL DA PREVENÇÃO DA PANDEMIA DE AIDS.**

*“As instituições de produção de sentido têm na escolha de suas ofertas de sentido uma grande diversidade de opções. Mas na estratégia de fazer prevalecer suas perspectivas de interpretação na sociedade estão limitadas a duas opções: Uma delas é entrar com seus produtos de sentido num mercado onde há forte concorrência com outros (velhas e novas ofertas). Outra é tentar mobilizar o Estado para seus objetivos.”*  
(BERGER; LUCKMANN, 2005 p. 69)

Neste capítulo pretendemos apresentar aos leitores as razões que levaram a parceria entre o Grupo de Trabalho Religiões do Estado de São Paulo e a Organização Ecumênica KOINONIA com a publicação e utilização do caderno “AIDS e Igrejas: um convite à ação”. Para tanto, iremos explicar como ocorreu a formação dessas duas entidades separadamente e as razões que as levaram organizar ações em conjunto de enfrentamento ao HIV/AIDS dentro de núcleos religiosos.

### **1.1 HISTÓRIA DE KOINONIA- PRESENÇA ECUMÊNICA E SERVIÇO**

#### **1.1.1 Origens**

Um Caderno elaborado por uma agência ecumênica e supervisionado por técnicos de saúde governamental, o qual aborda o tema do HIV/AIDS para um público religioso com total respaldo do Estado é no mínimo algo inusitado e polêmico. Com o título “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação” essa publicação foi lançada em 2005 com o carimbo do Governo do Estado de São Paulo para atender a uma demanda de fiéis de inúmeras igrejas.

Esse cenário só foi possível, em parte, pela proposta de uma organização ecumênica em falar sobre HIV/AIDS para os grupos religiosos cristãos, procurando tratar abertamente sobre temas como sexualidade e métodos de prevenção ao vírus HIV. Essa iniciativa ocorre em meados da década de 90, através do então Projeto “AIDS e Igrejas”, e organizada por KOINONIA e com apoio de órgãos ecumênicos do Brasil.

Entender como uma entidade ecumênica conseguiu conquistar o respaldo do Governo para tratar de HIV/AIDS será necessário compreender como ocorre seu surgimento e com quais bases históricas e políticas foram fundamentadas.

KOINONIA origina-se de uma linha de ecumenismo que tem suas bases na Confederação Evangélica do Brasil (CEB), fundada em 1934, um organismo formado por seis igrejas protestantes: Episcopal, Metodista, Luterana, Presbiteriana Independente, Presbiteriana do Brasil e Congregacional. Anos mais tarde, em 1955, foi organizado dentro da CEB o Setor de Responsabilidade Social das Igrejas (SRSI)<sup>6</sup>, por Richard Shaull,<sup>7</sup> missionário da Igreja Presbiteriana, inspirado no chamado Departamento Igreja e Sociedade do Conselho Mundial de Igrejas<sup>8</sup> (CMI). A estruturação do SRSI tinha como objetivo propor a unidade entre Igrejas numa ação reflexiva e prática do cristianismo protestante a nível sociopolítico no Brasil.

Falando sobre as origens de KOINONIA, o Sr. Anivaldo Padilha, atualmente um dos assessores da entidade, descreve esse quadro do ecumenismo brasileiro em meados da década de 50 e início de 60:

---

<sup>6</sup> O SRSI realizou consultas sobre responsabilidade social das igrejas nos anos de 1955, 1957, 1960 e em 1962 organizou a Conferência em Recife intitulada “Cristo e o Processo Revolucionário Brasileiro”. Nessa ocasião estiveram presentes Gilberto Freyre, Paulo Singer e Celso Furtado. Foram discutidos assuntos como: “[...] a revolução e o Reino de Deus, os profetas em uma época de transformações políticas e sociais, a missão total da igreja para uma sociedade em crise. A questão básica no país, que irmanava diversos grupos, como economistas, sociólogos, pedagogos e pensadores preocupados com a educação popular, como Paulo Freire, ou com a política, como Miguel Arraes, era necessidade profunda de uma ética social” (FARIA, 2006, P.108).

<sup>7</sup> Richard Shaull (1919-2002) chegou ao Brasil em 1952, sendo enviado pela Missão Brasil Central para atuar como professor no Seminário Presbiteriano do Sul na cidade de Campinas, São Paulo. Seu trabalho foi marcante junto a juventude trazendo reflexões teológicas sempre em diálogo com os problemas sociais e políticos. Em sua biografia consta que: “Durante os preparativos para a 2ª Assembléia do CMI, em Evanston (1954), ele foi convidado a elaborar análises da questão social na América Latina. Após a reunião da Assembléia, por sua iniciativa, juntamente com alguns companheiros, foi organizado o Setor de Responsabilidade Social da Igreja, da Confederação Evangélica do Brasil, com a participação de líderes de diversas igrejas evangélicas, convidados para analisar problemas brasileiros, como a industrialização, o êxodo rural, o crescimento das favelas e a reforma agrária” (FARIA, 2006, P.108).

<sup>8</sup> O CMI é um órgão fundado em 1948, com sede em Genebra, e formado por 349 igrejas em mais de 110 países e que representam 560 milhões de cristãos. Seu principal objetivo é a busca de unidade entre as Igrejas Cristãs. Longuini (2002, p. 35) entende o Conselho Mundial como um movimento contemporâneo dentro do ecumenismo e que “[...] foi fruto de um rico e histórico processo que envolveu movimentos de caráter internacional e que de outra maneira atuavam ecumenicamente antes da existência do CMI”. O Departamento Igreja e Sociedade surgiu dentro do Conselho Mundial de Igrejas com a vinda do Movimento de Vida e Ação, destacando o memorável Encontro de Estocolmo em 1925 para refletir sobre o papel social da religião cristã no mundo Pós Primeira Guerra Mundial. Longuini (2002, p. 36) afirma sobre a importância do papel do Departamento Igreja e Sociedade que “[...] implementou a idéia de que os cristãos devem lutar por uma ‘sociedade responsável’ na qual cada cidadão seja livre para expor suas opções. Também alertou o movimento ecumênico mundial para o fato de que os povos do Terceiro Mundo estavam passando por um momento de ação social como protagonistas da história universal. Destacou que participar nas revoluções social e tecnológica de nosso tempo significa tomar consciência de que estamos vivendo numa época revolucionária”.

Alguns de nós que estamos hoje em *KOINONIA* teve participação ativa naquele período entre 1955 a 1964 na *Confederação Evangélica do Brasil* (CEB). Pela primeira vez na história do protestantismo brasileiro que houve um esforço concentrado em conhecer o Brasil, analisar a situação sócio-político-cultural, e tentar definir ou propor caminhos para um papel mais relevante das igrejas evangélicas na sociedade brasileira. Entre 1955 e começo dos anos sessenta tivemos um despertar grande das igrejas para com a realidade brasileira, principalmente intelectuais, pastores e de forma muito especial a juventude que foi convocada e desafiada a responder os desafios. Um dos focos centrais era luta pela superação das desigualdades no Brasil, luta pela justiça principalmente contra as desigualdades sociais econômicas e regionais. Foi nesse momento que começa toda uma efervescência de produção teológica sobre a realidade brasileira e latino-americana. Foi um movimento brasileiro, mas teve uma influência grande na América Latina e também um impacto no movimento ecumênico internacional incluindo o *Conselho Mundial de Igrejas* (CMI) até o final da década de 70.<sup>9</sup>

Por sua vez, Pimentel (2008) traça uma análise desse período no Brasil, descrito logo acima por Padilha, chamado de “Anos Dourados” e conhecido também como “Era JK”, abreviatura referente ao Governo do Presidente Juscelino Kubitschek (1956-1961). Foi nesse contexto que favoreceu o surgimento do SRSI:

Vivíamos no início dos anos 60 um clima de deslumbramento democrático. Depois de várias décadas de autoritarismo, o Brasil começara com Juscelino Kubitschek a respirar democracia, e isso fez com que o pensamento se abrisse para muitas possibilidades de existência até então inimagináveis. A primeira idéia que ocorreu para grande parcela da população foi: acabar com a situação de miséria no Brasil. Tal transformação, democraticamente provocada pela sociedade, era vista como uma revolução. Essa palavra, no entanto, enchia de pavor as camadas conservadoras da sociedade, que logo acionaram seu poderio militar para apagar qualquer possibilidade de mudança. Com isso, as primeiras lições de democracia sociopolítica do Brasil foram interrompidas violentamente.

A construção de um diálogo ecumênico preocupado com a situação social e política brasileira foi bastante inovadora naqueles tempos. Waldo César, na época o Secretário Executivo do SRSI, relatou que:

O projeto Igreja e Sociedade era um projeto de tal monta, que a chamada Comissão de Igreja e Sociedade (...) tinha mais afiliados, membros, do que a própria CEB. A CEB tinha seis igrejas afiliadas, igrejas históricas. Nós tínhamos doze ou quinze igrejas, grupos... a comissão era ecumênicamente muito maior do que a CEB com toda a sua tradição e história. (...) Havia uma preocupação social latente em todo o lado e a comissão certamente ofereceu elementos teológicos, não só sociológicos, para interessar as igrejas, nem sempre representadas oficialmente (CUNHA, 2007, p. 141).

---

<sup>9</sup> Entrevista realizada com o Sr. Anivaldo Padilha na Cidade de São Paulo em 18.11.2009. Gravação Digital. Ver Anexo A.

Percebemos que, dentro do movimento da CEB havia uma tendência do SRSI de seguir uma trajetória não tão ortodoxa da cúpula eclesiástica protestante, ou melhor, de aprofundar a reflexão teológica nas questões sociopolíticas e articulações com grupos mais amplos, como representantes da Igreja Católica. Waldo César relata bem o que estava acontecendo:

[O Setor de Responsabilidade Social] era ecumenicamente muito maior do que a CEB com toda a sua tradição e história. Isso causava um mal estar interno para o pessoal, que via aquilo assustado. A contradição interna fantástica era a de que nós conseguimos fazer encontros com a participação de marxistas. A Confederação até tolerava isso, mas não tolerava um católico à frente (CUNHA, 2007, p. 146).

A CEB e o SRSI vão construindo suas opções ideológicas de formas distintas e possibilitando tomarem caminhos diferentes com o Golpe Militar no Brasil.

### 1.1.2 Período do Governo Militar

O início da Ditadura Militar no Brasil, em 1964, iria dificultar seriamente a existência do SRSI dentro da Confederação Evangélica. A intervenção militar entrava em cena para dissipar qualquer ação subversiva na sociedade brasileira, inclusive dentro das Igrejas Protestantes membros da CEB. Reily (2003, p.309-310) relata a situação interna das igrejas protestantes no período do governo militar:

“Medo da esquerda e simpatia pela direita parecem refletir fielmente a mentalidade protestante majoritária [...] por diversos motivos, uma geral apatia política se instalou nos meios evangélicos em razão da falta de experiência política, que degenerou em desinteresse, preferência pelos assuntos ‘espirituais’, ou resignação frente a uma situação na qual parecia que as minorias protestantes pouco poderiam influir. Por via de regras igrejas voltaram-se para problemas e assuntos internos (ortodoxia doutrinária, organização), campanhas evangelísticas de âmbito nacional, ou declarações e proclamações”.

Toda ação pastoral das igrejas oriundas de uma reflexão sobre a situação social do povo brasileiro passaria a ser reprimida e rotulada de “comunista”. Na visão dos militares as Igrejas deveriam cuidar apenas dos assuntos de ordem “espiritual”. Mesmo assim, grupos de estudantes, seminaristas, lideranças leigas e até pastores continuaram na linha de reflexão crítica da situação sociopolítica do país. Tudo isso foi interpretado negativamente por muitos

organismos oficiais das Igrejas, os quais procuraram reprimir os seus grupos eclesiais tidos por revolucionários. Nesse sentido, Padilha, durante a entrevista relata as conseqüências do Golpe Militar de 1964 para a CEB:

Com o Golpe Militar em 1964, uma das primeiras medidas da ditadura foi invadir a sede da Confederação Evangélica do Brasil e prender algumas pessoas que trabalhavam no Setor de Responsabilidade Social. Houve uma debandada, uma diáspora muito grande, a CEB foi fechada logo no começo de abril de 1964 juntamente com o Setor de Responsabilidade Social. A Confederação Evangélica nunca mais se reergueu. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A).

E ainda Castro (2000, p. 106) ao analisar, nesse período da História do Brasil, a relação das Igrejas com as pastorais sociais durante o período militar afirma que:

No Brasil, durante a ditadura imposta pelos militares após o golpe de 64, as pastorais sociais (ad extra), articuladas pela Igreja Católica, constituíram-se em espaço privilegiado de mobilização e organização para aqueles que optaram, à luz do paradigma da libertação, pelo compromisso com a construção de um país com maior igualdade e justiça social. Foram eles, não só católicos, mas também protestantes ecumênicos e progressistas [...]

Apesar do fechamento das portas do SRSI, alguns membros da CEB conseguem se articular com outros departamentos como o da Educação, da Ação Social e da Juventude, criando em 1965, na cidade do Rio de Janeiro, o Centro Evangélico de Informação (CEI). Padilha traduz um pouco do significado do CEI para aquela época:

Ele tinha como objetivo de disseminar informações sobre o movimento ecumênico. Era tempo de censura quase absoluto da imprensa brasileira, não havia possibilidade de você circular informação ou divulgar informação, pois tudo era controlado pelos militares. Foi criado então um Boletim do CEI que foi um processo de contra informação ao divulgar notícias do movimento ecumênico internacional. Explico: você conseguia embutir informações do Brasil e principalmente manter acesa nos corações e mentes das pessoas que recebiam o boletim de que o movimento não estava morto, estava fragilizado, mas não estava morto. Teve papel importante na rearticulação do Movimento Ecumênico no Brasil. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

O Boletim do CEI citado nesse trecho da entrevista com Anivaldo Padilha foi uma alternativa de mobilização diante da postura da CEB frente repressão militar. Como bem expressou Waldo César sobre o que simbolizava o Boletim para o grupo de resistência:

[o grupo sabia que] os que liam o CEI percebiam o âmbito da coisa. Havia muita notícia e alguns comentários, que chamávamos de editoriais. Esses comentários eram de uma temática amplíssima – ecumênica, política e social, (...) Essa leitura, a meu ver, ajudava as pessoas a acompanharem a coisa e se realizarem, no sentido de que não estávamos sós. (...) O importante dessa história é que houve uma extensão ecumênica que a CEB tinha rompido, tinha cortado completamente a possibilidade de ser levada adiante. (...) **A CEB provoca o rompimento e a gente se liberta daquela coisa fechada, institucional.** Aí se abre um mundo de coisas. A partir daí o contato com os católicos, foi fortissimamente ampliado e mais do que isso, com áreas seculares (CUNHA, 2007, p. 150).<sup>10</sup>

Quase que paralelamente é criada a Comissão de Igreja e Sociedade do Brasil, em 1966 na cidade de São Paulo, numa tentativa de rearticular as lideranças dispersas do Setor de Responsabilidade Social da CEB. Posteriormente essa comissão passou a se chamar Igreja e Sociedade na América Latina (ISAL) para o Brasil.

Nesse mesmo período, corria paralelamente no cenário internacional, a abertura da Igreja Católica para o Movimento Ecumênico Mundial através do Concílio Vaticano II. Na América Latina, os reflexos do Concílio são emitidos através do CELAM II (Conferência Geral do Episcopado Latino Americano II), em 1968, na cidade de Medellín, Colômbia. Foi no CELAM II onde os bispos católicos romanos fizeram sua opção pela tríade *juventude/pobres/comunidade de base*. Rapidamente o Brasil recebe essa influência nos grupos católicos que os fazem aproximar do CEI. Padilha descreve aquele quadro instalado em 1968:

Nesse mesmo ano começamos a ter contato com os setores católicos e o CEI passou a se chamar o Centro Ecumênico de Informação por causa da entrada dos católicos. Começou também a ter atividades de assessoria para igrejas, grupos, pastoral da terra, movimento sindical, movimento camponês e outros setores. Estabeleceu-se uma aliança com os setores católicos e também intelectuais das ciências sociais que vieram para o CEI. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

Corroborando com a descrição dessa nova articulação do ecumenismo no Brasil que procurava agrupar as lideranças de diversos setores formando uma resistência ao regime militar surgirão:

[...] homens e mulheres sem fé que como os crentes lutavam pelos mesmos ideais de liberdade, justiça e paz. O CEI rapidamente, com suas sucintas

<sup>10</sup> O destaque em negrito é nosso dentro do texto.

notícias sobre eventos que dentro e fora do país expressavam a luta por tais ideais, vai tornar-se uma referência para muitos setores das Igrejas Cristãs como alimento para contra-informação e resistência à propaganda da ditadura militar no Brasil e seus comparsas América Latina afora. [...] O CEI foi muito mais que uma publicação “subversiva”, pois sob a liderança dos quatro cavalheiros do Apocalipse, gente como Beatriz Bebiano (católica) e Brenno Schumann (luterano), sob os novos ventos teológicos e pastorais da teologia da libertação, sob a inspiração de ISAL (Igreja e Sociedade na América Latina) e da Conferência Episcopal de Medellín, passaram a desenvolver atividades “semiclandestinas” (“semiclandestinas” porque o escritório funciona como editora, como mencionaremos abaixo) no campo da pastoral e da educação popular junto a dioceses católicas e grupos de igrejas e pessoas evangélicas que buscavam desenvolver práticas evangelizadoras de resistência à ditadura e construção de novas bases para a democracia brasileira. Além disso, o guarda-chuva do CEI veio a ser um espaço para proteção de diversas pessoas vítimas da repressão política, pois, com o apoio do Conselho Mundial de Igrejas, se tornou instrumento para sua retirada do país a fim de salvar suas vidas ameaçadas pela ditadura militar (MATTOS, Disponível em: [http://www.koinonia.org.br/tpdigital/detalhes.asp?cod\\_artigo=312&cod\\_boletim=17&tipo=Artigo](http://www.koinonia.org.br/tpdigital/detalhes.asp?cod_artigo=312&cod_boletim=17&tipo=Artigo) Acesso em: 05.11.09).

Nesse sentido há uma colisão de forças de pessoas ligadas às igrejas e ao movimento ecumênico, bem como de outros setores da sociedade contra o “inimigo comum” representado pelo Governo Militar.

Paulatinamente se solidificava o tipo de proposta ecumênica dos grupos de cristãos solidários com as questões sociais no contexto brasileiro, buscando nessa ênfase a unidade de suas igrejas. Reilly (2003, p.310) citando, o teólogo mexicano Raul Vidales ao tratar do novo ecumenismo emergente dentro do contexto do catolicismo latino americano no fim da década de 70 e do qual nos apropriamos de suas constatações para explicar essa proposta ecumênica do protestantismo brasileiro, concluímos que “[...] o futuro do ecumenismo está nesse sentido e não ao longo do caminho tradicional burocrático, diplomático ou doutrinário”.

### **1.1.3 Período dos anos 70 e 80**

Dos anos 70 aos 80 os movimentos pastorais de igrejas continuaram seus trabalhos na mesma inspiração de um ecumenismo engajado voltado para os dramas sociais. A estrutura do CEI passa por transformações e adaptações, levando em 1974 ao surgimento do Centro Ecumênico de Documentação e Informação (CEDI) e que o conduziu a atuar em áreas da

[...] documentação, educação popular, povos indígenas, trabalhadores urbanos, trabalhadores rurais e pastoral. Sua presença contribuiu com o protestantismo brasileiro em geral e, de maneira particular, com os setores

progressistas e ecumênicos das igrejas históricas, articulando encontros, publicando livros e periódicos importantes, sendo uma referência única de resistência e ecumenismo num período triste da história do Brasil e das igrejas nacionais (LONGUINI, 2002, p. 44).

Toda essa estratégia de mudança do CEI foi desencadeada pela própria postura política da época. No Governo do General Ernesto Geisel (1974-1979) foi implementado a chamada abertura política lenta, gradual e segura que possibilitou segundo Padilha:

[...] um novo contexto, onde o sujeito podia colocar o pescoço para fora, e trabalhar de forma um pouco mais aberta. O CEI foi fechado e criado o Centro Ecumênico de Documentação e Informação (CEDI) já com personalidade jurídica e com dois escritórios um no Rio de Janeiro e outro em São Paulo. Foi criada para dar uma fachada jurídica uma editora chamada Tempo e Presença que depois lançou um boletim e depois virou uma revista de KOINONIA. O CEDI começa em 1974 dando continuidade ao trabalho da herança de responsabilidade social das igrejas nessa perspectiva ecumênica. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

O CEDI desempenha naquele momento um papel de articulador dos movimentos sociais e de setores das igrejas como lembra Padilha:

O CEDI nesse período serviu de guarda-chuva protetor para os movimentos sociais. As igrejas, e principalmente a Igreja Católica ou setores dela, se fortaleceu em crítica a Ditadura Militar e ficou quase intocável. Então o CEDI foi um guarda-chuva protetor do surgimento de vários movimentos sociais como, por exemplo, os sindicatos como a Central Única de Trabalhadores (CUT). Assessorou também movimentos camponeses, sindicatos rurais, movimento de educação popular. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

#### **1.1.4 Período de Abertura Democrática**

O CEDI conseguiu atravessar o período da Ditadura, vivenciar a redemocratização do Brasil, contemplar o “Movimento das Diretas Já” e testemunhar a elaboração da Constituição de 1988, conhecida como “Constituição Cidadã”. No cenário mundial o contexto também era de mudanças com o Fim da Guerra Fria e a desintegração da União Soviética. Padilha entendeu que o papel do CEDI durante todo esse período de ser uma organização “guarda-chuva” dos movimentos sociais já não fazia mais sentido diante da nova conjuntura instalada. Era importante naquele momento tornar os setores do CEDI independentes e novas posições foram tomadas. Ele resume o sentimento dessa direção do CEDI frente aos novos desafios:

KOINONIA surge então partir dessa avaliação da conjuntura que nós fizemos e detectamos a necessidade de uma nova forma de inserção. Decidimos que o momento exigia uma nova abordagem. Se antes na época da ditadura havia claramente uma abordagem de classe, a gente já no final dos anos 80 começou levantar questões culturais, de gênero e étnicas. Eram temas que não estavam sendo abordados pela Teologia da Libertação e começamos uma crítica em cima dessas deficiências da Teologia da Libertação. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

Para os novos tempos o CEDI deixou de existir, transformando-se em outras entidades, dentre elas a organização ecumênica KOINONIA, relatada por Longuini (2002, p.44):

Os seus antigos projetos foram transformados em diferentes organizações e do projeto pastoral transformou-se em numa Entidade Ecumênica de Serviço que recebeu o inspirativo nome de KOINONIA, expressão bíblica neotestamentária que significa comunhão.

O CEDI também possibilitou o surgimento de duas outras entidades: o Instituto Sócio Ambiental e Ação Educativa. Apenas KOINONIA manteve a tradição de trabalhar o ecumenismo com as questões sociais.

### **1.1.5 KOINONIA na Atualidade**

“KOINONIA- Presença Ecumênica e Serviço” é uma organização de caráter ecumênico com sede na Cidade do Rio de Janeiro e com escritórios nas cidades de Salvador e São Paulo. É tida como uma Entidade Ecumênica de Serviço (EES), ou seja, uma organização ecumênica que não está sob tutela de nenhuma organização eclesial

[...] composta por pessoas de diferentes tradições religiosas, reunidas em associação civil sem fins lucrativos. Em sua vocação diaconal, se compreende como um ator político de movimento ecumênico e que presta serviços ao movimento social.<sup>11</sup>

Logo, KOINONIA, ao ser fundada em 1994, tem como referencial primário o diálogo ecumênico a partir de uma prestação de serviços não só às igrejas, mas também ao movimento social e às comunidades locais. Suas origens vêm de uma tradição onde o ecumenismo vai além das discussões formais e dos diálogos entre as cúpulas eclesial

<sup>11</sup> Informação obtida no site [www.koinonia.org.br](http://www.koinonia.org.br) Acesso em 13.07.09.

[...] como um valor que correlaciona três dimensões interligadas e inseparáveis, a saber: a busca da unidade dos cristãos; a colaboração com outros setores da sociedade que lutam pela paz, justiça e preservação da natureza; e o diálogo fraterno entre as religiões. Este valor é sustentado pela afirmação do caráter de provisoriedade e incompletude históricas de todas as perspectivas de vida e construção institucionais dos humanos.<sup>12</sup>

No início agrupou em sua Assembléia de Associados pessoas que tinham em seu currículo um histórico de participação em movimentos ecumênicos e sociais das últimas décadas no Brasil. KOINONIA se apresenta como interlocutora, dentro dos movimentos sociais com as religiões.

Durante a sua caminhada, nos 15 anos de sua existência, a própria instituição KOINONIA dividiu sua história em quatro períodos:

- 1- Estruturação, de 1995-1997: essa primeira fase é caracterizada pela estruturação da entidade, definindo seus instrumentos como a Assembléia Soberana, Diretoria e Equipe de Trabalho;
- 2- Consolidação de Trabalhos, de 1998-2000: caracterizado como um período de “consolidação dos trabalhos”, se mostrando atuante na

“[...] luta por direitos étnicos e ambientais, na formação de educadores, no apoio à busca de melhoria de condições de vida de populações vulneráveis, na ação emergencial contra a seca do Nordeste e enchentes no Rio de Janeiro, bem como na reflexão teológica e na comunicação alternativa”<sup>13</sup>

- 3- Aperfeiçoamento Institucional, de 2001-2003: se propõe em estabelecer um Planejamento Estratégico para 2004 a 2009. Os primeiros passos ocorrem em 2002, a partir da própria avaliação interna (Diretoria, Conselho Fiscal, Assessores Internos e Funcionários de Setores Estratégicos) e da avaliação e acompanhamento externo (CREAS, Christian Aid, Church World Service, EED, PWRDF, UCC, NCA). As avaliações para a formação do planejamento foram também um resgate histórico de seus trabalhos desde o início institucional em 1994. Os resultados dessas ações foram apresentados em 2003 à Assembléia de seus Associados.

<sup>12</sup> Informação obtida no site [www.koinonia.org.br](http://www.koinonia.org.br) Acesso em 13.07.09.

<sup>13</sup> Informação obtida no site [www.koinonia.org.br](http://www.koinonia.org.br) Acesso em 13.07.09.

- 4- Planejamento Estratégico de 2004-2009: implementação do Planejamento Estratégico. Definiram duas estratégias norteadoras e interligadas

[...] no *campo social*, dedicada ao aumento dos serviços prestados aos setores populares como os quais já vinha se relacionando e à ampliação das alianças institucionais e com os movimentos sociais, a partir do reconhecimento de que tais setores constituem redes sociais; no *campo ecumênico*, uma maior articulação e visibilidade da contribuição ecumênica (nacional e internacional) ao processo social brasileiro.<sup>14</sup>

KOINONIA, dentro do seu Planejamento Estratégico, definiu como “Eixos Transversais” dois importantes pontos:

1. a Superação da Violência sempre associada à afirmação dos Direitos Humanos e
2. o Ecumenismo compreendido no mesmo modelo de sua fundação.

A entidade se viu, internamente frente a dois desafios que seriam enfrentados através do Planejamento Estratégico: Relações de Gênero e Formação de Quadros.

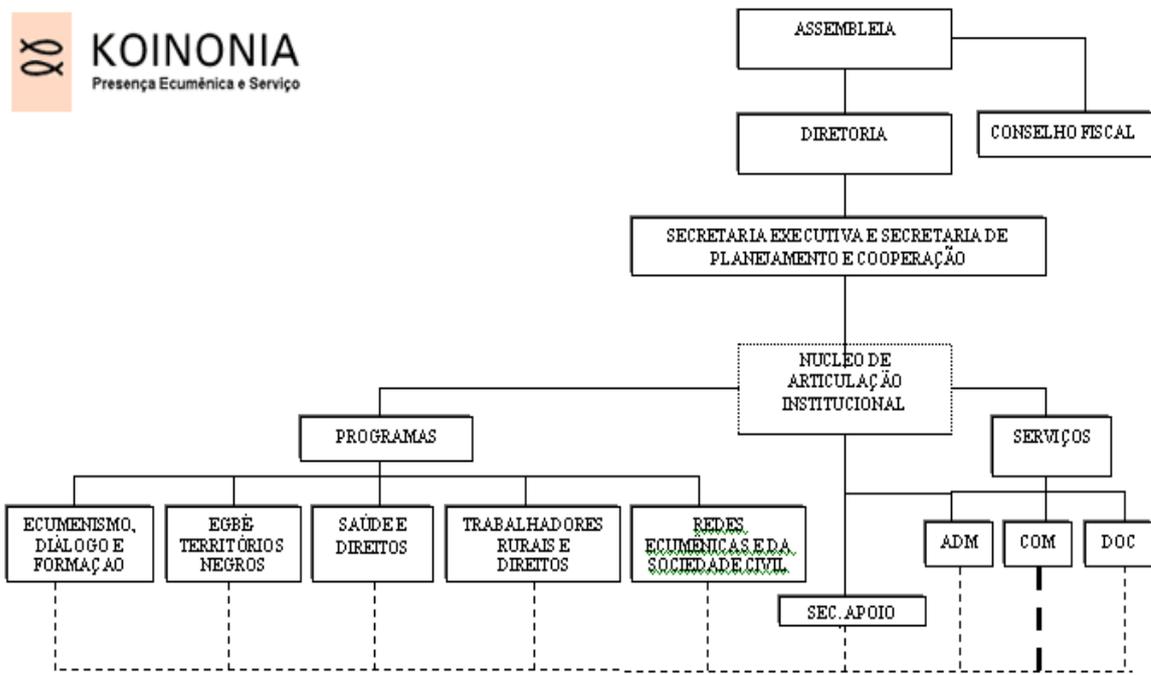
Outro dado importante foi instituir o chamado “Temas de Interação Programática” (ação entre os Programas de KOINONIA) que inclui a AIDS (Saúde Reprodutiva e Educação Sexual), o Diálogo Inter-religioso, a Juventude e as Relações de Gênero.

Atualmente a organização de KOINONIA está explicitada através de seu organograma onde podemos observar os cinco programas da agência, dentre os quais destacamos o de Saúde e Direitos.

---

<sup>14</sup> Informação obtida no site [www.koinonia.org.br](http://www.koinonia.org.br) Acesso em 20.10.09.

**Gráfico 1**  
**Organograma de KOINONIA**



Fonte: [www.koinonia.org.br](http://www.koinonia.org.br). Acesso em 20.09.09

### 1.1.6 Programa Saúde e Direitos e “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”

O surgimento dos trabalhos de KOINONIA envolvendo HIV/AIDS vem antes da sua fundação em 1994. Padilha traz em sua fala alguns fatos envolvendo pessoas conhecidas com histórias de convivência com HIV/AIDS durante a existência do CEDI:

Porque decidimos desafiar as igrejas nessa questão AIDS? Alguém do *CEDI* tinha participado de uma pesquisa da Secretaria de Educação sobre sexualidade na escola entre jovens. Detectamos posteriormente nessa pesquisa que havia um grande número de jovens envolvidos com igreja ou religião e tinham uma atitude totalmente desinformada sobre sexualidade e principalmente sobre AIDS. Depois dois outros companheiros do *CEDI* adquiriram o vírus do HIV e na época eu era secretário geral. Tive que enfrentar diretamente com a questão e saber lidar no espaço de trabalho. Procurei informações com pessoas capacitadas. Percebi que um deles que morreu era um jovem da Igreja Metodista e a irmã dele era da igreja Assembléia de Deus. Quando ele estava nos últimos tempos de vida ele decidiu voltar a morar com a sua família, antes morava sozinho. Na verdade ele voltou para casa para morrer. Notei quando fui visitá-lo que ele tinha apoio total das comunidades Metodista e da Assembléia de Deus. As mulheres da comunidade se revejavam para ajudar na casa, cozinhar, lavar

roupa enfim para cuidar dele. Os jovens também numa tarde quando tinham tempo iam lá para brincar, conversar com ele, fazer companhia. Como ele gostava de jogar baralho então os jovens ficavam jogando com ele. E a noite os homens iam fazer companhia para ele. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

Nessa última experiência, ele evidencia a importância da participação das comunidades religiosas em serem solidárias para com aquela pessoa portadora do HIV/AIDS e prossegue dizendo:

Então eu percebi que havia ali um potencial muito grande em você mobilizar as igrejas para esse tipo de apoio essencial para as pessoas. Eu observei que havia ali um espírito de solidariedade que precisava ser despertado pelas igrejas. Quando as pessoas têm contato, conhece a outra pessoa, começa desaparecer os preconceitos, os primeiros passos para superar os preconceitos. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

Durante a entrevista, ele nos revelou algo de sua própria história de vida e que o sensibilizou diante dessa temática em particular:

Outra questão por razões pessoais e afetivas. Lá nos Estados Unidos foi o meu primeiro contato que tive sobre o assunto da AIDS. Um grande amigo nos Estados Unidos morreu em decorrência da AIDS no início dos anos 80. Aqui no Brasil tive uma ligação muito forte de companheirismo com o Betinho<sup>15</sup> e com o Henfil<sup>16</sup>, principalmente com o Betinho, nos conhecíamos desde os anos 60, estivemos exilados juntos. Quando surge o Betinho, o Henfil e depois o outro irmão deles o Chico Mário<sup>17</sup> vivendo com HIV/AIDS, todos hemofílicos e contaminados por transfusão de sangue tudo isso me chocou bastante. Acompanhei bastante esse período do Betinho. Como eu viajava muito para os Estados Unidos trazia o remédio AZT<sup>18</sup> para ele e principalmente para o Henfil. Tive também um primo que se contaminou e veio falecer depois. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

Na verdade, ele a partir de situações que envolviam pessoas tão próximas de si e da própria instituição da qual fazia parte se vê comprometido em colaborar com ações contra a disseminação do HIV/AIDS. Isso poderia ser apontado como um fator de abertura para os trabalhos da organização KOINONIA com essa temática com as religiões. KOINONIA inicia-se como instituição através do debate interno sobre o avanço da AIDS na sociedade e, em

---

<sup>15</sup> Herbert de Sousa

<sup>16</sup> Henrique de Sousa

<sup>17</sup> Francisco Mário de Sousa

<sup>18</sup> AZT é sigla usada para a medicação azidotimidina. Foi uma das primeiras drogas no tratamento da infecção pelo vírus HIV.

particular, nas igrejas. Padilha relata o momento no qual ele expõe a complexidade do tema envolvendo AIDS e Igrejas:

Foi quando levei a discussão interna para KOINONIA e pensamos em mobilizar as igrejas. Constatamos que a AIDS não é só um problema de saúde pública, mas há outros problemas envolvidos como estigma, discriminação, preconceitos e este envolvem outras facetas como preconceito sexual e de gênero. Quando pensamos em prevenção lidaremos também com as relações de gênero e poder entre os parceiros. Você está lidando com temas relacionados com sexualidade sobre os quais as igrejas têm uma grande responsabilidade, elas e as religiões, principalmente as igrejas cristãs contribuíram para criar um estigma em relação a AIDS, chamada de pecado, e igualmente com a sexualidade. Era necessário desconstruir esse discurso. (Entrevista com Anivaldo Padilha- Ver entrevista no Anexo A)

A temática logo envolveu também outra entidade ecumênica, o Conselho Nacional de Igrejas Cristãs (CONIC)<sup>19</sup> que, juntamente com representantes de nove igrejas e com a assessoria de KOINONIA, conseguiram realizar o primeiro Seminário AIDS e Igrejas. É desse encontro que nasce o “Projeto AIDS e Igrejas”, a partir da seguinte avaliação:

Os dirigentes nacionais que participaram da Consulta constataram que as igrejas podiam desempenhar papel fundamental na luta contra a AIDS. Elas estão em todas as regiões do país, inclusive naquelas onde o Estado está ausente, e também em contato com todas as camadas e setores sociais no Brasil. Além disso, a visão de mundo do povo é geralmente permeada por valores religiosos que, muitas vezes, por falta de uma reflexão mais profunda, se tornam não só obstáculos ao trabalho de prevenção e luta contra HIV/AIDS, mas também fonte importante de estigma e discriminação de pessoas que vivem ou convivem com AIDS. Estes fatos fazem com que as igrejas, se bem preparadas, se transformem em importantes instrumentos na prestação de apoio concreto a doentes com AIDS e suas famílias. Informativo do (Programa Saúde e Direitos- KOINONIA- JUNHO DE 2004 Nº0)

A Consulta elaborou o “Projeto AIDS e Igrejas” buscando o compromisso de:

- 1- Sensibilizar e conscientizar as comunidades,
- 2- Desenvolver ações educativas e de prevenção,
- 3- Oferecer suporte para as pessoas soropositivas,
- 4- Prestar maior atenção às mulheres e juventude,
- 5- Trabalhar as relações de gênero e por fim,

<sup>19</sup> O Conselho Nacional de Igreja Cristãs (CONIC) foi fundado em 1982 na Cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Atualmente sua sede está localizada em Brasília, Distrito Federal. Representa uma associação fraterna de seis Igrejas do Brasil: Católica Romana, Episcopal Anglicana, Confissão Luterana, Ortodoxa Síria, Cristã Reformada e Presbiteriana Unida. O CONIC se auto define como “uma associação fraterna de Igrejas que confessam o Senhor Jesus Cristo como Deus e Salvador, segundo as Escrituras, e que, por isso, procuram cumprir sua vocação comum para a glória de Deus Uno e Trino, Pai, Filho e Espírito Santo, em cujo nome administram o Santo Batismo”. Site <http://www.conic.org.br/?system=news&eid=178> Acesso em 20.11.09.

- 6- Formar agentes multiplicadores capazes de ajudar nas comunidades locais na prevenção e no cuidado de pessoas vítimas do HIV/AIDS.

O “Projeto AIDS e Igrejas”, de KOINONIA, inicia suas atividades em 1996 dando ênfase em seminários de sensibilização das lideranças religiosas e depois, executando trabalhos de sensibilização das chamadas lideranças intermediárias de igrejas. Padilha explica essa ação inicial do Projeto:

Nós não tínhamos condições de atingir todos os fiéis. Nós optamos por trabalhar com essa liderança intermediária. É o caso das igrejas protestantes que possuem aquelas organizações de homens, mulheres, jovens e de crianças com um papel importante na vida eclesial. Organizamos uma série de seminários de sensibilização desses setores e a partir desses seminários identificamos pessoas que tinham interesse para aprofundar esse conhecimento e disposição para agir como multiplicadores nas suas comunidades. É interessante que isso tem um efeito que não conseguimos medir ainda. Nós sabemos que as igrejas são as que mais formam lideranças no Brasil e pessoas que são líderes nas suas comunidades religiosas acabam exercendo liderança no trabalho, escola e na vida social em geral. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

Os seminários de sensibilização foram direcionados para os encontros das denominações religiosas, encontros ecumênicos de mulheres e também em reuniões de igrejas protestantes históricas, igrejas católicas e igrejas pentecostais (organizações de juventude e feminina). Nesse período foram produzidas e publicadas reflexões bíblico-teológicas sobre HIV/AIDS para atender aos cursos de formação de multiplicadores. KOINONIA, posteriormente estabelecerá uma parceria com o Conselho Latino Americano de Igrejas de sua Secretaria Regional Brasil (CLAI-Brasil).<sup>20</sup>

O “Projeto AIDS e Igrejas”, que no seu início estava ligado às questões de prevenção e solidariedades às pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS passou por modificações de suas propostas. Diante do avanço do vírus HIV, passou a acompanhar as necessidades dessa população. Padilha detalha essa mudança:

Esse período até 1997 tinha sido o período de implantação do Projeto. Quando chegou o novo plano trienal de 1998 a 2000 estávamos preparados

<sup>20</sup> Conselho Latino Americano de Igrejas (CLAI-BRASIL) constitui braço do Conselho Latino Americano de Igrejas com sede na Cidade de Quito, Equador. Foi fundado em 1982, na Cidade de Huampani, em Peru, e se declara “[...] uma organização de Igrejas e Movimentos Evangélicos na América Latina e do Caribe cuja finalidade é promover a unidade entre o povo cristão do continente, preservando as identidades de cada Tradição” ([www.claiBrasil.org.br](http://www.claiBrasil.org.br) Acesso em 20.11.09). No Brasil encontra-se o Escritório Regional na Cidade de São Paulo. O CLAI-Brasil é composto por um grupo de oito igrejas membros e uma igreja membro fraterno: Presbiteriana Unida, Presbiteriana Independente, Episcopal Anglicana, Metodista, Confissão Luterana, Evangélica Árabe, Cristã Reformada e Batista Nazaré (fraterno).

para realmente ampliar e desenvolver o Projeto AIDS e Igrejas. Nesse momento começamos com temas novos, pois antes lidávamos com as questões de solidariedade, disseminar conhecimento sobre AIDS, tentar superar diversos clichês que havia na sociedade e nas igrejas. Fomos introduzindo as questões de gênero e as relações de poder. Introduzimos também as questões dos direitos sexuais e da diversidade sexual. Tudo isso usando de muito cuidado com a linguagem. Percebemos que a AIDS era um componente importante que tinha várias ramificações temáticas. O Projeto AIDS e Igrejas como estava estipulado e mesmo o próprio nome, não contemplava todo o universo. Decidimos transformar o tema AIDS em um tema transversal em KOINONIA e incorporá-lo por todos os outros programas, deixando de ser um projeto passando a ser o Programa Saúde e Direitos. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

A partir de 2003 surge o “Programa Saúde e Direitos” preservando a metodologia utilizada até então por KOINONIA no Projeto AIDS e Igrejas. Os objetivos do Programa apontam para:

[...] realizar ações educativas sobre saúde e direitos junto a diversas comunidades; contribuir para a superação do estigma e discriminação contra pessoas que vivem ou convivem com HIV/AIDS; e incentivar e apoiar lideranças locais das comunidades a desenvolverem atividades relacionadas com os temas HIV/AIDS, saúde, educação sexual, direitos sexuais e reprodutivos, e relações de gênero. ([www.koinonia.org.br](http://www.koinonia.org.br))

Ainda durante o desenvolvimento do “Projeto AIDS e Igrejas”, a equipe e o Coordenador Anivaldo Padilha detectaram algumas necessidades em relação ao próprio material didático bastante diversificado para atender as igrejas. Nesse momento se pensava na elaboração de um caderno que reunisse as principais idéias do Projeto:

Percebemos em todo o nosso trabalho a necessidade de um material didático que abarcasse informação, reflexão e pistas pastorais que os participantes dos nossos cursos e oficinas pudessem sair com um material pronto para levar para casa e usar como referência em seus trabalhos nas igrejas. No período a partir de 1994 nós começamos entrar em contato com outras organizações de igrejas, organizações ecumênicas e evangélicas que estavam interessadas em trabalhar. Foi quando estabelecemos uma aproximação muito grande com Diaconia<sup>21</sup> na cidade do Recife que por sua vez também tinha necessidade de ter esse tipo de material tratando com o tema da AIDS. Nós juntamos os

---

<sup>21</sup> DIACONIA- é uma organização formada pelas seguintes instituições: Associação das Igrejas do Cristianismo Decidido, Confederação das Uniões Brasileiras da Igreja Adventista do 7º Dia, Exército da Salvação, Igreja Episcopal Anglicana do Brasil, Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil, Igreja Evangélica Luterana do Brasil, Igreja de Cristo no Brasil, Igreja Metodista, Igreja Presbiteriana do Brasil, Igreja Presbiteriana Independente do Brasil e União das Igrejas Evangélicas Congregacionais do Brasil. É fundada em 1967 na cidade do Rio de Janeiro, e atualmente encontra seu Escritório na cidade do Recife, Pernambuco. A DIACONIA “[...] é uma organização social sem fins lucrativos e de inspiração cristã, que tem por missão ‘contribuir para construção solidária da cidadania e a garantia dos direitos humanos da população excluída na perspectiva da transformação social, preferencialmente na Região Nordeste do Brasil’” Site [www.diaconia.org.br](http://www.diaconia.org.br) Acesso 21.11.09

nossos esforços e fizemos essa publicação. Ela abrange vários aspectos: bíblicos, teológicos, científicos e pedagógicos. O objetivo foi esse, criar uma publicação que pudesse ser usada pelas igrejas. O interessante que ela foi a primeira publicação que tratava desse tema numa abordagem mais acessível. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

Ester Lisboa, assistente social e atualmente Coordenadora do “Programa Saúde e Direitos”, em entrevista, nos relatou a dinâmica da construção do material utilizado para o “Projeto AIDS e Igrejas” em 2002, quando desempenhava o papel de Assessora do Projeto:

Quando fui convidada para trabalhar em KOINONIA o projeto era bem direcionado para AIDS e Igrejas. O que nós tínhamos de material eram textos, técnicas ainda não sistematizadas. Era um material em forma de apostilas domésticas. Nesse caderno AIDS e Igreja tem apenas uma parte do primeiro material e depois lançamos mão de outros textos. Foi anexado o tema sobre a recepção no espaço da igreja e a questão da transmissão e da prevenção. Depois inserimos um texto sobre o cuidar que auxiliava na reflexão sobre o compromisso do papel da Igreja frente ao HIV/AIDS. Do material sobre Sexualidade do CLAI, “Homem e Mulher Deus os Criou...: Educação Sexual e Saúde Reprodutiva” (2003) utilizamos da sua metodologia que trata do ver, perceber e dos procedimentos que você precisa ter para formar um multiplicador. Na verdade, contribuimos através de KOINONIA em 2003 na elaboração do material do CLAI. Os demais textos, por exemplo, vêm de nossa vivência nos trabalhos de AIDS e Igrejas de KOINONIA, uma contribuição sobre o cuidar de Zwinglio Mota Dias, uma reflexão de Célia Regina Araújo Rodrigues de Recife, enfim buscamos materiais já utilizados nas igrejas para compor esse material maior. Até o ano de 2003, esse material estava disperso<sup>22</sup>.

É dentro desse contexto, com a formação do “Programa Saúde e Direitos” que o Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação” tal como está editado atualmente. Em 2005, surge a primeira tiragem (5.000 exemplares) através da Diaconia, em parceria com KOINONIA, CONIC e CLAI-BRASIL. Nesse sentido, o Caderno irá atender ao público ligado às igrejas cristãs com as quais essas entidades ecumênicas costumam trabalhar. No mesmo ano também será estabelecida uma parceria com o Estado de São Paulo, e posteriormente com o Governo Federal, para a produção em maior escala do Caderno AIDS e Igrejas.

Segundo dados fornecidos pelo Escritório Regional de KOINONIA em São Paulo, a entidade enviou os exemplares do “AIDS e Igrejas” para seguintes Igrejas e Organizações Ecumênicas:

---

<sup>22</sup> Entrevista oferecida pela Ester Lisboa, assistente social, na Cidade de São Paulo em 18.12.2009. Gravação Digital. Ver Anexo B.

**Quadro 1**  
**Distribuição de Exemplares do Caderno “AIDS e Igrejas”**

<b>IGREJAS E ORGANIZAÇÕES ECUMÊNICAS</b>	<b>QUANTIDADE DE EXEMPLARES ENVIADOS</b>
Igreja Metodista do Brasil	3.000
Igreja Episcopal Anglicana do Brasil	1.000
Igreja Presbiteriana Independente	2.000
Igreja Evangélica de Confissão Luterana	3.000
Igreja Presbiteriana Unida	1.000
Igreja Assembléia de Deus Betesda	2.000
Fundação Luterana de Diaconia	1.000
CESE	1.000
CLAI	500
CONIC	500
Diaconia (Recife)	5.000
KOINONIA	15.000

Fonte: Elaborado pelo autor com base nas informações do Escritório Regional de KOINONIA.

Esses 35.000 exemplares do “AIDS e Igrejas” distribuídos por KOINONIA foram oriundos da publicação realizada pelo Governo Federal através do Programa Nacional DST/AIDS.

## **1.2 O QUE É O GT RELIGIÕES DO ESTADO DE SÃO PAULO?**

O Grupo de Trabalho (GT) Religiões do Estado de São Paulo representa um espaço que aborda a temática do HIV/AIDS no âmbito das religiões. O GT está integrado ao Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo e localizado no Centro de Referência e Treinamento (CRT) DST/AIDS, no bairro da Vila Mariana, na cidade de São Paulo.

O CRT é uma unidade de referência normativa no estado de São Paulo, de avaliação e de coordenação do Programa Estadual para prevenção, diagnóstico e controle de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e da AIDS. O Centro de Referência tem como objetivos:

- Preparar os programas de prevenção;
- Oferecer a assistência médica, ambulatorial, hospitalar e domiciliar aos pacientes portadores de DST e que vivem com HIV/AIDS;
- Propor e executar as ações de vigilância epidemiológica e controle das DST/AIDS;

- Propor programas para formação, aperfeiçoamento e treinamento.
- Desenvolver e apoiar a pesquisa científica em seu campo de atuação;
- Fazer o intercâmbio técnico e científico com outras instituições nacionais e internacionais.<sup>23</sup>

Uma vez por mês, profissionais da área de saúde, representantes do governo e membros de organizações não governamentais e da sociedade civil se encontram com representantes de diversas matrizes religiosas para traçar estratégias de enfrentamento da pandemia do HIV/AIDS nos municípios do Estado de São Paulo.

O objetivo do grupo pode ser observado na carta convite da coordenadora do GT Religiões para as reuniões mensais:

[...] ampliar o acesso à informação e aos serviços de prevenção e assistência as DST/AIDS da sociedade em geral. Partimos do conhecimento que os diversos grupos de Tradições e Religiões possuem para que através de troca de saberes e experiências possamos reduzir a exposição do grau de vulnerabilidade ao HIV/AIDS de suas comunidades, discutindo caminhos que levem à reeducação de comportamento. (Ver Anexo G)

Esse objetivo é reflexo de um passado construído a partir das experiências e diálogos de grupos religiosos com representantes do Programa Estadual de DST/AIDS.

Até o presente momento não há pesquisas que indicam a relação da infecção com o vírus HIV com a identidade religiosa da população. Contudo, foi constatado pela atual coordenadora do GT e da Gerência da Prevenção do Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo, a psicóloga Paula de Oliveira e Sousa que:

[...] desde o início da epidemia havia uma procura de religiosos de várias tradições preocupados em prestar auxílio às pessoas com HIV. Na verdade, teve muita procura no início da epidemia, formando-se grupos de aprendizados em torno do tema e a busca de capacitação do governo por parte de religiosos<sup>24</sup>.

Pesquisamos sobre o surgimento do GT Religiões através das atas das reuniões mensais do grupo e apenas nos documentos do “Relatório das Atividades do GT Religiões no Estado de

<sup>23</sup> Informação disponível em: <http://portal.saude.sp.gov.br/content/thophehili.mmp> . Acesso em 12.03. 2010.

<sup>24</sup> Entrevista oferecida pela psicóloga Paula de Oliveira e Sousa na Cidade de São Paulo em 20.12.2009. Gravação Digital. Ver Anexo C.

São Paulo de 2002 a 2004” identificamos o marco que deu início a formação do GT na realização de uma capacitação no ano de 2002<sup>25</sup>:

[...] No ano de 2002 a ONG Grupo de Valorização do Trabalho em Rede (GVTR) solicitou apoio técnico à Divisão de Prevenção da Coordenação Estadual de DST/Aids para realização de capacitação para multiplicadores em DST/Aids nas comunidades religiosas afro-descendentes do município de São Paulo. Em outubro do mesmo ano, realizamos conjuntamente a capacitação. Nesta constatamos a participação de um número expressivo de membros das comunidades do Candomblé e Umbanda e movimentos da Igreja Católica. No encontro foram apontadas, pelos representantes, dificuldades no que concerne ao desenvolvimento de ações referentes às DST/AIDS e ao acesso ao sistema de saúde. A partir desta capacitação formou-se o atual Grupo de Trabalho de Religiões (GT Religiões).

A enfermeira Maria do Carmo Sales Monteiro, na época, ficou como responsável pela Gerência de Prevenção do Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo e destacou alguns fatos que antecederam esse marco da fundação do GT. Maria do Carmo passou a integrar no ano de 1998 a equipe do Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo, e naquele momento ela desenvolvia projetos com comunidades em situação de pobreza, conhecendo os trabalhos com a população de Carapicuíba, município do Estado de São Paulo. Participou em maio de 1999 de um seminário realizado em Fortaleza intitulado “Encontro de Religiões Afro

---

<sup>25</sup> Na revista do CRT “Bandeiras Posithivas” encontramos algumas informações fornecidas pela médica Maria Eugênia Lemos Fernandes, responsável em 1988 pelo o Programa Estadual de DST/AIDS-SP, sobre os primeiros contatos com grupos religiosos em torno da AIDS. Segundo a revista consta que: “Uma campanha de prevenção à AIDS, lançada pelo Programa Estadual de DST/AIDS-SP, em fevereiro de 1988, aproximou a medicina da religião. [...] havia duas campanhas sobre a doença circulando na grande mídia (televisão e rádio). Uma elaborada pelo Programa Nacional de DST/AIDS, que falava sobre os famigerados grupos de risco, e outra do Programa paulista focada na promoção do uso do preservativo. Receosos de que esta mensagem pudesse causar um mal-estar entre os religiosos, Maria Eugênia e outros técnicos do Programa Estadual de DST/AIDS-SP se aproximaram de lideranças das religiões católica, protestante, judaica e de matriz africana. Os encontros para discutir a nova doença aconteciam às terças-feiras no Centro de Referência e Treinamento em AIDS, CRT-A (atual CRT DST/AIDS). [...] A ênfase dada durante os encontros era de que a AIDS era um problema de saúde pública e não um problema moral ou bíblico [...] Segundo Maria Eugênia, o Dr. Antônio Carlos de Azevedo, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP, foi fundamental nestes encontros: ‘por ser um grande conhecedor da Bíblia, ele nos ajudava em momentos de embate entre nós, técnicos da área de saúde, e os religiosos, fazendo uso de argumentos pautados no livro sagrado’. [...] De acordo com Maria Eugênia, havia na ocasião 16 mil terreiros no Estado. Houve um trabalho árduo da equipe do Programa junto aos pais e mães de santo para conter a disseminação do HIV nos rituais de escarificação, em que o compartilhamento da navalha era corriqueiro. [...] Esta experiência de trabalho entre o Programa Estadual de DST/AIDS e as religiões foi apresentada no V Congresso Mundial de AIDS, realizada em Montreal, no Canadá, em 1989, e, segundo Maria Eugênia, foi muito bem recebida”(CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS-SP; PROGRAMA ESTADUAL DE DST/AIDS-SP, 2009, p. 40, 41). Destacamos que em nenhum momento em nossas entrevistas com os membros do GT Religiões ou nos documentos e atas acessados do Grupo, encontramos algum indício de ligação da formação do GT com a experiência iniciada pela Dr<sup>a</sup>. Maria Eugênia Lemos Fernandes e da equipe técnica em 1988 com as religiões. A abordagem com as religiões nesse momento é diferente da forma como irá se articular o GT Religiões, em diálogo em pé de igualdade entre religiosos e o pessoal técnico do Estado. Nessa reportagem não vemos a troca de informações e conhecimentos entre Religião e Estado, aliás, esse último dita como fazer prevenção em tempos de HIV/AIDS.

Brasileiras AIDS e Ação”, e entrou em contato com o projeto dos Terreiros de Umbanda revelando-nos que:

Ali eles apresentaram outro jeito de fazer saúde. O projeto desenvolvido lá era apoiado pelo Ministério da Saúde, com a Secretaria Estadual de Saúde do Ceará, o Instituto de Antropologia de Fortaleza e as Casas de Umbanda. Na verdade o projeto tinha um olhar antropológico, pois desenharam um projeto junto às Casas de Umbanda na intenção de prevenção de AIDS nas Religiões de matriz africana. A preocupação era por causa dos rituais envolvendo o uso de sangue, a falta de condições no acesso dessa população ao uso do preservativo e a dificuldade de acesso ao diagnóstico da doença. O pessoal da Umbanda começava a conversar com seus Orixás para que manifestassem em relação a esse trabalho com AIDS nas Casas de Umbanda<sup>26</sup>.

De fato, em relação a AIDS, havia um exemplo de uma parceria estabelecida entre Estado e Religião. Nesse mesmo encontro Maria do Carmo teve contato com um material produzido no Ceará que tratava de HIV/AIDS e Religião. Levou sua experiência adquirida em Fortaleza e pensou em produzir algo em São Paulo:

Nosso trabalho não começou pensando as religiões em um todo, mas nas religiões afro brasileiras. O primeiro campo que começamos a trabalhar foi em Carapicuíba por causa do Reginaldo um dos agentes multiplicadores. Ele era um portador do vírus e freqüentava uma Casa de Candomblé. Naquela época eu estava como técnica de prevenção na Coordenação Estadual e desenvolvia um projeto com populações em situação de pobreza. Em uma das nossas conversas pensamos em fazer uma oficina nos moldes do Seminário no Ceará. (Entrevista com Maria do Carmo Monteiro- Ver entrevista no Anexo D)

A partir dessa articulação com os Terreiros, foi possível realizar, em 1999, um encontro com representantes das Casas de Candomblé de Carapicuíba, utilizando-se de processos mais vivenciais sobre a temática do HIV/AIDS. Maria do Carmo descreveu as ações futuras depois desse encontro:

[...] A idéia era que a partir dali fossem ampliadas as ações, chamando mais pessoas, mais casas e começássemos a pensar em algum trabalho... O que posso fazer em minha Casa? Eu trabalho com saúde em minha Casa e o que posso fazer? O Projeto de Carapicuíba continuou e foi assim que o Babalorixá Celso Ricardo de Oxaguián entrou na AIDS através desses grupos que juntavam as Casas. (Entrevista com Maria do Carmo Monteiro- ver entrevista no Anexo D)

---

<sup>26</sup> Entrevista oferecida pela enfermeira Maria do Carmo Sales Monteiro na Cidade de São Paulo em 05.12.2009. Gravação Digital. Ver Anexo D.

Maria do Carmo ao assumir a Gerência da Prevenção no período entre 2001 a 2002 indicou Paula Sousa para cuidar dos trabalhos com Religião e AIDS. Naquele momento, o foco de discussão anteriormente voltado para as religiões Afro-Brasileiras amplia seu campo de atuação para outras religiões. Paula Sousa justifica essa mudança em virtude de uma capacitação de multiplicadores em DST/AIDS realizada nas comunidades afro-descendentes do Município de São Paulo, em 2002, a pedido de Pai Celso Ricardo e Pai Reginaldo do GVTR. Nesse momento ela afirma que:

O Pai Celso já participava de grupos de discussão das comunidades de paz, de convivência harmônica entre as religiões. Quando ele faz essa oficina chamando os terreiros imediatamente ele convida o COMPAZ que é um grupo que acompanha a Assembléia Legislativa. O que deveria ser uma discussão afro-brasileira acaba tendo a contribuição de outras religiões. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - Ver entrevista no Anexo C)

O que era a princípio um diálogo estabelecido apenas entre as Religiões Afro-Brasileiras com o Programa Estadual de DST/AIDS estendeu-se para outros grupos religiosos. O ponto de partida dessa mudança é trazido pela própria Paula Sousa:

Uma das questões que o Pai Celso trouxe foi a história de um portador, adepto de uma religião afro-brasileira. Inclusive sua mãe biológica pertencente à Igreja Católica e seu Pai de Santo estavam também ali presentes. Essa mãe respeitou a religião do filho sem negar a religião dela e dando um depoimento como foi respeitar a religião do seu filho, entendendo que era importante para ele. Houve também outras necessidades de grupos religiosos diferentes como espíritas e igrejas em discutir o tema do HIV/AIDS. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - Ver entrevista no Anexo C)

Diante dessa complexidade, o grupo de religiosos assistidos pelo Estado tomou novos rumos. Maria do Carmo aponta para o sentimento em relação ao diálogo mantido entre o Estado e as Religiões:

Nessa caminhada compreendemos que o processo de aprendizagem se dava de forma inversa. As religiões também ensinavam aos profissionais de saúde. Elas nos ensinaram a ver saúde de forma diferente. A junção entre Religião e AIDS não era para ensinar a religião como prevenir a AIDS, mas compartilhar esse olhar diferenciado sobre saúde que inclui a espiritualidade dos pacientes. Foi daí que surgiu a idéia do GT Religiões. Um grupo de trabalho abriria a porta para todo mundo. (Entrevista com Maria do Carmo Monteiro- ver entrevista no Anexo D)

Maria do Carmo atribui a Paula Sousa a idéia da criação do GT Religiões em São Paulo. Na época, Paula Sousa começava a trabalhar como técnica na Gerência de Prevenção, no Núcleo de Atenção Básica, responsável por ações de prevenção na rede pública de saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Programa de Saúde da Família (PSF). Toda a atenção se voltava não mais para uma religião, mas para todas as religiões, como descreve Paula Sousa:

Surgiu a idéia: em vez de se discutir isoladamente com cada grupo as formas de prevenção e cuidados, trabalhariam todos juntos sobre esses assuntos com todos os grupos religiosos. **Seria então um grupo aberto a todas as pessoas para descobrir as metodologias mais adequadas para falar de prevenção no espaço religioso.**<sup>27</sup> (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - ver entrevista no Anexo C)

Maria do Carmo, durante o exercício do cargo na Gerência da Prevenção, convenceu a Direção da Coordenação Estadual de São Paulo, aberta a novas iniciativas, a criar o Grupo de Trabalho de Religiões. Ela afirma que o início do GT não foi tão fácil:

Foi um início meio solitário no trabalho, pois não havia muito interesse nessa área. A dificuldade apresentada foi as pessoas priorizarem o que era específico mesmo da saúde como o trabalho médico, a medicação, os exames... é um luxo poder trabalhar religião e AIDS! [...] A gente entrou também em um terreno complicado: nas rivalidades, nas contradições, nas divergências relacionadas ao tema da religião. A gente tinha que manter um lugar possível para sentar juntos. Por isso o tema AIDS e saúde tinham que ficar acima mesmo em nossos encontros. Acho que isso tornava gostoso participar do GT. Nesse período de 2003 eu já estava saindo da gerência. (Entrevista com Maria do Carmo Monteiro- Ver entrevista no Anexo D)

Mesmo diante de tais dificuldades foram organizados dois encontros promovidos pelo GT Religiões, intitulados de “Seminário Sexualidade e Espiritualidade Frente à Saúde” durante o período de 2003 a 2004. Estrategicamente, por orientação dos próprios líderes religiosos, buscou-se não associar o título dos eventos diretamente ao HIV/AIDS. Havia um receio de que religiosos não viriam para discutir o assunto. No primeiro seminário de 2003 desejou-se averiguar se de fato haveria interesse das religiões e dos Programas Municipais em trabalhar com o tema. Foram convidados para o encontro profissionais de saúde, representantes das religiões e ONGs do Estado de São Paulo. Os objetivos principais no seminário eram:

---

<sup>27</sup> O destaque em negrito é nosso dentro do texto.

- 1- Sensibilização dos interlocutores dos Municípios do Estado de São Paulo para o trabalho de prevenção com os grupos religiosos;
- 2- Identificação das dificuldades na execução deste trabalho e,
- 3- Superação das dificuldades apontadas propondo estratégias.

A partir desse primeiro seminário de 2003 os grupos participantes apontaram, segundo o “Relatório das Atividades do GT Religiões no Estado de São Paulo de 2002 a 2004”, que havia:

[...] entraves nas suas instituições religiosas para executarem ações de prevenção e a falta de apoio governamental (setor da saúde) para a capacitação das pessoas interessadas nesse tema. Assinalaram também a necessidade da produção de material educativo dirigido aos grupos religiosos, considerando-se suas especificidades.

Através de nosso trabalho, pudemos constatar que, ainda em 2003, foram realizados os primeiros contatos do GT com a organização Ecumênica KOINONIA. Segundo a ata da reunião ordinária do dia 19 de dezembro já constava a presença da entidade representada por Ester Lisboa. Foi apresentado um relatório de atividades, uma explicação sobre a história de trabalho da organização ecumênica e o Projeto AIDS e Igrejas.

Um ano após, em 2004, no “II Seminário Sexualidade e Espiritualidade Frente à Saúde”, agora contando, pela primeira vez, com a presença oficial de outras novas entidades como KOINONIA e o Conselho Latino Americano de Igrejas (CLAI-BRASIL), foram trabalhados os seguintes pontos:

1. A história do GT Religiões e sua proposta de trabalho;
2. A visão histórica da epidemia e dos movimentos religiosos no Brasil;
3. Os relatos de trabalhos em DST/AIDS com grupos religiosos e,
4. A Legislação e questões religiosas.

O GT Religiões estava inserido em um contexto onde o papel do Estado buscava descentralizar suas ações e permitir aos seus municípios mais autonomia para gestão de suas atividades. Em decorrência disso, a proposta era a criação de GTs Religiões dentro dos municípios ou e GTs por regiões. Atualmente, segundo dados fornecidos pela Coordenadora

do GT, Paula Sousa, são emitidos mensalmente convites para 145 municípios prioritários em todo o estado de São Paulo<sup>28</sup>. Ela mesma explica o funcionamento do GT com os municípios:

A gente convida mensalmente todos eles e as regionais de saúde epidemiológicas e estendemos esse convite a todos os municípios que tem interesse. Eles sabem que existe esse espaço e vem chegando para participar das reuniões. Temos a estratégia de trabalhar regionalmente: temos o GT Estadual que se reúne todo mês. Eles formam os GTs municipais ou regionais, e a tendência é ser regional onde eles discutem em conjunto naqueles espaços com suas particularidades. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - Ver entrevista no Anexo C)

As reuniões mensais do GT foram divididas em dois momentos. No primeiro momento, período da manhã, ocorreriam as trocas de experiências dos participantes, procurando sempre informar sobre os trabalhos desenvolvidos. No segundo momento, a tarde, teria um caráter mais formativo sobre as questões pertinentes. As reuniões seriam acompanhadas de um secretário de atas, o qual registraria a presença dos participantes e os assuntos discutidos.

Além das reuniões do GT, foi criado um *e-groups* para alargar a comunicação entre os seus membros através dessa ferramenta da internet. Nesse espaço circulam informações diversas envolvendo direta ou indiretamente a temática AIDS e Religião.

### 1.3 PORQUE DA PARCERIA ENTRE O PROJETO RELIGIOSO E O ESTADO?

Até aqui vislumbramos em termos gerais a história, o desenvolvimento e a política de trabalho dessas duas entidades separadamente: KOINONIA e GT Religiões. O encontro entre elas será estabelecido em um espaço comum de discussão. Em nossa pesquisa através das entrevistas com a Paula Sousa, coordenadora do GT Religiões (Estado) e com a Ester Lisboa do Programa Saúde e Direitos KOINONIA (Religião) constatamos que o marco desse encontro ocorreu em um seminário realizado na cidade do Rio de Janeiro, intitulado “Religião e Sexualidade: Convicções e Responsabilidades” entre os dias 01 e 02 de outubro de 2003. Esse seminário foi promovido pelo Centro de Estudos Latino-Americanos em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM), o Instituto de Estudos da Religião (ISER) com apoio da

<sup>28</sup> O estado de São Paulo compreende atualmente 645 municípios. Dados fornecidos em <http://www.saopaulo.sp.gov.br/saopaulo/>. Acesso em: 23.05.2010. Desses 145 municípios por critérios epidemiológicos são prioritários para ações em DST/AIDS.

Fundação Ford. A Paula Sousa nos relatou como aconteceu seu primeiro contato com a Ester Lisboa quando se debatia o tema HIV/AIDS e Religião:

Numa mesa só de lideranças religiosas perguntei qual a parceria que eles tinham com o Serviço Público, se tinham alguma ponte com a Rede Básica de Saúde.<sup>29</sup> Quando fiz essa pergunta a Ester me passou um bilhete querendo conversar comigo. Aí ela se apresentou como assistente de KOINONIA e também não estava gostando do caminhar da discussão do encontro. Daí no encontramos em São Paulo e percebi que tanto a Ester como o Anivaldo Padilha tinham muita coisa a dizer trazendo muita experiência e trabalho acumulado. Nós como Estado não conseguíamos chegar às igrejas e eles traziam muitos caminhos. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - ver entrevista no Anexo C)

Essa última frase de Paula Sousa descrevendo um pouco sobre a dificuldade do Estado em entrar em contato com as igrejas reflete algo já visto na história da construção do GT. Lembramos que a formação do GT, apesar de se posicionar aberta a todas as religiões, tinha dentro de si uma presença marcante das Religiões Afro-Brasileiras. O Estado através do GT Religiões não estava tendo êxito em estabelecer a comunicação com as igrejas cristãs pelas formas até então empregadas. Segundo consta na entrevista com a Paula Sousa, várias tentativas de contatos foram estabelecidas com as igrejas, mas sem muitos resultados práticos:

Uma coisa que aprendemos com o tempo é que mandávamos cartas para estabelecer contatos ou convidávamos para os encontros os grandes chefes das igrejas, mas eles não viam por falta de tempo e nem sempre eles repassavam para outras pessoas. Então eu achava que tinha que pedir a bênção de todos os grandes reverendos e eu nunca chegava naquela pessoa que tava na ponta da comunidade, naquele pastor da comunidade. Na verdade tava mandando o convite para o lugar errado. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - Ver entrevista no Anexo C)

---

<sup>29</sup> Encontramos nos registros do “Seminário Religião e Sexualidade: Convicções e Responsabilidades” na mesa sobre “Religiões e seus Posicionamentos (2ª Parte)”, a pergunta da Paula Sousa dirigida aos integrantes da mesa: “Eu trabalho no setor de prevenção com grupos religiosos. Eu também sou mãe pequena de uma casa de umbanda de Obaluaê. E nós fizemos um encontro, em São Paulo, no começo do ano, para escutar os grupos religiosos sobre a questão da prevenção. Eu queria perguntar para Yury e para Mãe Beata quais são as críticas que vocês têm aos projetos de saúde. No encontro foi levantado que nós chegamos com um discurso elitista, uma linguagem que as pessoas não compreendem, cheia de siglas, e de termos, que a população pobre não consegue entender, que impomos os nossos saberes, não respeitando os saberes religiosos daquela comunidade em que entramos. E também trouxeram outras questões, em relação à AIDS, apontando haver muito material escrito desconsiderando as taxas de analfabetismo funcional. Foram ainda mencionadas a dificuldade da entrada nos hospitais dos diversos grupos religiosos não católicos e as dificuldades nos ritos de morte. Eu então queria que vocês apontassem o dedo para nós. Nós também somos preconceituosos, nós também temos que trabalhar para nós mesmos para podermos trabalhar melhor com a população” (GIUMBELLI, 2005, p. 96) .

De forma semelhante ao depoimento de Paula Sousa, Ester Lisboa também se lembra do momento desse encontro e de suas expectativas em relação ao futuro contato de KOINONIA com o GT em São Paulo:

[...] nesse momento achei muito interessante em manter um contato, pois KOINONIA não tinha esse contato com as religiões afro em São Paulo. Assim, procuramos articular a participação de KOINONIA dentro do GT Religiões do Estado de São Paulo. (Entrevista com Ester Lisboa - ver entrevista no Anexo B)

O ingresso de KOINONIA no GT Religiões do Estado de São Paulo no final do ano de 2003 parece marcar um novo momento para o grupo com a participação de um maior número de representantes de igrejas cristãs. Ester Lisboa acrescenta:

A Paula Sousa diz que eu juntamente com o Pai Celso do Candomblé fomos os fundadores do GT Religiões, pois até então a presença afro era hegemônica. Com a entrada de KOINONIA tornou-se possível articular com as igrejas cristãs. Começamos com um grupo muito pequeno formado com 4 ou 5 pessoas. Hoje temos uma maior representação de religiosos como pais de santo, mães de santo, leigos e pastores e de outros participantes como profissionais de saúde. (Entrevista com Ester Lisboa - ver entrevista no Anexo B)

Compartilhando com o mesmo sentimento exposto acima, a coordenadora do GT registra suas impressões em virtude do ingresso e das contribuições de KOINONIA:

Quero deixar registrado que KOINONIA é um parceiro. Tanto KOINONIA e o GVTR além de compor com idéias também ajudam no trabalho braçal. Os municípios os chamam para fazer capacitação. Eles não só dão idéias, mas eles fazem as oficinas. Os municípios convidam essas entidades para ensinarem como trabalhar com igrejas... Nesse sentido, KOINONIA é co-produtora dessa forma adequada de fazer e de um jeito muito forte. Assim como nas Afro-Brasileiras quem faz esse papel é o GVTR. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - Ver entrevista no Anexo C)

A partir de então KOINONIA já participava das atividades do GT Religiões do estado de São Paulo, trazendo consigo principalmente, a representatividade das igrejas cristãs para o grupo. Ester Lisboa fala de uma demanda em relação ao esclarecimento ao público do GT sobre o universo das igrejas para cristãos e não cristãos, funcionários do governo e integrantes de organizações não governamentais:

Trouxemos essas reflexões para o GT durante todo o ano de 2004. Foi necessário mapear e mostrar como funciona o universo das igrejas mostrando assim que falar com um presbiteriano sobre AIDS é diferente falar com um pentecostal que é diferente falar com um metodista que é diferente de falar com um cristão anglicano. (Entrevista com Ester Lisboa - ver entrevista no Anexo B)

Para o Estado estabelecer a parceria com grupos religiosos no combate ao avanço do HIV/AIDS dentro da sociedade, teve que apelar para a colaboração e a sensibilidade dos seus próprios profissionais que de alguma forma tinham um referencial religioso. Esses funcionários sensíveis ao tema conseguiram levar adiante a proposta que aparentemente não encontrou resistência das instâncias de poder desse mesmo Estado. Percebemos nos discursos contidos nas entrevistas a importância do Estado em ter permitido o contato com as Religiões no enfrentamento da pandemia do HIV/AIDS:

Naquele momento a gente sentia que o espaço religioso não só podia transmitir informação para quem estava ali, mas tinha a importância da liderança religiosa para vida da comunidade. Além disso, a comunidade religiosa tinha ações para fora, tinham assistências sociais diversas na comunidade em torno. Seria de fato um local adequado para trabalhar prevenção. Tinha demanda, pois as pessoas queriam saber e os grupos religiosos davam respostas. O que nós queríamos era afinar a linguagem e orientar as respostas quando diziam respeito à questão técnica. Nós sabíamos desde a fundação do GT que a questão religiosa dizia respeito aos religiosos não cabendo ao Estado discutir dogmas. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - Ver entrevista no Anexo C)

Há uma contribuição desses funcionários públicos em tornar possível a construção de um GT em que as Religiões e o Estado pudessem dialogar e buscar soluções para o enfrentamento do avanço do HIV.

Para a organização KOINONIA, estabelecer uma parceria com o Estado através do GT Religiões também trouxe benefícios internos à instituição:

Há algo interessante que gostaria de destacar em relação com a parceria com o Estado através do GT Religiões. Uma das nossas ênfases é organizar o GT AIDS e Religiões nos municípios do Estado de São Paulo. Temos conseguido dentro dos municípios, através do GT, aglutinar igrejas, colocar na mesma sala as Igrejas Evangélicas, Pentecostais, Neo Pentecostais, Candomblé, Umbanda e Espíritas. Se KOINONIA ou outra organização ecumênica desejar organizar um seminário sobre AIDS e sexualidade teria pouca participação das pessoas ou viriam pessoas simpáticas ao ecumenismo. Já se seminários são convocados pelo Programa Municipal DST/AIDS as lideranças religiosas aparecem. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

Nesse sentido, podemos perceber que um canal de diálogo foi estabelecido entre Estado e Religião em que um necessitava do outro diante de um assunto comum, que aqui representava a pandemia do HIV/AIDS no Estado de São Paulo. Uma vez estabelecida essa comunicação, outro passo dado foi a publicação do Caderno “AIDS e Igrejas: um convite à ação”. A idéia de publicar um material de KOINONIA em parceria com o Estado e direcionado aos grupos religiosos tinha sido detectada em nossas entrevistas, mas destacamos apenas uma delas na qual exemplifica bem o que queremos dizer:

Nós temos materiais para a população em geral e são bons. Quando começamos a trabalhar com os religiosos, esses materiais já não atendiam especificamente o grupo de religiosos. Isso foi constatado no primeiro encontro com religiosos onde os pastores queriam trabalhar com a prevenção, mas não colocaria nas paredes de suas igrejas o cartaz com a cantora Kelly Key confeccionado pelo Programa Nacional. Isso foi muito diferente com o cantor Netinho, com o qual foi muito bem aceito em todos os meios.<sup>30</sup> Na verdade se o “material do pega ou não pega”<sup>31</sup> fosse o bastante, a gente não precisaria de material específico produzido pelo Estado para os gays, os adolescentes, para os usuários de drogas... na realidade era preciso levar em conta os contextos e as especificidades para cada grupo. Então a gente precisava de um material que as pessoas gostassem, lessem, absorvessem e consultassem. KOINONIA já tinha sentido a necessidade de adequar a “oficina do pega ou não pega” basicão a uma linguagem para igreja, para fazer uma liturgia, para colocar a participação da comunidade, para colocar aquela situação dentro do ambiente. KOINONIA já tinha o material pronto, o caderno AIDS e Igrejas, já circulando nas oficinas e outros espaços. Foi esse o material com essa mesma capa, que resolvemos produzir e usar até hoje. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - Ver entrevista no Anexo C)

Esse caderno foi apresentado ao Governo do Estado de São Paulo no formato de sua primeira edição produzida em 2005, em parceria com a organização Diaconia. A proposta era também publicar o Caderno com recursos do governo estadual e torná-lo acessível à população em geral. Ester Lisboa lembra bem como foram as negociações para a publicação do caderno com o Programa Estadual através do GT Religiões:

Apresentamos o material para o Estado que realizou através do CRT aproximadamente 16 avaliações sobre seu conteúdo. Surgiu a seguinte questão nesse período: por que falar de teologia e ciência? Através dessa pergunta é que pudemos aprofundar a temática com propriedade. Explicamos

<sup>30</sup> O cartaz com a cantora Kelly Key foi preparado pelo Ministério da Saúde para o período do Carnaval em 2003. Com o intuito de promover a prevenção junto ao público jovem, o Ministério usou a imagem da cantora para atingir a juventude entre 13-19 anos. No cartaz trazia a cantora Kelly Key segurando um preservativo masculino e com os seguintes dizeres: “Mostre que você cresceu e sabe o que você quer. Neste carnaval use camisinha”.

<sup>31</sup> A expressão “Pega, não pega” indica o trabalho de oficinas realizadas com a população para informar os meios de transmissão e de prevenção ao HIV/AIDS.

que não queríamos apenas um material informativo sobre AIDS, pois já havia muitos circulando. Queríamos sim, um material que fizesse uma reflexão teológica e científica. Foi uma construção muito sadia, pois fortaleceu as igrejas e o poder público no conhecimento mútuo sobre os trabalhos realizados. (Entrevista com Ester Lisboa - Ver entrevista no Anexo B)

Paula Sousa lembra como foi autorizar a construção de um Caderno tendo elementos de uma Religião e a responsabilidade do Estado nos assuntos referentes à saúde de sua população:

Realizamos uma avaliação do material do “AIDS e Igrejas” na parte técnica, fazendo passar por vários profissionais do CRT, da assistência até a prevenção. Nessa parte técnica fomos olhar “o pega ou não pega”, ou as explicações do caderno sobre o que era a AIDS, ou seja, estávamos preocupados com aquela idéia da culpabilização da religião em relação ao portador. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - Ver entrevista no Anexo C)

Por fim, após a primeira tiragem do caderno AIDS e Igrejas<sup>32</sup>, ocorre o lançamento de 25.000 exemplares do caderno, em junho de 2005, com apoio do Governo do Estado de São Paulo através do seu Programa Estadual DST/AIDS. Através do Governo Estadual de São Paulo o Caderno chegou aos centros de tratamento de AIDS. Depois o Governo Federal, através do Programa Nacional de DST/AIDS, emite mais 35.000 exemplares do Caderno para atender todo o Brasil. Há também edições da cartilha em formato PDF. Segundo Anivaldo Padilha, o material também foi enviado para os escritórios regionais das Igrejas membros do CONIC e do CLAI-Brasil e para outras organizações ecumênicas.

#### **1.4 COMENTÁRIOS SOBRE O CAPÍTULO**

Diante do que foi exposto, podemos compreender como se estabeleceu a parceria entre a organização ecumênica KOINONIA e o GT Religiões do Estado de São Paulo em prol do enfrentamento a pandemia de HIV/AIDS.

A trajetória da história de KOINONIA aponta para o compromisso com uma espécie de ecumenismo que, primeiramente, propõe ações práticas no ambiente público. KOINONIA herda um passado no qual o discurso religioso ou sua teologia procurava ir além das palavras e chegava com ações práticas junto à sociedade. Aquilo que Castro (2000, p. 84) esclarece:

---

<sup>32</sup> Tiragem de 5.000 exemplares através de Diaconia/KOINONIA

A Teologia Política pode ser enquadrada no contexto das teologias da práxis, tais como, do Progresso, da Revolução, da Libertação, entre outras. Nessas teologias, o interesse maior direciona-se para os aspectos que relacionam a mensagem cristã com o contexto sócio-político-cultural. Há um deslocamento do eixo teológico especulativo para o político, apontando para a relevância pública da Igreja.

Esse “deslocamento do eixo” proposto pelo Serviço de Responsabilidade Social das Igrejas (SRSI) causou uma espécie de estranheza por parte das lideranças, ou dos representantes oficiais das igrejas integrantes da Confederação Evangélica do Brasil (CEB). Com a desarticulação desse setor “revolucionário” pelo Regime de Ditadura Militar no Brasil, o SRSI vai se transformando em outras entidades, procurando sempre dialogar com as questões sociais no país. Seja transformando-se em CEI, CEDI ou KOINONIA sempre estiveram atentas ao que se chama relevância pública das igrejas.

KOINONIA entende que a AIDS é problema de saúde pública no país e que as religiões têm um papel relevante para enfrentar o avanço da pandemia. Para KOINONIA dentro da teologia cabe-se discutir AIDS e todos os temas que estão de alguma forma relacionados.

O ecumenismo de KOINONIA, herdado da CEB, ampliado e estendido à Igreja Católica por causa da luta contra o regime militar e universalizado pela abertura democrática com as religiões afro-brasileiras, possibilitou sem dúvida condições para tornar-se uma organização aberta para o diálogo. Nesse sentido, KOINONIA consegue não só integrar um Grupo de Trabalho de Religiões como também contribuir para o seu fortalecimento.

O Estado, por sua vez, buscando resolver os problemas relativos à AIDS se depara com as Religiões daquelas pessoas para as quais ele serve e precisa atender. Em sua estratégia, aproveita-se das instituições religiosas como aliadas para ajudá-lo enfrentar a pandemia de HIV/AIDS:

A Igreja<sup>33</sup> pode desempenhar em alguns casos uma função muito positiva como instituição intermediária; positiva tanto para o indivíduo quanto para a sociedade. Para o indivíduo pode a Igreja representar então a comunidade mais importante de sentido; por meio dela pode lançar uma ponte significativa entre a vida particular e sua participação nas instituições sociais. [...] Neste caso, a Igreja dá uma colaboração importante para a sociedade em geral. Ela reforça a estabilidade e credibilidade das ‘grandes’ instituições (principalmente do Estado) e diminui a ‘alienação’ do indivíduo para com a sociedade (Berger e Luckmann, 2004, p.72)

---

<sup>33</sup> Aqui destacamos nossa observação: poderíamos substituir a palavra “Igreja” por “Religião”, dando um caráter mais global.

Nesse sentido, uma parceria é estabelecida entre essas duas instituições para solucionar temas pertinentes na pandemia.

A formação do GT possibilitou um ambiente para dialogar e pensar ações dentro das religiões nos assuntos referentes à prevenção e à assistência às pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS. O Estado entra na discussão com as religiões, propiciando aos pais e mães de santo, aos pastores e pastoras e aos líderes religiosos informações técnicas de saúde envolvendo a temática. As Religiões entram no diálogo para aprender com o Estado e ao mesmo tempo não escondem o seu desejo de partilhar de suas reservas de saber sobre saúde e prevenção. Mesmo compreendendo que o Estado Brasileiro é laico, seria impossível separar completamente seus grupos tal como descreve Berger e Luckmann:

Os grupos étnicos, religiosos, etc. e outras comunidades de vida, divididos por suas reservas de sentido, não estão separados espacialmente entre si (como foi, por exemplo, o caso nas regiões de sociedade global, respectivamente do Estado e nos bairros e guetos das cidades) nem interagem em campo exclusivamente neutro da prática de ações rigorosamente delimitada nas áreas institucionalizadas de funções. Inevitavelmente chega-se a encontros e, em certos casos, a entrechoques de diferentes ordens de valores e concepções de mundo (*Ibid*, p. 38).

O GT Religiões é um espaço plural onde as religiões convivem juntas buscando orientações ou trocas de conhecimentos no combate ao HIV numa realidade comum, expressa no sagrado. São inevitáveis, no convívio, as discussões sobre o que “prega” sua tradição religiosa e as explicações de seus ritos particulares, ocupando assim um pouco a pauta das reuniões e oficinas. Por outro lado, há também uma aproximação entre pessoas que não estão diretamente ligadas às religiões, mas representam camadas diferentes da sociedade, como por exemplo, profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiras, pesquisadores) e o grupo LGBTT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transgêneros).

Percebe-se então, um exercício de compreensão mútua de universos e de saberes aparentemente distintos, enxergando as incompletudes existentes entre os atores principais, naquilo que Santos (1997, p.23, 28) chama de uma hermenêutica diatópica:

O objetivo da hermenêutica diatópica não é, porém, atingir a completude- um objetivo inatingível- mas, pelo contrário, ampliar ao máximo a consciência de incompletude mútua através de um diálogo que se desenrola, por assim dizer, com pé numa cultura e outro, noutra. Nisto reside o seu caráter diatópico [...] requer, não apenas um tipo de conhecimento diferente, mas também um diferente processo de criação de conhecimento. A hermenêutica diatópica exige uma produção de conhecimento coletiva, interativa, intersubjetiva e reticular.

Nesse exercício de tolerância, intermediada pelo Estado, percebe-se que de alguma forma o GT possibilita algo a mais, do que construir junto às religiões, formas de combate ao vírus HIV. Será que lideranças religiosas, representantes fiéis de suas instituições, a partir desse encontro plural não mudaram suas concepções ou refletiram criticamente sobre seus dogmas concernentes ao universo do HIV/AIDS? Respaldamos nossas suspeitas em Berger e Luckmann (*Ibid.*, p. 50) quando tratam em sua obra *Modernidade, Pluralismo e Crise de Sentido*: “O pluralismo moderno leva a um enorme relativismo dos sistemas de valores e da interpretação. Em outras palavras: os antigos sistemas de valores e de interpretação são ‘descanonizados’”.

Após nossa exposição sobre as origens de KOINONIA e do GT Religiões e posteriormente as motivações que levaram ao uso do Caderno “AIDS e Igrejas” nos espaços religiosos, precisamos agora analisar as principais propostas que esse instrumento apresenta ao seu público.

## **CAPÍTULO 2. CADERNO “AIDS E IGREJAS”**

*Levantamos nossas vozes para pedir pelo fim do silêncio em torno desta doença- o silêncio do estigma, o silêncio da negação, o silêncio do medo. Confessamos que a própria Igreja tem sido cúmplice deste silêncio. No passado, quando levantamos nossas vozes, foi geralmente uma voz de condenação. Agora queremos esclarecer que o HIV/AIDS não é um castigo de Deus. Nossa fé cristã nos empenha a aceitar que todas as pessoas, incluindo aquelas vivendo com HIV/AIDS, são feitas à semelhança de Deus e são filhos de Deus.*  
(Primado Anglicano, Canterbury, 2002)

Nesse capítulo apresentaremos o Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”, produzido por KOINONIA Presença Ecumênica e Serviço em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Trataremos primeiramente dos objetivos e da estratégia metodológica do Caderno para a formação de multiplicadores sobre a aplicação das propostas de prevenção e cuidados junto às comunidades religiosas. Em seguida, analisaremos o conceito de comunidade terapêutica para as igrejas que acolhem as pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS. Por fim, discutiremos como são tratados os temas AIDS, Sexualidade e Dogma pertinentes à religião.

### **2.1 ESTRATÉGIAS DE FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES**

#### **2.1.1 Sobre os Objetivos do Curso de Formação de Multiplicadores**

Na abertura da Unidade I temos uma imagem que nos chamou a atenção: um toureiro enfrentando o touro feroz em uma *Plaza de Toros* de algum lugar do mundo. Talvez se desejasse apontar para o papel do multiplicador (toureiro) diante da fúria arrasadora da pandemia de AIDS (touro). Assim, o Caderno parece convidar o multiplicador com bravura para o enfrentamento do tema da AIDS dentro das Igrejas.

O Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação” foi pensado para atender um público que compreende os fiéis das igrejas cristãs. Mais especificamente, o Caderno foi elaborado para atingir as chamadas lideranças intermediárias, presentes nas comunidades religiosas. Essas

lideranças não compreendem tão somente os pastores ou os missionários, mas, por exemplo, os professores da Escola Dominical, o Grupo de Mulheres e Jovens. A liderança intermediária está inserida entre a liderança principal da igreja e os fiéis, ou seja, são reconhecidas pelos seus pares e empoderadas por seus líderes máximos. Muitas vezes a liderança principal da igreja está envolvida com inúmeras atividades e compromissos dos diversos setores da comunidade, e por isso, muitos assuntos não ocupam um lugar privilegiado na agenda pastoral. O tema da AIDS entra como mais um na diversidade de assuntos que os pastores tratam todos os dias com a membresia de suas igrejas.

Cabe então às lideranças intermediárias repassarem o que aprenderam para os fiéis de suas igrejas. Uma das grandes dificuldades levantada pela psicóloga Paula Sousa coordenadora do GT Religiões foi estabelecer contato com as lideranças eclesiais cristãs. Essa dificuldade também foi levantada por Anivaldo Padilha em nossa entrevista quando KOINONIA tentava aglutinar as igrejas para um diálogo e pensar ações sobre HIV/AIDS. Com a parceria entre o GT Religiões e a organização ecumênica foi possível beneficiar ambos.

Os objetivos levantados pelo caderno para formação dos seus multiplicadores compreendem cinco pontos que avaliaremos a seguir:

- Primeiro Objetivo: “Fornecer à Igreja, por meio de seus líderes religiosos e leigos, um instrumento que os permita facilitar os processos de reflexão e ação”.

O Caderno “AIDS e Igrejas” foi o primeiro material construído em cima dessa temática por uma organização ecumênica no Brasil elaborado a partir de suas experiências anteriores com oficinas para o público religioso. Antes de surgir o Caderno, KOINONIA já desenvolvia o Projeto “AIDS e Igrejas”. O material até então utilizado era diverso, constituído de textos de autores diferentes, de igrejas e organizações diversas. Uma vez compactado os textos em um caderno, tornou-se possível apresentar ao público algo prático que sintetizasse a proposta da organização ecumênica. Assim, após cada oficina dirigida por KOINONIA o participante poderia levar consigo o material em forma de caderno para formar futuros multiplicadores.

- Segundo Objetivo: “Desafiar a Igreja a retomar seu papel profético no campo da sexualidade, em meio a condições degradantes hoje existentes em nossa sociedade”.

O Caderno “AIDS e Igrejas”, na sua introdução destaca, “algo de errado” com a forma da sociedade encarar o tema da sexualidade. Sobre isso o Caderno propõe:

[...] a educação sexual torna-se fundamentalmente necessária, o que nem sempre é fácil em diversas sociedades, onde ela é considerada contraproducente. Existe o receio de que ela venha a favorecer a libertinagem sexual. Ter um conhecimento correto e uma vivência adequada da sexualidade tornaram-se, nos dias de hoje, uma questão de vida ou morte. (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 08-09)

Segundo o Caderno, a educação sexual será necessária para combater, por exemplo, o avanço do HIV. Esse objetivo propõe um desafio à Igreja Cristã a “retomar seu papel profético no campo da sexualidade”. Contudo em nenhum momento encontramos no conteúdo do “AIDS e Igrejas” algo que esclareça sobre qual foi o papel profético da Igreja no tema da sexualidade na história da humanidade. Isso dificulta o facilitador em construir parâmetros para abraçar o desafio do segundo objetivo.<sup>34</sup>

- Terceiro Objetivo: “Facilitar o cumprimento do mandamento de Deus visando propiciar mudanças por meio da ‘renovação do entendimento’, à luz dos princípios bíblicos”.

Tivemos dificuldades de entender a proposta desse objetivo. Achamos por bem que o texto deverá ser interpretado de acordo com o conteúdo geral do Caderno. É trazido em seu corpo um pequeno trecho bíblico<sup>35</sup> para destacar a importância das mudanças relativas ao “tema”. Sim, mas qual é o tema a que o Caderno está se referindo especificamente? Posteriormente, é mencionado na mesma Unidade I, não a que temas se refere, mas sobre as mudanças de comportamento diante do “tema” abordado no curso de formação de multiplicadores:

O objetivo é que os participantes, ao concluí-lo, modifiquem sua atitude a respeito do tema abordado. Busca-se mais fundamentalmente não tanto transmitir informações, mas criar condições favoráveis para um processo de desenvolvimento das capacidades pessoais. (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 15)

<sup>34</sup> Trataremos mais adiante sobre essa temática na terceira parte de nosso capítulo em “AIDS/HIV, Sexualidade e Dogmas”.

<sup>35</sup> Destacamos o texto na íntegra da Bíblia Edição Almeida Revista e Corrigida onde encontramos na Carta do Apóstolo Paulo aos Romanos, capítulo 12, versículo 2: “[...] E não vos conformeis com este mundo, mas transformai-vos pela **renovação do vosso entendimento**, para que experimenteis qual {seja} a boa, agradável, e perfeita vontade de Deus”.

Mesmo não encontrando nos objetivos do curso de formação nenhuma menção ao HIV/AIDS, suspeitamos que o “tema” a que o Caderno se refere esteja relacionado com o HIV/AIDS, contudo a palavra “tema” também pode se referir à sexualidade e/ou às relações de gênero no espaço religioso desenvolvido no próprio Caderno. Consideramos ainda que as referidas questões muitas vezes não são discutidas por serem consideradas como tabu e respondidas com preconceito.

A “renovação do entendimento”, ou seja, como transformar a postura dos fiéis das igrejas em relação ao tema da AIDS, será analisado nesse mesmo capítulo mais adiante em “A Comunidade Religiosa como Espaço Terapêutico”, ao tratarmos das Unidades II e IV do Caderno, respectivamente, “Povo de Deus: uma Família que Acolhe” e “Igreja: Comunidade Terapêutica”.

- Quarto Objetivo: “Formação de facilitadores”

Como já afirmamos, o caderno foi elaborado para uso das lideranças intermediárias. Toda a Unidade I do “AIDS e Igrejas” é direcionada para informar ao agente multiplicador sobre os objetivos do curso de formação, da metodologia a serem utilizadas e uma sugestão sobre como deveria ser o perfil do facilitador. Por si, já sabemos que um dos “objetivos do curso de formação” obviamente é a formação de facilitadores.

- Quinto Objetivo: “Elaboração de material didático, a partir dos preceitos sociais, científicos e espirituais”

Nesse último objetivo não fica clara sobre a elaboração de material didático. É afirmado que ele deverá partir de preceitos sociais, espirituais e científicos. O texto nos dá a entender que esse material deverá ser elaborado pelos grupos com os quais os facilitadores irão trabalhar em suas comunidades religiosas. Mais uma vez, o texto também pode dar margem para entendermos que o próprio Caderno “AIDS e Igrejas” contém informações sobre esses “preceitos” e a partir deles podemos elaborar um material didático<sup>36</sup>.

---

<sup>36</sup> Por todo o Caderno encontraremos textos elaborados por autores convidados e por KOINONIA sobre temas diversos: HIV/AIDS, sexualidade, pastoral sobre acolhida, pequenos estudos bíblicos e reflexões teológicas. Esses elementos podem servir de base para os multiplicadores aplicarem nas reuniões em suas comunidades.

### 2.1.2 Sobre a Metodologia Proposta para o Curso de Formação

O caderno expõe sua metodologia na mesma Unidade I “Orientações para o Agente Multiplicador” em que foi discutido sobre os objetivos do curso de formação.

Toda a parte metodológica do Caderno foi extraída da apostila do CLAI intitulada “Homem e Mulher os Criou... Educação Sexual e Saúde Reprodutiva” lançada primeiramente em 2003 em língua espanhola e publicada em setembro de 2005 no Brasil. Comparamos os dois textos e percebemos semelhanças entre eles. Ocorreram algumas adaptações da Apostila para conformar às necessidades de KOINONIA no “AIDS e Igrejas”, deixando um tanto confusa a apresentação metodológica.

Encontramos na publicação do CLAI no “Tema 1” o título de “A Metodologia” que expõe claramente sua abordagem:

A perspectiva educacional que fundamenta o manejo dos temas do presente manual é construtivista, a qual é eminentemente vivencial e participativa. O modelo conhecido como C3 se baseia nesta perspectiva e adquire seu nome das três etapas que o compõem: Conscientização, Conceitualização e Contextualização. (CLAI, 2005 p.25)

KOINONIA não explicitou sobre o modelo C3 tal como foi realizado pelo CLAI, concernente a cada etapa proposta pelo modelo: Conscientização, Conceitualização e Contextualização. Na verdade, encontramos no “AIDS e Igrejas” um subitem intitulado “Conscientização de Opções” que inclui os seguintes momentos enquadrados em uma mesma seção: “vivenciar”, “refletir”, “descobrir”, “visualizar”, “praticar” e “integrar” (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 12-14). Ocorre aqui uma imprecisão em reunir todos esses elementos em torno do primeiro “c” do modelo C3, conhecida por conscientização. Dividimos da seguinte forma para tornar mais evidente as etapas, das quais supomos teriam sido compreendidas nessa seqüência:

- Conscientização: “Vivenciar” e “Refletir”
- Conceitualização: “Descobrir” e “Visualizar”
- Contextualização: “Praticar” e “Integrar”

Supomos que houve um equívoco na estruturação dos temas no momento da adaptação da Apostila do CLAI para o Caderno de KOINONIA. Por conseguinte, não houve um

esclarecimento no Caderno sobre a origem daquele texto, cuja autoria a princípio seria do CLAI. Inclusive não encontramos também qualquer indicação sobre a Apostila na Bibliografia do Caderno “AIDS e Igrejas”.<sup>37</sup>

KOINONIA deixa claro em “A Metodologia” que fará uso de um “Método Construtivista no Modelo C3” na abordagem sobre AIDS e Igrejas e para tanto irá se basear:

[...] na facilitação do aprendizado sobre o fundamento daquilo que já é conhecido, levando em consideração as necessidades identificadas nos participantes e integrando todas as dimensões do ser humano: física, psíquica, social e espiritual. (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 12)

Becker (1994, p. 89), contudo, falando sobre o Construtivismo na educação e na perspectiva de Piaget, esclarece que é uma teoria e não um método tal como foi apresentado por KOINONIA:

[...] um modo de ser do conhecimento ou um movimento do pensamento que emerge do avanço das ciências e da Filosofia dos últimos séculos. Uma teoria que nos permite interpretar o mundo em que vivemos. [...] **Construtivismo não é uma prática ou um método; não é uma técnica de ensino nem uma forma de aprendizagem; não é um projeto escolar; é sim, uma teoria que permite (re) interpretar todas essas coisas, jogando-nos para dentro do movimento da História- da Humanidade e do Universo.** Não se pode esquecer que, em PIAGET, aprendizagem só tem sentido na medida em que coincide com o processo de desenvolvimento do conhecimento, com o movimento das estruturas de consciência. Por isso, se parece esquisito dizer que um método é construtivista, dizer que um currículo é construtivista parece mais ainda.<sup>38</sup>

O Construtivismo propõe que se estabeleça uma interação entre o sujeito e o objeto. Ambos se constituem em um projeto a ser elaborado, construído. Becker (1994, p.88) esclarece mais sobre essa interação entre os dois onde “o conhecimento não nasce com o indivíduo, nem é dado pelo meio social. O sujeito constrói seu conhecimento na interação com o meio tanto físico como social”.

É perceptível dentro da proposta de KOINONIA, na formação dos seus multiplicadores, a transmissão de um modelo participativo, de conhecimento mediado, vivencial e interativo com o meio, ou seja, respaldada no Construtivismo. Nesse modelo é apresentado:

<sup>37</sup> Na 3ª edição do Caderno através do Ministério da Saúde (35.000 exemplares) e no formato PDF já constam as autorias dos textos atribuídas ao CLAI e estão agora presentes na Bibliografia.

<sup>38</sup> O destaque em negrito é nosso dentro do texto.

[...] um processo de co-criação harmoniosa entre o facilitador e um ou mais participantes, alternando-se às vezes os papéis. Para que este processo aconteça de fato, é muito importante que o facilitador acredite na capacidade de seus participantes e os ajude individualmente a desenvolver o potencial que cada um tem dentro de si. (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 15)

As relações entre o facilitador e o grupo são definidas pelo Caderno em “Conscientização de Opções” onde descobrirá o seu papel na relação com o grupo. Não está posto a metodologia do Caderno e essa ausência é detectada pela liderança de KOINONIA:

Em nossa avaliação até agora a publicação como está atende bastante as necessidades. É claro que às vezes teria que atualizar os dados epidemiológicos. Na verdade não afeta tanto o conteúdo, o valor da publicação. O que sentimos necessidade de fazer em 2008 foi outra publicação, agora conjuntamente com Diaconia, chamada “Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas”. **Isso decorrente do pedido do público por sugestões metodológicas de como usar “AIDS e Igrejas” nas comunidades religiosas.** Essa cartilha Igreja Solidária pode ser usada sozinha, mas se usada com a “AIDS e Igrejas” tem um impacto maior. Essa cartilha “Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas” será publicada também pelo Governo de São Paulo. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)<sup>39</sup>

Da mesma forma, Ester Lisboa corrobora com a necessidade de uma metodologia que até o momento da elaboração do Caderno ainda não havia sido levantada:

Após a formulação e publicação do caderno surgiu a seguinte pergunta: **“Como vamos colocar em prática esse conteúdo?”**. As igrejas têm uma metodologia de ensino religioso usado nas Escolas Dominicais que ao longo da história trabalharam com revistas. Nelas encontramos as aulas, o conteúdo bíblico, os versículos chaves, as músicas para serem cantadas, etc. Assim, inspirados por esse tipo de modelo construímos o “Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas”. Nesse caderno as igrejas caminham aula por aula através 12 lições todo o conteúdo sexualidade e HIV/AIDS. Nele foi ampliado o material do “AIDS e Igrejas” quando nos propomos agora tratar a diversidade sexual dentro das igrejas. Na verdade “Igreja Solidária e Transformadora” foi um material criado para ser um complemento do “AIDS e Igrejas”. Mesmo assim, a publicação “AIDS e Igrejas” pode ser usada independentemente sem esse material, além de possibilitar o uso de uma metodologia adaptada dentro de outra crença religiosa. (Entrevista com Ester Lisboa - ver entrevista no Anexo B)<sup>40</sup>

<sup>39</sup> O destaque em negrito é nosso dentro do texto.

<sup>40</sup> O destaque em negrito é nosso dentro do texto.

De fato, não encontramos um método construtivista na publicação do “AIDS e Igrejas”, mas uma proposta de trabalho com os grupos baseada em uma teoria construtivista. Acreditamos que a partir da aplicação do Caderno junto às comunidades religiosas essa deficiência ficava cada vez mais clara e a necessidade de uma metodologia fosse futuramente apresentada para nortear os trabalhos desenvolvidos pelos facilitadores nas comunidades. A correção foi feita anos depois da publicação do “AIDS e Igrejas” com o surgimento de outro Caderno, “Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas”, elaborado por um grupo de técnicos da DIACONIA em 2008, e lançado em parceria com KOINONIA, através do Programa Saúde e Direitos. O Caderno “Igreja Solidária e Transformadora” surgiu como:

“[...] resultado de diversas oficinas realizadas junto às igrejas pela Diaconia, através do Programa de Apoio à Ação Diaconal das Igrejas- PAADI e pela KOINONIA, através do Programa Saúde e Direitos. É fruto da necessidade de sistematizar e registrar as práticas, as metodologias e os conteúdos resultantes de construções coletivas nas igrejas populares dos grandes centros” (DIACONIA; KOINONIA, 2008, p. 02)

KOINONIA reconhece no Caderno “Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas” como um material auxiliar para colocar em prática o ensino do “AIDS e Igrejas”. Por sua vez, constatamos que Diaconia utiliza partes do Caderno “AIDS e Igrejas” em sua publicação “Igreja Solidária e Transformadora” em três momentos diferentes:

- 2ª oficina de sensibilização (“Comunidade terapêutica: uma proposta” na página 31 do “AIDS e Igrejas”),
- 3ª oficina de capacitação (todo o caderno do “AIDS e Igrejas”) e
- 8ª oficina de capacitação (os seguintes textos- “Povo de Deus: uma família que acolhe” e “Povo de Deus: uma família que acolhe enfermos nas páginas 18, 19 e 20 do “AIDS e Igrejas”).

Apesar disso, não encontramos qualquer menção no Caderno “Igreja Solidária e Transformadora” (Diaconia) colocando-se como complemento do “AIDS e Igrejas” (KOINONIA), não deixando claro para o público essa relação.

## 2.2 A COMUNIDADE RELIGIOSA COMO ESPAÇO TERAPÊUTICO

Cada vez mais, se ouvem comentários que pessoas integrantes de igrejas são descobertas vivendo com HIV/AIDS. As reações das comunidades religiosas são muitas diante desse fato. Algumas negam a presença desses fiéis em sua membresia, assentados nos bancos das igrejas ou fazendo parte de sua liderança. Outras atacam determinados grupos sociais demonizando suas práticas, como por exemplo, as Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Transgêneros (LGBTT) acusando-os de irem contra os dogmas da religião e além de associá-los como grupo disseminador de doenças. Contudo há comunidades que procuram tratar da questão do HIV/AIDS promovendo algumas ações pastorais contribuindo para o seu papel social frente à pandemia.

Para tornar relevante o papel das religiões no combate ao vírus e no acolhimento às pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS, será necessário entender mais claramente a ação do estigma em torno da doença. Parker e Agleton (2001, p.11) afirmam que

[...] o estigma desempenha um papel central na produção e na reprodução das relações de poder e de controle em todos os sistemas sociais. Faz com que alguns grupos sejam desvalorizados e que outros se sintam de alguma forma superiores. Em última análise, portanto, estamos falando de desigualdade social. Para confrontar e entender corretamente as questões da estigmatização e da discriminação, seja em relação ao HIV e à AIDS ou a qualquer outra questão, é necessário, portanto, que pensemos de maneira mais ampla sobre como alguns indivíduos e grupos vieram a se tornar socialmente excluídos, e sobre as forças que criam e reforçam a exclusão em diferentes ambientes.

O vírus e a doença carregam consigo um estigma junto à sociedade que se deixa transparecer na religião podendo prejudicar a prevenção e o tratamento. Nesse sentido, Paterson (2005, p. 4-6) descreve bem o que significa o estigma da Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida (SIDA) significa para a religião:

O estigma pode desempenhar um papel vantajoso para o reforço de normas morais ou culturais. Desta forma, as instituições religiosas são capazes, de forma consciente, de estigmatizar e excluir membros que foram descobertos ter ‘pecado’; eles estão fazendo isso, crêem, sobre a base de que o medo da exclusão é necessário para a preservação da sua identidade institucional e para a proteção do bem-estar moral da maioria dos seus membros [...] Para epidemiologistas, por outro lado, o estigma é parte integrante da resposta da sociedade à doença. A história epidemiológica nos diz que ‘enquadrar e culpar’ é uma etapa universal no progresso de todas as epidemias. Devido a que as epidemias são geralmente inesperadas, esta é uma etapa que não se pode evitar, porque ela é gerada pelo medo, pela ignorância do desconhecido e pelo impulso intrínseco de encontrar bodes expiatórios para culpar pelo

desastre. Estes bodes expiatórios, muito provavelmente, pertencem a grupos que já estão estigmatizados por uma determinada cultura ou instituição.

Falar de estigma significa também tratar do assunto enquanto tabu. Através do tabu é que as maiorias se protegem do que é diferente, estigmatizando os desiguais (Douglas, s/d). Na história da religião, na sociologia, na antropologia e na psicologia sabemos que a sexualidade, sexo, orientação sexual, doença, raça, gênero, pecado e morte são elementos mais propensos ao tabu. O corpo humano também deverá ser lembrado como uma área proibida dentro da tradição cristã ou também tabu<sup>41</sup>. Tratar da temática da corporeidade dentro das comunidades religiosas ainda é um desafio para a teologia e conseqüentemente não contribui para uma maior compreensão sobre o tema HIV/AIDS.

A presença do HIV na vida das comunidades religiosas quer seja na membresia ou na liderança, expõe a fragilidade dessas igrejas diante da sociedade. Tudo isso nos faz questionar a maneira como as lideranças religiosas têm tratado diante dos fiéis sobre a vivência da sexualidade nas igrejas nos tempos do HIV/AIDS.

O Caderno “AIDS e Igrejas” propõe para as comunidades religiosas que acolham em seu núcleo as pessoas que vivem e convivem com o HIV/AIDS. Nesse sentido, são reservadas principalmente duas Unidades para a abordagem dessa proposta e que correspondem: Unidade II- “Povo de Deus: uma família que acolhe” e Unidade IV- “Igreja: comunidade terapêutica”. Preferimos discutir em um mesmo espaço as duas Unidades por razões didáticas. A comunidade que acolhe também deverá ser aquela que cuida dos seus membros.

Diante disso, KOINONIA já trazia uma preocupação de acolhida e cuidado das pessoas com HIV positivo muito antes da formulação do seu Caderno. Lembremo-nos que na entrevista com membros de KOINONIA citamos os depoimentos sobre o avanço de casos de AIDS no espaço religioso, social e no ciclo de amizades comuns. Mesmo sabendo do papel histórico dessa entidade nas lutas contra os problemas sociais do povo brasileiro, não podemos ignorar essa variável: no convívio com pessoas vivendo com HIV/AIDS possibilitou pensar e agir na acolhida e no cuidado das pessoas que atravessavam o mesmo drama. Não podemos afirmar que isso foi determinante no trabalho dessa temática por KOINONIA, mas contribuiu para entrar nessa causa como organização ecumênica. Claro que há uma preocupação institucional com a temática do HIV/AIDS no Brasil. Essa intenção foi transformada em ação através das articulações com outras entidades ecumênicas e igrejas na

---

<sup>41</sup> Interessante notar que, a fé cristã é encarnacional quando se trata da teologia eucarística.

proposta do “Projeto AIDS e Igrejas” e posteriormente na formação do Caderno com o Governo do Estado de São Paulo e com o Governo Federal.

A grande preocupação era como tornar as igrejas em espaços de acolhimento para as pessoas vitimadas pelo HIV, ou seja, transformar espaços hostis em oásis de refrigério. A acolhida é tratada na Unidade II do Caderno como um mandamento bíblico, algo a ser seguido por todas as pessoas que professam a religião cristã. Uma pergunta é levantada pelo próprio caderno: “O que teria feito o Senhor Jesus diante da problemática da AIDS?”. KOINONIA desafia as igrejas a partir da prática de Jesus Cristo a pensarem como deveria ser a atitude perante as pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS. Jesus Cristo como figura central para a religião cristã sempre foi referencial de acolhida às pessoas que sofrem e vivem à margem da sociedade. Para reforçar essa idéia e buscar respostas construtivas são trazidos os argumentos bíblicos, expressos nos textos dos Evangelhos e nas Cartas Pastorais dos Apóstolos<sup>42</sup>, estimulando os fiéis a adotarem sempre uma postura de acolhida diante dos enfermos. KOINONIA deixa claro onde deseja chegar sobre o papel da religião frente à pandemia:

Uma Igreja que não exerce as características da misericórdia divina, que vem da presença misericordiosa de Jesus entre nós, será uma Igreja incapaz de promover cura, alívio, restauração, mesmo que tenha grande estrutura, perfeita organização, liturgia, projetos, profetas, anjos etc. Sem MISERICÓRDIA, não há saúde na Igreja. (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 19)

O Caderno “AIDS e Igrejas” destaca os textos bíblicos que ressaltam mais a acolhida pastoral do que aqueles textos muitas vezes utilizados para exclusão e punição. Isso se enquadra bem na proposta de KOINONIA de convidar as igrejas enfrentarem o que é considerada a 3ª Epidemia da AIDS através de um texto de autoria de Jane Galvão presente no Caderno:

A terceira engloba as reações sociais, políticas e culturais a que se relacionam as inverdades sobre a Aids e a conseqüente falta de informações sobre o significado da doença. Para enfrentar essa “terceira epidemia”, existe um remédio, exista a cura- solidariedade- vacina eficaz contra o medo,

<sup>42</sup> Os textos bíblicos levantados por KOINONIA na verdade são frutos de duas reflexões. A primeira vem de uma pastoral da saúde da Igreja Metodista do Brasil em 2001 e a segunda de um texto do Conselho Mundial de Igrejas em 1991 e publicado no informativo da Igreja Presbiteriana Unida. O texto bíblico que ocupa maior atenção na Unidade II é o Evangelho de João capítulo 5, versículo de 1 ao 18. Trata-se da passagem sobre os doentes que buscavam cura de seus males no tanque de Betesda e do encontro de um deles com Jesus Cristo. Os outros textos citados nessa mesma Unidade são: Mateus 25:35-37, 2º Coríntios 1:3-5; 2º Coríntios 5:19; 1ª Coríntios 13. Todos destacando ações sobre acolhida e amparo aos que sofrem.

preconceito e discriminação que atingem as pessoas afetadas pelo vírus HIV. (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 31)

Como deveria ser então a acolhida no ambiente das igrejas? Diante da pandemia de HIV, a resposta das igrejas será com a solidariedade a todas as pessoas. Isso é tratado através do tema “Igreja: Comunidade Terapêutica”, presente na Unidade IV do Caderno<sup>43</sup>. Na verdade é trazido um termo instigante para expressar como deveria funcionar o espaço para receber as pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS: as igrejas deveriam funcionar como comunidades terapêuticas. Segundo Anivaldo Padilha de KOINONIA, essa expressão trouxe dificuldades para compreensão da equipe técnica do Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS do Governo do Estado de São Paulo responsável pela supervisão do Caderno a ser lançado com o emblema do Estado:

Por exemplo, há um texto no caderno que usamos o tema **“Igreja: Comunidade Terapêutica”**. Eles entendiam o termo terapêutico apenas no contexto da linguagem médica como se estivéssemos dizendo que a AIDS tem cura dentro das igrejas. **Explicamos que em uma comunidade terapêutica as pessoas realmente se curam.** Explicamos que nos espaços das igrejas as pessoas se reúnem e superam suas deficiências, os seus males em geral e se reconstróem como pessoas na sua dignidade, no seu valor. Tem mais um sentido teológico do que médico e acabaram aceitando e entendendo. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)<sup>44</sup>

Não seria de estranhar a desconfiança médica em relação ao termo “comunidade terapêutica” sendo utilizado para ressaltar a cura dentro do espaço religioso. Alguns poderiam acreditar que essa resistência ao termo estivesse ligada a disputa entre ciência versus fé, em busca da atenção e da devoção do público. Arriscamos afirmar que a preocupação médica consiste no fato da não adesão dos seus pacientes ao tratamento medicamentoso com os anti-retrovirais<sup>45</sup>. Por outro lado podemos considerar também o comportamento do “paciente-fiel”, devoto de uma religiosidade. Ele vai em busca da cura divina porque se acha culpado pelo “pecado cometido” e sente-se por isso punido por Deus através da AIDS. Então escolhe entregar-se com fé ao Sagrado, deixando de lado o tratamento, abandonando a medicação, e

<sup>43</sup> Encontramos o termo “Igreja comunidade terapêutica” também é trazido pelo Caderno na Unidade VII “O Impacto do HIV/AIDS e a Resposta das Igrejas” página 44.

<sup>44</sup> O destaque em negrito é nosso dentro do texto.

<sup>45</sup> Medicação utilizada para tratar da infecção pelo vírus HIV.

agarrando-se com todas as forças naquilo que ele considera essencial a ser conquistado: a redenção divina através da cura. Sampaio (2006, p. 125-126) argumenta nesse sentido:

A correlação estabelecida entre o comportamento das pessoas e sua culpabilidade sobre o mal que acontece em seu corpo parece ser uma necessidade humana de explicar seus impasses diante da morte. Desse processo de culpabilização, forte do imaginário de várias tradições religiosas, a perspectiva do sacrifício e do sofrimento como caminho de arrependimento e de oferenda estabelece sintonia com a perspectiva de um sagrado que se manifesta por meio da retribuição. Os processos de “cura divina” anunciados por diversas igrejas encontram lugar nessa subjetividade, que não é apenas religiosa, mas é a mesma que preside as relações de mercado. O espaço é o da troca, da busca de recompensa, de resolução imediata dos problemas ou se está fadado à exclusão. Para enfrentar as dificuldades como a da experiência de desistência e não adesão ao tratamento precisaremos trazer para o diálogo com as pessoas a realidade de outras doenças que são tratadas com medicamentos, sem que estas representem uma quebra na relação com Deus ou na fé (a exemplo dos que convivem com a insulina para a diabetes, as medicações para controle da pressão arterial no caso de problemas cardíacos, entre outros). Desmistificar a doença e devolver às pessoas o controle sobre seus corpos é entrar em conflito com discursos que “demonizam” o corpo por sua doença. Os discursos religiosos que justificam o sofrimento e o propagam como elemento redentor são presas fáceis dessa subjetividade humana que se subordina ao outro, por não se perceber como vítima, mas aceita a culpabilização imposta pelo sistema. Se esse imaginário prevalecer na experiência da AIDS, pouco se poderá fazer frente à lógica da economia de mercado.

Queremos destacar que a não adesão ao tratamento medicamentoso pode ser mais complexa para o paciente. Por exemplo, os efeitos colaterais violentos decorridos da utilização dos anti-retrovirais causam sofrimentos físicos, psíquicos e sociais. É preciso por parte da comunidade uma melhor compreensão também dos efeitos do vírus HIV e das reações desencadeadas pela Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida nos corpos das pessoas. Enfim se faz necessário conhecer mais de perto o dia a dia de quem vive esse sofrimento.

Diante disso, podemos agora compreender qual é o papel das igrejas como comunidades terapêuticas destacado na Unidade IV:

Cabe às igrejas desvelarem suas próprias doutrinas, exercer o ministério da misericórdia, da consolação, assistindo aos doentes. Não apenas aos da Aids. A todos os enfermos, com suas dores e carências que os fazem menos, menores, marginais. **A tarefa é “curadora” mesmo, terapêutica.** E não se exercita pelo ajuizamento, por pena, obrigação. Mas pela com-dolência, compaixão, por comover-se numa presença ativa, amorosa, confortadora.<sup>46</sup>

<sup>46</sup> O destaque em negrito é nosso dentro do texto.

Qualquer discurso ou prática que prometa cura para a doença é extremamente sedutor para quem vive não só com HIV/AIDS. Diariamente os canais de televisão, através de programas religiosos, apresentam resultados de curas milagrosas das mais variadas patologias. Ouvimos perplexos, os testemunhos dos fiéis e os brados dos seus líderes religiosos anunciando a vitória da fé sobre a descrença. No texto da Unidade IV não fica claro se o título “Igreja: Comunidade Terapêutica” é de fato o título do texto de Jane Galvão, pois encontramos outro título como nota de rodapé: “Apoio religioso contra a AIDS”. Assim, acreditamos que o Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação” mereceria um parágrafo trazendo o conceito entendido por KOINONIA da expressão “Igreja: Comunidade Terapêutica”.

Segundo Leon (2009, p.13) a idéia de uma comunidade terapêutica (CT) esteve presente em momentos da história da humanidade e observa que:

Comunidades que ensinam, curam e dão apoio se manifestam em seitas religiosas e comunas utópicas, bem como em movimentos de reforma espiritual, de temperança e de saúde mental. Expressões limitadas da comunidade como “terapia” também estão presentes em várias formas de processo grupal e dos grupos de auto-ajuda surgidos do movimento do potencial humano.

As comunidades terapêuticas estão longe de ser um fenômeno moderno e Léon (2009, p.16) trás exemplos disso na antiguidade:

Alguns sugerem que o protótipo da CT é antigo, estando presente em todas as formas de cura e de apoio comunitárias (Mowser, 1977; Slater, 1984). Por exemplo, os manuscritos do mar Morto, de Qûram, detalham as práticas comunitárias de uma seita religiosa ascética, possivelmente dos essênios, incluindo uma seção sobre a “Regra da Comunidade”. Condenando “o agir do espírito de falsidade”, esse código essênio aborda o problema da ganância, da mentira, da crueldade, da insolência flagrante, da luxúria e do “caminhar no caminho das trevas e do engano” (Slater, 1984). Exorta-se à adesão às regras e aos ensinamentos da comunidade como forma de levar uma vida reta e saudável. O código essênio de sanções exibe notável semelhança com o da moderna CT. [...] Embora consideravelmente mais severas do que as das modernas CTs, essas sanções são funcionalmente similares ao ter como foco a relação entre o indivíduo e a comunidade. Há também referências à idéia de doenças da alma nos escritos de Fílon de Alexandria (25 a.C-45 d.C), quando este descreve um grupo que vivia em Alexandria, no Egito. Tratava-se de uma comunidade de agente de cura (*therapeutrides*) das doenças “incuráveis” da alma. Eles “professavam uma arte de medicina para prazeres e apetites (excessivos)... [para] a imensurável multiplicidade de paixões e vícios (Slater, 1984).

Outro exemplo de comunidade terapêutica, agora se aproximando do seu conceito mais atual, é apresentado por Leon (2009, p.17) apontando para uma experiência no século XX desenvolvida para atender qualquer sofrimento humano:

O grupo de Oxford (por vezes chamado de “movimento” foi uma organização religiosa fundada na segunda década do século XX por Frank Buchman, ministro evangélico luterano. Seu primeiro nome, First Century Christian Fellowship<sup>47</sup>, transmitia sua mensagem essencial- um retorno à pureza e à inocência dos primórdios da Igreja cristã. **A missão de Oxford para o renascimento espiritual dos cristãos acomodava de modo amplo todas as formas de sofrimento humano.** Embora não constituíssem o foco principal, os transtornos mentais e o alcoolismo, na qualidade de sinais de erosão espiritual, eram contemplados pelas preocupações do movimento. Frank Buchman e o doutor Samuel Shoemaker, clérigo episcopal da Calvary Episcopal Church [Igreja Episcopal do Calvário], de Nova York (sede do movimento mundial Oxford), foram influenciados pelos quakers e pelos anabatistas, que também foram precursores dos menonitas e dos amish. Essas primeiras influências religiosas sobre o grupo de Oxford e a AA<sup>48</sup> ressurgem como componentes da moderna CT. Parte das idéias e práticas comumente sustentadas incluía a ética do trabalho, o cuidado mútuo, a orientação partilhada e os valores evangélicos da honestidade, da pureza, do altruísmo e do amor, o auto-exame, o reconhecimento dos defeitos de caráter, a reparação por danos causados e o trabalho conjunto (Ray, 1999; Wilson, 1957).<sup>49</sup>

No caso do Grupo de Oxford citado logo acima houve uma direção para as questões do sofrimento humano envolvendo o alcoolismo. Os exemplos acima citados de comunidades terapêuticas estão de alguma forma, ligados ao elemento religioso. Mais tarde, o conceito de comunidade terapêutica vai ser adaptado em dois campos na contemporaneidade não ligados diretamente a religião:

- 1- No campo do tratamento de dependentes de álcool e de drogas em residências especialmente preparadas e,
- 2- No campo da psiquiatria social dentro das instalações voltadas para a guarda e o tratamento dos pacientes psiquiátricos.<sup>50</sup>

---

<sup>47</sup> Tradução para o português: Associação Cristã do Século Primeiro.

<sup>48</sup> Sigla AA: Alcoólicos Anônimos

<sup>49</sup> O destaque em negrito é nosso dentro do texto.

<sup>50</sup> Leon (2009, p. 15) adaptou de Kennard (1983) as características que deveriam fazer parte de uma comunidade terapêutica psiquiátrica segundo Maxwell Jones (1953), Rapaport (1960), Salasnek e Amini (1971): “Considera-se a organização como um todo responsável pelo resultado terapêutico; a organização social é útil para criar um ambiente que maximize os efeitos terapêuticos, em vez de constituir mero apoio administrativo ao tratamento; um elemento nuclear é a democratização: o ambiente social proporciona oportunidades para que os pacientes participem ativamente dos assuntos da instituição; todos os relacionamentos são potencialmente terapêuticos; a atmosfera qualitativa do ambiente social é terapêutica no sentido de estar fundada numa combinação equilibrada de aceitação, controle e tolerância com respeito a comportamentos disruptivo; atribui-se um alto valor à comunicação; o grupo se orienta para o trabalho produtivo e para o rápido retorno à sociedade; usam-se técnicas educativas e a pressão do grupo para propósitos construtivos; a autoridade se difunde entre os funcionários e responsáveis e os pacientes”.

Nos casos anteriormente apresentados, dos essênios, dos terapeutas de Alexandria e do Grupo de Oxford o papel da comunidade é fortemente destacado como elemento importante para cura do indivíduo. Leon (2009, p.96, 97) apesar de tratar das Comunidades Terapêuticas relacionadas ao tratamento de dependentes de álcool e de drogas destaca as idéias de cura e aprendizagem para as pessoas que integram essas comunidades:

A comunidade desafia uma definição simples. Mas, em última análise, os indivíduos têm de se perceber em comunidade. Essa percepção se constela em torno do tema da agregação- o sentido que tem o indivíduo de pertencer, de estar em casa e de ser parte dos outros. Na comunidade terapêutica, a cultura da comunidade promove experiências de cura e de aprendizagem que reforçam a percepção que o indivíduo tem da comunidade e sua agregação a ela. As experiências de cura fundamentais são evocadas tanto do modo espontâneo como por meio de planos específicos. Os indivíduos sentem-se psicologicamente seguros para ser vistos, compreendidos e aceitos pelos outros em grupos, reuniões e em calmas conversas face a face. [...] A aprendizagem sobre si e a aprendizagem social ocorrem na interação diária entre o indivíduo e a comunidade. Mas há embutidos no contexto da vida em comunidades fatores de ensino familiares que fortalecem o processo de aprendizagem; por exemplo, a contínua observação de comportamentos, atitudes e emoções; a repetição de mensagens de recuperação e de bem viver; as reações da comunidade; a aprendizagem coletiva ou em equipe, a aprendizagem vicária. Na comunidade da CT, aprender e curar são mutuamente interativos e se reforçam um ao outro. As experiências de cura podem ser motivadoras e fortalecedoras do processo de aprendizagem social.

É dentro de uma comunidade terapêutica que o indivíduo fragilizado encontra suporte para superar sua dor e encontra elementos para refazer sua vida como cidadão e ocupar seu espaço na sociedade. A comunidade terapêutica prepara esse indivíduo para viver com dignidade no meio social.

No segundo texto da Unidade IV pertencente ao teólogo Dr. Zwinglio Mota Dias intitulado “Comunidade terapêutica: uma Proposta” deixa mais claro sobre essa temática apesar de não citar os termos “comunidade terapêutica” ou “cura” no corpo do seu texto<sup>51</sup>. A “proposta” para a comunidade terapêutica é de construir ou tornar os espaços religiosos mais acolhedores para as pessoas que vivem com HIV. Através de um documento emitido pelo Conselho Mundial de Igrejas são apresentadas orientações práticas sobre HIV/AIDS e Igreja para serem consideradas pelos fiéis e lideranças das comunidades religiosas.<sup>52</sup>

Acreditamos que o conceito levantado por KOINONIA sobre comunidade terapêutica estivesse muito mais ligado às questões de acolhida do que a cura da doença por alguma

<sup>51</sup> O texto foi retirado da Revista Tempo e Presença novembro/dezembro de 2001.

<sup>52</sup> O autor do texto não cita qual o nome e a data da publicação do documento do Conselho Mundial de Igrejas. Apenas informa que tal documento foi publicado em espanhol pelo CLAI.

intervenção religiosa. No mesmo texto, como já destacamos sobre a 3ª Epidemia, fica claro que a cura é para o “medo, preconceito e discriminação” sendo a solidariedade o medicamento administrado aos que vivem e convivem com HIV/AIDS, entre soropositivos ou soronegativos. De fato isso, fica mais nítido quando o leitor se aprofunda nas demais Unidades do Caderno, como por exemplo, na Unidade V “Cuidar: o Principal Remédio”. Encontraremos ali outro reforço da postura de KOINONIA ensinando sobre a importância do suporte através da acolhida às pessoas que vivem com HIV/AIDS:

A experiência tem demonstrado que, quando um doente é aceito por si mesmo, por sua família, parceiro (a), amigos, etc., sua qualidade de vida é muito melhor, adquirindo assim maior resistência às infecções e possibilitando dessa forma uma existência mais longa e produtiva. [...] Já foi provado que a reação do sistema imunológico ou de defesa se fortalece quando a pessoa é tratada com aceitação, afeto, etc., e se enfraquece quando acontece o oposto. (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 36)

No decorrer do mesmo capítulo ressalta que até o momento não há nenhum tratamento para a cura da AIDS e que o papel das igrejas é: “[...] estimular e apoiar, em oração e ação, todos os esforços para combater o vírus e fortalecer o hospedeiro” (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 38). Esse princípio de fortalecer a pessoa vivendo com HIV/AIDS não significa a cura da AIDS, e sim a cura do medo e do preconceito. A proposta de cura por KOINONIA não significa abandonar o tratamento médico. Nenhum cuidado da comunidade terapêutica está acima ou igual à adesão do paciente ao tratamento medicamentoso.

### **2.3 HIV/AIDS, SEXUALIDADE E DOGMA: TEMAS PERTINENTES NO CADERNO “AIDS E IGREJAS”.**

O Caderno “AIDS e Igrejas: um convite à ação” apresenta nas suas Unidades uma série de assuntos pertinentes envolvendo os temas: HIV/AIDS, sexualidade e dogmas. Esses temas ora são discutidos em uma Unidade inteira, ora são encontrados distribuídos em outras Unidades.

Observamos que o Caderno concentrou a abordagem sobre HIV/AIDS na Unidade III, com o título “AIDS: Conceitos e História”. Na verdade outro rumo é tomado pelo Caderno ao apresentar o HIV/AIDS ao público religioso. O conteúdo até então escrito com tons pastorais são transformados numa linguagem mais técnica. Parece-nos que, após as apresentações

preliminares, as cortinas são abertas e o público fica frente a frente com a personagem principal. Aqui são apresentadas as origens do HIV, sua estrutura, seu desenvolvimento no organismo humano, suas vias de transmissão e forma de diagnóstico.

Queremos ressaltar que a Unidade III do “AIDS e Igrejas” apresenta um texto bastante semelhante com o “Tema 7-Sexualidade, Liberdade e Responsabilidade” da Apostila do CLAI quando vai tratar de HIV/AIDS (CLAI, 2005 p.112-120). Supomos que o texto sofreu adaptações para compor o Caderno “AIDS e Igrejas”. Esses dados são facilmente observados quando comparados os textos de KOINONIA e do CLAI.

Passemos agora para uma explanação sobre o HIV/AIDS. O Vírus de Imunodeficiência Humana ou *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pertence, junto com HTLV-I e HTLV-II, ao grupo dos retrovírus. O HIV tem como hospedeiro as células humanas de defesa (Linfócito T-CD4) e utiliza o material genético para se replicar vindo a provocar a falência do sistema imunológico. Uma vez imunodeprimido, o organismo se torna alvo de infecções oportunistas. A queda do número de linfócitos associada às infecções oportunistas caracterizará a *Acquired Immunological Deficiency Syndrome* (AIDS), também chamada de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) nos países de origem de língua latina, no Brasil adota-se a sigla AIDS. Por fim, as pessoas que vivem com o vírus podem ou não desenvolver sintomas.

A transmissão do HIV poderá ocorrer basicamente por três vias: transmissão sanguínea (transusão de sangue ou compartilhamento de agulhas e seringas contaminadas), transmissão sexual (através do sangue e sêmen/fluídos vaginais) e transmissão vertical (mãe HIV positivo para filho na gravidez, durante o parto ou aleitamento). Ressaltamos que a presença de doenças sexualmente transmissíveis (DST), por provocarem inflamação ou lesão ulcerativa na mucosa, tornam os indivíduos mais vulneráveis ao vírus HIV nas relações sexuais.<sup>53</sup>

O tratamento consiste desde 1996, na administração dos anti-retrovirais que terá ação inibidora da replicação viral. Isso tem aumentado a expectativa de vida de muitas pessoas. Ainda não existe cura para AIDS, apesar do empenho da comunidade científica e dos governos do mundo em busca de novas terapias.

No momento da apresentação do Caderno para a possível publicação pelo Estado de São Paulo, KOINONIA teve que submeter as informações científicas e médicas à equipe técnica

---

<sup>53</sup> As DST se propagam através das relações sexuais. Geralmente são causadas por vírus, fungos, bactérias etc. São doenças sexualmente transmissíveis, por exemplo, a Gonorréia, Cancro Mole, Sífilis, Herpes e a AIDS. Segundo o Programa Nacional em DST/AIDS: “Usar preservativos em todas as relações sexuais é o método mais eficaz para a redução de risco de transmissão das DST, em especial do vírus da aids. [...] Algumas DST (AIDS e sífilis) também podem ser transmitidas da mãe infectada para o bebê durante a gravidez, o parto ou a amamentação” (<http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS1DA1127BPTBRIE.htm> . Acesso em (12.02.2009).

dos profissionais de saúde do Centro de Referência e Tratamento (CRT) em DST/AIDS. Como exemplo, a Unidade III ao tratar do tema da AIDS de forma mais específica, foi alvo do olhar criterioso do CRT como foi relatado pela Coordenadora do GT Religiões:

Houve assim, correções de alguns textos, algumas explicações melhores sobre alguns temas. Houve um tema interessante na discussão durante a avaliação do material AIDS e Igrejas pelo CRT que foi a idéia sobre a transmissão do vírus HIV através do mosquito. Estava lá que não ocorre a transmissão pelo mosquito porque não havia quantidade de sangue suficiente para transmitir no ser humano. A Naila Seabra do CRT explicou que isso era errado sobre o mosquito e o HIV, pois o vírus na verdade precisa de células humanas para sobreviver e não tinha a ver a relação com a quantidade de sangue para se transmitir. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - ver entrevista no Anexo C)

Apesar de não termos acesso a primeira edição do “AIDS e Igrejas”,<sup>54</sup> onde se encontra o foco do debate sobre a transmissão do vírus através do mosquito, parece-nos que esse equívoco ainda se encontra nas edições posteriores do Caderno:

O HIV não é transmitido por picada de insetos, uma vez que o vírus não infecta o mosquito e não se reproduz dentro dele. **Além disso, a quantidade de sangue que o mosquito suga numa picada não é suficiente para transmitir o vírus.** (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 26)<sup>55</sup>

Outro ponto interessante em relação ao Caderno foi o quesito que trata das relações sexuais como uma das formas possíveis de transmissão do HIV. Há uma classificação presente nessa Unidade sobre a intensidade de transmissão do vírus: maior risco, menor risco e de risco. Referimo-nos em especial sobre esse assunto, num item destacado em negrito no Caderno:

**São consideradas relações sexuais de risco:**

- Aquelas em que há penetração, sem a devida proteção (uso de preservativos e proteção na relação oral);
- Relações com muitos parceiros (as). (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 25)

Encontramos o texto da Apostila do CLAI apresentando uma semelhança ao trecho citado anteriormente e que suspeitamos sofreu também algumas adaptações:

<sup>54</sup> Lembramos que o protótipo para a publicação do Estado foi a edição de uma parceria de KOINONIA/Diaconia no ano de 2005.

<sup>55</sup> O destaque em negrito é nosso dentro do texto.

São consideradas **relações sexuais de risco** aquelas nas quais há penetração sem proteção (essencialmente sem preservativo). Têm comportamentos sexuais de risco aqueles que levam uma vida sexual promíscua, ou seja, têm relações com numerosos parceiros e praticam relações gênero-anais. (CLAI, 2005 p.115)

É apresentada primeiramente no Caderno uma escala de hierarquia para a transmissão do HIV classificada conforme o risco da forma de sexo praticado. As relações sexuais com múltiplos parceiros foram apresentadas separadamente como uma prática sexual considerada de risco para transmissão do vírus da AIDS. Compreendemos que as relações sexuais de risco são aquelas praticadas sem o uso de preservativo, compreensão também trazida pelo Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde. Na página da internet do Programa Nacional está claro no item “Ações de Prevenção” ao tratar sobre transmissão através das relações sexuais e da importância do preservativo:

Diversos estudos confirmam a eficiência do preservativo na prevenção da AIDS e de outras doenças sexualmente transmissíveis. Em estudo realizado recentemente na Universidade de Wisconsin (EUA), demonstrou-se que o correto e sistemático uso de preservativos em todas as relações sexuais apresenta uma eficácia estimada em 90-95% na prevenção da transmissão do HIV. Os autores desse estudo sugerem uma relação linear entre a frequência do uso de preservativos e a redução do risco de transmissão, ou seja, quanto mais se usa a camisinha menor é o risco de contrair o HIV. [...] Quanto à possibilidade do preservativo estourar durante o ato sexual, as pesquisas sustentam que os rompimentos se devem muito mais ao uso incorreto do preservativo, do que a uma falha estrutural do produto. [...] Diante dos resultados desses estudos, realizados por instituições renomadas e de credibilidade, pode-se dizer que o correto e freqüente uso do preservativo contribui de forma eficaz tanto para a prevenção de enfermidades quanto para evitar a ocorrência de gravidez não planejada. (<http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMISF11BF5B6PTBRIE.htm> Acesso 20.03.2009).

Não há para o Programa Nacional uma escala de hierarquia quanto ao risco de contágio com o vírus HIV quando se trata de sexo feito com segurança, ou seja, com uso do preservativo. Qualquer relação sexual sem risco está associada com o uso de camisinha sejam com dois, três, ou mais parceiros envolvidos.

KOINONIA poderia ter trazido as “relações com muitos parceiros (as)” como “relações sexuais de risco” desde que destacasse a ausência do uso de preservativo. Isso, contudo não está escrito explicitamente. Pode-se entender que não houvesse necessidade de ressaltar esse detalhe, pois já estava anteriormente citado no trecho onde se diz “aquelas em que há penetração, sem a devida proteção [...]”. Qual foi o intuito da organização em não associar o

sexo com muitos parceiros com o uso de proteção? Foi um descuido eventual na elaboração do Caderno?<sup>56</sup>

Por outro lado, também é possível pensar pela margem oferecida no Caderno, que KOINONIA faz algum juízo de valor ao afirmar com destaque que entre as relações sexuais de risco estão as “relações com muitos parceiros (as)”. Isso contrasta diretamente naquilo, que o próprio Caderno propõe como desafio às igrejas no enfrentamento da pandemia de AIDS: “Como podem as igrejas promover comportamento responsável sem, porém, tornarem-se julgadoras e moralizantes?” (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 45).

Isso é um princípio comum para uma instituição com fundamentos cristãos que estabelece orientações pastorais de comportamento e trazem elementos dogmáticos para a vida de seus fiéis. Ressaltamos, contudo, a necessidade de KOINONIA ter aprofundado melhor o que ela entende por “relações com muitos parceiros (as)”. É importante fazer essa definição, pois alguns grupos religiosos poderiam associá-la, por exemplo, a AIDS e a promiscuidade. Nesse sentido encontramos suporte nas palavras de Parker e Aglenton (2002, p.20):

A associação do HIV e da AIDS à homossexualidade, e depois a outras formas de estigmatização, como a prostituição, a promiscuidade e o desvio sexual (e a diferença sexual), marca mais amplamente toda a história da epidemia e continua a funcionar ainda hoje como o aspecto mais enraizado do estigma, da estigmatização e da discriminação relacionadas ao HIV e à AIDS [...]

A comunidade homossexual, como foi bem explanada acima, foi culpabilizada pela disseminação do vírus e associada com a promiscuidade nas relações sexuais. Nessa linha de

---

<sup>56</sup> Outros equívocos foram encontrados em todas as edições do Caderno, não sendo emitida posteriormente nenhuma errata. Podemos enumerar alguns:

- Não encontramos impresso no Caderno o ano de sua publicação e respectivos números de edições. Também não há registro da tiragem de cada edição;
- No Sumário não consta a “Apresentação” do Secretário de Planejamento e Cooperação de KOINONIA, apesar de constar essa apresentação na página 7;
- Na Unidade V “Cuidar: o principal remédio” há um quadro presente na página 37 correspondente aos “Termos a serem evitados”, “Por que evitá-los?” e “Quais devem ser usados?”. O termo “vítima inocente” não tem seu correspondente em “Quais devem ser usados?”. No caso dos “grupos de risco” não há também uma opção ao termo, apesar de encontrarmos duas sugestões em “Por que evitá-los”.
- Apesar de KOINONIA orientar que a expressão “grupos de risco” deve ser evitada, contudo consta o seu uso em alguns trechos do Caderno, por exemplo: “[...] aponta como principais causas para a formação desse novo grupo de risco a desinformação [...]” (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 42).
- No texto “Comunidade terapêutica: uma proposta” onde encontramos o seguinte trecho: “Neste particular são esclarecedoras as afirmações do arcebispo anglicano de York, Rev. John Habgood: o vírus Aids é frágil [...]”(KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 32). Não sabemos até onde as palavras do texto são de autoria do bispo, pois não há sinais de início e de fim.

pensamento, ressaltamos a reflexão de Zwinglio Dias, presente no próprio caderno, procurando destacar esse imaginário refletido na religião sobre pessoas vivendo com HIV/AIDS:

Nos ambientes ditos evangélicos, por causa de seu rigorismo puritano-moralista, no entanto, a AIDS quase sempre vista como uma enfermidade que afeta apenas os que não fazem parte da comunidade de fé, ou seja, os não-convertidos, **aqueles que têm vida sexual desregrada, promíscua**, e aos quais as igrejas devem atender. Na maioria dos casos esse atendimento é considerado como uma oportunidade de evangelização (proselitismo). Esta atitude, mais comum do que se pode supor, é derivada da moral sexual vigente no mundo dito cristão-evangélico, em cujo contexto considera-se impensável a existência de **formas comportamentais de risco e capazes de favorecer a contaminação pelo HIV**. KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 32)<sup>57</sup>

A entidade ecumênica precisa trazer com clareza todos esses elementos levantados para que não fragilize ainda mais a situação de vulnerabilidade das igrejas em tempos de HIV/AIDS.

Aproveitamos a temática da prevenção levantada na Unidade III do Caderno para destacar o item “Métodos eficazes de prevenção”, encontrado agora mais adiante na Unidade VII:

- Abstinência sexual
- Fidelidade múltipla, se ambos forem soronegativos para o HIV.
- Uso de preservativo.
- Práticas seguras no manuseio de sangue e objetos perfuro-cortantes.
- Educação- inclui o ensino de práticas sexuais responsáveis- de forma eficaz para frear a disseminação da infecção.
- Capacitação das mulheres, dos homens, dos jovens e das crianças.
- Criação de espaços seguros para compartilhar dúvidas, sentimentos... (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 44)

Dentre todos os métodos de prevenção apresentados por KOINONIA tanto o “uso de preservativo” e as “práticas seguras no manuseio de sangue e objetos perfuro-cortantes”, são trazidos também pelo Programa Nacional DST/AIDS como medidas profiláticas em relação ao vírus HIV. Os outros métodos como, por exemplo, abstinência sexual e fidelidade mútua não caberiam ser trazidos teoricamente pelo Estado como método preventivo para a população. Na verdade, o Caderno ao trazer justamente nessa ordem a Abstinência, a Fidelidade e o Preservativo, nos remete a política de prevenção ao vírus HIV/AIDS instalada no Governo de George Bush (2001-2009) para os Estados Unidos intitulada de ABC:

<sup>57</sup> O destaque em negrito é nosso dentro do texto.

- *Abstinence* (abstinência)
- *Be faithful* (fidelidade)
- *Condom* (preservativo)

Compreendemos perfeitamente que os elementos como a abstinência sexual e a fidelidade sejam apresentados como métodos de prevenção eficazes, não sendo exclusivos do universo da religião cristã. Geertz (2008, p. 73) apresenta esse universo muitas vezes difícil de ser compreendido:

O que qualquer religião particular afirma a respeito da natureza fundamental da realidade pode ser obscuro, superficial ou, o que acontece muitas vezes, perverso; mas ela precisa afirmar alguma coisa, se não quiser consistir apenas em uma coletânea de práticas estabelecidas e sentimentos convencionais aos quais habitualmente nos referimos como moralismo.

Mesmo assim, eles são elementos frágeis e complexos como métodos preventivos diante da pandemia de AIDS. Esses elementos refletem o sistema simbólico religioso e estão presentes no Caderno. Todavia, devemos lembrar que mesmo hoje no universo do cristianismo é bastante diversificado em crenças. Nessa mesma linha de pensamento Berger e Luchmann (2005, p. 34) ao refletirem sobre as mudanças nas instituições de sentido que deixaram de ser um bloco monolítico em todos os pensamentos e práticas:

[...] as instituições religiosas “oferecem” categorias (racionalis de valor) para a conduta toda da vida. Usamos o termo “oferecem” também para o caso aqui suposto de que numa sociedade pertencente a este tipo básico só haja uma ordem de sentido orientada para valores supra-ordenados, e nas muitas competindo entre si. Porque, mesmo que neste caso as instituições religiosas transmitam as categorias de ordem superior, capazes de comunicar sentido a toda a conduta de vida, não podem ser impostas como obrigatórias sem a “oferta” de sistemas de valores concorrentes. Em termos gerais, as instituições desse tipo básico de sociedade já não trazem para a vida prática uma reserva organizada de sentido e valores de maneira coerente e que a todos obrigue.

Podemos trazer, por exemplo, o posicionamento da Igreja Católica Apostólica Romana em proibir o uso de preservativos para contracepção. Nem todos os fiéis irão seguir as ordens de seus líderes e continuarão recebendo a comunhão das mãos de seus padres. Ou ainda, muitas Igrejas Protestantes recomendam a abstinência nas relações sexuais antes do casamento, contudo nem sempre seus fiéis cumprem as normas de seus pastores e continuarão, ainda assim, trabalhando ativamente nas atividades pastorais de suas igrejas. Resumindo, nem sempre as normas das Igrejas (instituições) são obedecidas “religiosamente” pelo povo.

Voltando mais uma vez sobre a abstinência sexual não está claro como ela deve ser seguida e direcionada. Quem deverá observar a abstinência? Os homens ou as mulheres? Os heterossexuais, os homossexuais ou os bissexuais? Pessoas HIV positivas? Os HIV negativos estão desobrigados a seguir? Jovens ou velhos? Por quanto tempo durará essa abstinência? KOINONIA precisa trazer esses elementos com bastante abertura para discutir com o seu público a relação da abstinência em tempos de HIV/AIDS.

Não encontramos clareza ainda como esses elementos se relacionam no método ABC. Em princípio podemos entender que esses elementos são independentes, deixando a possibilidade do multiplicador do Caderno pensar que qualquer método usado isoladamente é preventivo ao vírus HIV. Isso poderá ser ensinado para o curso de formação proposto por KOINONIA, podendo inclusive, gerar outras compreensões. Por parte do Estado a discussão sobre abstinência, por exemplo, foi levantada antes da publicação do “AIDS e Igrejas”:

Em relação à abstinência gerou até uma certa discussão, mas o termo não estava isolado. Primeiro que não transar, não transmite mesmo o vírus! Isso é inegável! Na verdade se você ler o texto do caderno fala da abstinência, mas fala com muita tranquilidade de todas as outras formas, inclusive as relações homossexuais. Se a questão da abstinência é importante para a religião e é um material que abriu também sobre as relações homoeróticas, todas no mesmo pé de igualdade, sem hierarquia... as pessoas entenderam que a abstinência não seria problema desde que fosse citado os outros meios de prevenção. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - ver entrevista no Anexo C)

A compreensão do Estado foi de tolerância para com o Caderno em relação à temática da abstinência como método de prevenção mesmo diante dessas lacunas por nós apontadas.

Essa tolerância do Estado também será estendida igualmente para a letra **B** do método ABC de prevenção, intitulada de “fidelidade” (*be faithful*) que trás consigo elementos de complexidade. O Caderno faz um levantamento sobre a figura da mulher diante da pandemia de HIV/AIDS na Unidade VI em “Mulheres, homens, jovens, crianças e HIV/AIDS”. KOINONIA denuncia o aumento do número de soropositivos:

No início da década de 80, quando foram registrados os primeiros casos de Aids no Brasil, a proporção era de uma mulher para cada 23 homens. Hoje a média é de uma mulher para cada dois homens, o que mostra ser passada a época em que homossexuais eram considerados o principal grupo de risco portador do vírus HIV no país. Atualmente eles representam apenas 17% do total de infectados pelas Aids. (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 41)

É nesse aumento do índice em relação às mulheres que trazemos a preocupação em relação à idéia de fidelidade proposta por KOINONIA do método de prevenção ABC. Sampaio (2006, p. 127 e 128) ao abordar a situação entre mulheres e homens faz a seguinte constatação nas relações de gênero:

Outra tarefa urgente, no âmbito dos saberes sagrados, é enfrentar o debate da Aids a partir de uma perspectiva de gênero. Pois a assimetria, a desigualdade de poderes entre homens e mulheres faz crescer vertiginosamente o índice de mulheres infectadas. Isto significa a necessidade de superação da fixidez e binariedade das matrizes de gênero para realizar uma forte revisão e desconstrução do caráter normativo das construções histórico-sociais para os sexos. [...] O imaginário social está tomado por essa perspectiva de desigualdade e inferiorização da mulher em relação ao homem e estão dadas desde a interpretação da história/do mito da criação (fechando os olhos, ou encobrendo dos de quem não saber ler o hebraico, que o texto narrativo não fala de uma criação da mulher de um pedaço do homem).

As mulheres casadas formam um grupo mais fragilizado nas relações de poder. As estatísticas atuais continuam apontando para a presença do vírus entre mulheres.

Trazer o tema da fidelidade como método de prevenção é apostar em um modelo laboratorial onde as relações de poder entre homens e mulheres são perfeitamente equilibradas e cujas variáveis não são levadas em consideração. Para complementar esse quadro, Maksud (2004, p.18-19) falando dos referenciais que perfeitamente podemos enquadrar no modelo tradicional de família cristã, vai afirmar:

O que nos interessa aqui é chamar atenção para o fato de que culturalmente homens e mulheres rejeitam o uso de preservativo em cenários de parceria fixa (embora esse quadro esteja mudando entre os jovens). Os serviços de saúde e as campanhas mais gerais de prevenção têm sido enfáticos ao recomendar “sexo seguro”, que se traduz no uso de preservativos em toda e qualquer relação sexual. Paradoxalmente, diversos estudos têm mostrado a existência de forças simbólicas que concorrem para o não uso de preservativos no plano conjugal. Uma leitura antropológica demonstra a dificuldade, para aqueles que foram culturalmente acostumados a suspender o uso de preservativos, em aderir ao chamado “sexo seguro”.

Na tentativa de introduzir, por exemplo, o uso de preservativo nas relações de um casal onde a fidelidade é um pressuposto poderá desencadear um questionamento: se somos fiéis porque devemos utilizar o preservativo na hora de fazer sexo? Esse quadro é ainda mais complexo quando são trazidos elementos da religião para legitimar a fidelidade no casamento. Assim, instala-se uma porta de entrada para o vírus.

Dentre os métodos de prevenção ao HIV/AIDS ainda levantados por KOINONIA está a educação sexual. Na Introdução do Caderno “AIDS e Igrejas” encontramos um apanhado

sobre o tema da sexualidade<sup>58</sup>. É interessante perceber a forma como KOINONIA resolve “introduzir” o tema da AIDS e Igrejas abrindo uma discussão através da sexualidade. KOINONIA identifica como desafio posto às igrejas cristãs:

Comprometer-se em um trabalho sério e responsável, que visa abordar este tema tabu de forma esclarecedora e libertadora, sobre o qual se fala (geralmente de maneira distorcida) de muitas formas. Não podemos continuar caindo no erro da omissão. (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 9)

Como já afirmamos nesse mesmo capítulo, KOINONIA declara, não direcionando seu discurso para algum grupo específico, que há algo de errado com a sexualidade. A repressão sexual e a ausência de uma educação sexual são apresentadas como elementos que favoreceram um desvirtuamento da sexualidade. Em decorrência disso, é necessário “ter um conhecimento correto e uma vivência adequada da sexualidade [...]” (*Ibid, Ibidem.*). KOINONIA propõe que as igrejas realizem estudos sobre a sexualidade humana buscando uma melhor compreensão. Por fim, a educação que “[...] inclui o ensino de práticas sexuais responsáveis” (*Ibid, p.44*) é trazida como mais um método de prevenção.

KOINONIA centra sua atenção sobre sexualidade nas Igrejas Cristãs, mas especificamente dirigi-se ao público mais seletivo do protestantismo histórico. Mesmo antes do Caderno se tornar uma realidade, ainda no “Projeto AIDS e Igrejas”, as oficinas buscaram atender o público de igrejas evangélicas. Isso é explicado também pelo passado da instituição com estreitas ligações históricas com as instituições protestantes, conforme trabalhado no capítulo primeiro de nossa dissertação. A crítica sobre sexualidade recai sobre esse público já conhecido pelo organismo ecumênico.

Farris (2006, s/p) traça resumidamente o perfil da sexualidade dentro do protestantismo:

No protestantismo tradicional a relação entre sexualidade e fé é freqüentemente reduzida às questões da moralidade sexual. O universo complexo da sexualidade humana é raramente discutido. Especificamente, a moralidade sexual é freqüentemente reduzida às questões de quais práticas e atitudes sexuais são aceitas pela comunidade de fé. A base destas moralidades sexuais é freqüentemente uma combinação complexa da autoridade de textos bíblicos específicos e da tradição da comunidade. No entanto, o uso dos textos bíblicos e das tradições da comunidade é raramente examinado, ou questionado.

---

<sup>58</sup> A Introdução do Caderno “AIDS e Igrejas” que trata da sexualidade humana encontra equivalência com à Introdução da Apostila do CLAI tendo porém, pequenas alterações no texto (CLAI, 2005 p.13-15).

Um desafio se abre para a teologia diante dos textos bíblicos utilizados para reforçar posturas dogmáticas da religião diante da sexualidade humana. Nesse mesmo sentido, com o advento da pandemia, vieram à tona também as questões sobre corpo/saúde de um modo geral mal trabalhada na sociedade. Sampaio (2006, p.125) destaca que na realidade brasileira, especificamente na matriz judaico-cristã

[...] prevaleceu uma concepção teológica sacerdotal oriunda do século 4 a.C, na qual as purezas e impurezas do corpo manifestavam a bênção ou castigo de Deus. A despeito de não ser esta a única concepção teológica veiculada na Bíblia sobre saúde e doença, foi esta a que prevaleceu em sintonia com outros simbolismos culturais e religiosos de outras matrizes.

De fato, KOINONIA contribui por abrir caminhos alternativos nessa perspectiva. O desejo de romper a repressão sexual já se apresenta como um bom sinal de mudanças, algo a ser comemorado. Chauí (1991, p.13) aponta que a repressão perfeita [...] é aquela que já não é sentida como tal, isto é, aquela que se realiza como auto-repressão, graças a interiorização dos códigos de permissão, proibição e punição de nossa sociedade”. Assim, KOINONIA ao provocar as igrejas que de fato a sexualidade de seus fiéis é reprimida por diversas formas, dá um passo gigantesco para a saúde.

Queremos ressaltar que no campo do ecumenismo são possíveis circular novas formas de pensar teologia e sexualidade com muito mais flexibilidade em comparação com as Igrejas. Sem as estruturas rígidas que formam as Igrejas, o espaço ecumênico tem sido um espaço arejado onde o diálogo, o respeito e a reflexão estão quase sempre presentes.

Os inúmeros documentos teológicos produzidos por organismos ecumênicos, de alguma forma têm contribuído para novas maneiras de pensar e de fazer teologia, de se fazer pastoral. No caso sobre teologia e HIV/AIDS muito se tem produzido pelo movimento ecumênico que colocam a disposição para uso das lideranças e de leigos das Igrejas. Ainda não temos a dimensão do impacto do movimento ecumênico no debate sobre HIV/AIDS, sexualidade e teologia dentro das Igrejas.

A proposta em estimular a educação sexual nos lares, nas igrejas, nas escolas e na sociedade em geral é bem-vinda, mas há de se ter muito cuidado em suas formas e conteúdos. Primeiramente é saber o que significa educação sexual em cada espaço específico? Por exemplo, para as escolas, o Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual (GTPOS, 1995, *apud* Suplicy, 2000, p.52) expõem elementos interessantes nesse campo:

[...] a orientação sexual nas escolas é um processo formal e sistemático, que se propõe a preencher lacunas de informação, erradicar tabus e preconceitos e

abrir discussão sobre as emoções e valores que impedem o uso dos conhecimentos, na área da sexualidade, transmitindo à criança e aos adolescentes informações biológicas corretas sobre a sexualidade, incluindo o conceito, as práticas sexuais ligadas ao afeto, ao prazer, ao respeito e à responsabilidade. [...] os educadores devem ser capacitados para o desempenho dessa tarefa através de leituras teóricas sobre sexualidade, discussões e supervisões de suas aulas. É desejável que a orientação sexual aborde a sexualidade dentro de um enfoque sociocultural, ampliando a visão do estudante e ajudando-o no aprofundamento e na reflexão sobre seus próprios valores. Decorrente desta postura é o respeito pelas diferentes opiniões, dignidade, individualidade de cada um.”.

A educação sexual nas escolas e nas igrejas, por exemplo, vem dar prosseguimento aos cuidados primários (carinho e afeto) que a família deu aos seus filhos ainda bebês. Diremos por fim, que qualquer igreja que deseje ser uma “comunidade terapêutica” deverá tratar da sexualidade com seus filhos e filhas.

## 2.4 COMENTÁRIOS SOBRE O CAPÍTULO

O Caderno se propõe como um recurso para as lideranças intermediárias das igrejas trabalharem ações de prevenção e de cuidado para pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS.

KOINONIA se utilizou dos conhecimentos científicos a partir de referenciais escolhidos pela instituição sobre o vírus HIV/AIDS para apresentá-los ao público religioso. O Estado como parceiro procurou não intervir no aspecto das orientações religiosas. Através do acompanhamento dos profissionais de saúde do Centro de Referência e Tratamento em DST/AIDS de São Paulo ocorre uma assessoria em toda a parte técnica apresentado pelo Caderno “AIDS e Igrejas”.

Nossa pesquisa ao abordar o Caderno sobre HIV/AIDS e igrejas procurou estar atenta a esses aspectos ao estudar o objeto em questão. No enfrentamento contra a disseminação do vírus HIV no universo religioso, tanto as formas de transmissão, como tratamento dos doentes e a sexualidade devem ser desmistificados.

Ressaltamos que a religião pertence ao universo da cultura e como tal, deve ser encarada como depósito de informações de conhecimento podendo ser acessado através de seus símbolos, ritos e histórias. Compartilhamos da definição de Geertz (*Ibid.*, p. 67) como antropólogo em relação ao fenômeno da religião:

(1) Um sistema de símbolos que atua para (2) estabelecer poderosas, penetrantes e duradoras disposições e motivações nos homens através da (3) formulação de conceitos de uma ordem de existência geral e (4) vestindo essas concepções com tal aura de faturalidade que (5) as disposições e motivações parecem singularmente realistas. Um sistema de símbolos que atua para... .

KOINONIA juntamente com o GT Religiões por compreenderem a força dos elementos religiosos para o povo puderam-se lançar na confecção do Caderno “AIDS e Igrejas”. Essa ação visava estimular uma resposta positiva da religião até então com sérios entraves na temática. Sampaio (2006, p.127) contribui afirmando:

Para aquelas pessoas para quem a palavra teológica e ação pastoral são relevantes, o espaço de solidão e abandono às vezes prevalece. O descompasso revelado na experiência de vida de homens e mulheres, jovens e adultos, para os quais as informações de prevenção colidem com seus aprendizados da sua tradição de fé revelam o aumento de soropositividade no âmbito das igrejas também. [...] Não assumir que a sexualidade, hoje em dia, traz novas perguntas, novas exigências, cria vazios no diálogo; cria desesperança, cria rupturas com tradições de fé outrora importante na vida das pessoas, cria conflitos e intolerância, e fecha-se ao clamor de vida de muitas pessoas.

De uma forma tão dura, a pandemia de AIDS proporcionou a KOINONIA a possibilidade de iniciar uma conversa sobre a sexualidade entre os fiéis de igrejas. Da mesma forma, uma mudança de postura do Estado em se aproximar de um campo tão delicado que são as religiões de sua população.

KOINONIA ressaltou o papel das igrejas na acolhida sem restrições às pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS. Para tanto, são trazidos elementos da própria matriz cristã e ações práticas de pastorais de cuidado.

A metodologia adotada pelo Caderno não estava claramente apresentada para o seu público. O Construtivismo foi trazido como método, mas na verdade ele tem sido encarado por parte dos analistas da Psicologia da Educação (Becker, 1994; Goulart, 2009) como uma teoria. Isso trouxe dificuldades para os multiplicadores até o momento em que KOINONIA indica posteriormente outro Caderno “Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas” servindo de complemento metodológico ao “AIDS e Igrejas: um Convite à ação”.

Mesmo assim, através das orientações aos multiplicadores proposta em “AIDS e Igrejas” foram encontrados elementos que apontam para um agir construtivista. Elementos tão difíceis de dialogar como dogmas religiosos, sexualidade e HIV/AIDS tornam-se possíveis de se interagir a partir de um olhar construtivista.

Um termo interessante levantado pelo Caderno foi “Igreja: Comunidade Terapêutica” oriundo da antiguidade e resgatado no último século, como espaço promotor de saúde. Percebemos que esse termo poderia ser aprofundado pela organização para o seu público alvo até como proposta prática.

Nesse ambiente proposto por KOINONIA no enfrentamento da pandemia de AIDS de fato é “um convite à ação” para todas as igrejas e uma proposta de mudança de postura diante do tema da sexualidade. No próximo capítulo iremos estudar como ocorreu a aplicação do Caderno e as respostas ao convite às igrejas em agir frente ao HIV/AIDS.

## **CAPÍTULO 3. O CADERNO “AIDS E IGREJAS” NO GRUPO DE TRABALHO RELIGIÕES.**

*“Se o homem aceitasse sempre o mundo como ele é, e se, por outro lado, aceitasse sempre a si próprio em seu estado atual, não sentiria a necessidade de transformar o mundo nem de, por sua vez, transformar-se”.*  
(VÁZQUES, 2007, p. 224)

Iremos apresentar nesse capítulo como ocorreu a recepção do Caderno “AIDS e Igrejas” através do GT Religiões nas oficinas de multiplicadores, buscando levantar sua aplicabilidade e efetividade nas propostas presentes no próprio Caderno, procurando avaliar a práxis utilizada.

### **3.1 RECEPTIVIDADE E APLICABILIDADE DO CADERNO**

O Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação” surge da parceria entre o GT Religiões do Estado de São Paulo e a Agência Ecumênica KOINONIA como instrumental para formar multiplicadores no enfrentamento ao vírus HIV/AIDS em espaços religiosos.

Mensalmente, nas reuniões do GT Religiões são recebidos representantes dos Programas Municipais em DST/AIDS de diversas cidades do Estado de São Paulo e representantes de Organizações Não Governamentais para discutirem, conjuntamente com líderes religiosos de diversas matrizes, como trabalhar a temática da AIDS nos espaços sacros.

No GT Religiões são apresentadas orientações para, por exemplo, iniciar um trabalho com AIDS e Religiões nos municípios. O GT tornou-se o local central de divulgação e distribuição de material para atender as demandas dos Programas Municipais em DST/AIDS. O Caderno “AIDS e Igrejas” é um dos recursos oferecidos pelo GT Religiões que pode ser obtido através de um ofício direcionado ao Programa Estadual em DST/AIDS de São Paulo solicitando a quantidade de exemplares e a justificativa. Nesse sentido o Caderno de KOINONIA vai alcançar diversas igrejas e provocar respostas diante da pandemia. Paula Sousa, coordenadora do GT Religiões, descreve como foi a recepção do “AIDS e Igrejas”:

Mas o que a gente tem de avaliação positiva desse caderno? Foi a aceitação que ele teve naquilo que ele propôs. Ele abriu o diálogo aonde não existia. Hoje temos no grupo Assembléia de Deus, Evangelho Quadrangular,

Batista... graças a esse caderno. Se a gente estivesse chegado só o Governo com o nosso “pega ou não pega” não tinha entrado. O Caderno possibilitou que a gente entrasse nas portas das igrejas, porque tinha respeitabilidade, respeitava a linguagem e o ambiente, era uma preocupação... propiciou que pudéssemos falar com as pessoas e fizesse oficinas e criou outros multiplicadores. A informação está chegando! Virou um instrumento de trabalho, pois qualquer município que quiser trabalhar com igrejas terá que ter um caderno desse para poder conversar com o conselho de pastores, é um cartão de visitas... (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - ver entrevista no Anexo C)

O Grupo de Trabalho Religiões é quem estabelece o contato dos representantes municipais com a organização ecumênica para aplicar oficinas, formar os multiplicadores, articular participações em encontros e nos seminários.

Segundo levantamento do GT Religiões em seu “Histórico de Atividades de 2001 até o Planejamento de 2009” foram detectados dez municípios de São Paulo nos quais KOINONIA conseguiu formar seus multiplicadores nas Igrejas: Araçatuba, Caraguatatuba, Caçapava, Jacareí, Lorena, Pindamonhangaba, Piracicaba, São Paulo, Sorocaba e São José dos Campos. Seis dessas cidades se encontram na região do Vale do Paraíba. Esse dado reflete o que KOINONIA já havia se predisposto, antes da parceria com o GT Religiões, em centralizar esforços em municípios da Região do Vale do Paraíba.<sup>59</sup>

Através do último Boletim Epidemiológico DST/AIDS 2009 do Estado de São Paulo, a capital tem 40,6% dos casos de AIDS do Estado. Aproximadamente há 645 municípios no Estado com apenas 16 deles sem nenhum caso notificado da doença em 29 anos de pandemia. Comparando os dados do GT sobre o número de municípios onde encontramos multiplicadores do “AIDS e Igrejas” com o índice da pandemia no Estado de São Paulo há muito que fazer para alcançar outros municípios.

Ester Lisboa, coordenadora do Programa Saúde Direitos, também fala da oportunidade de KOINONIA ter conseguido atingir novas Igrejas em escala maior após o lançamento pelo Estado e Governo Federal da publicação “AIDS e Igrejas” para oferecer respostas de prevenção e de cuidados às pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS:

Desde 1989 tive sempre vontade de trabalhar com o tema da AIDS dentro das religiões. Lembro de uma oficina na Igreja Metodista sobre o tema da AIDS que me motivou ainda mais trabalhar nessa área. A partir de então todos esses anos tentando trazer esse tema para dentro das comunidades religiosas, mas

<sup>59</sup> Dados encontrados na Avaliação do Projeto AIDS e Igrejas 2003, p. 4.

sempre com muitas dificuldades. Tentávamos através do movimento social e não conseguíamos. Tentávamos através das Igrejas locais e também não conseguíamos. Quando é publicado e difundido em todo o país o caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação” nos fez acreditar que podemos realizar nossos sonhos. Acho que se as igrejas estivessem despertadas antes para o tema, não teríamos o avanço da AIDS visto nas comunidades religiosas. A Igreja infelizmente não contribuiu naquela época para a prevenção contra o HIV. A Igreja precisa acreditar que tem um papel fundamental na sociedade, mas é preciso assumir: o papel de articuladora e interlocutora com o poder público e pode contribuir sim para prevenção do HIV/AIDS. (Entrevista com Ester Lisboa - ver entrevista no Anexo B)

O Caderno “AIDS e Igrejas” foi elaborado para atender as Igrejas Cristãs, mas especificamente às denominações protestantes historicamente mais antigas. O pastor Wanderlei Kirilov, da Igreja Presbiteriana Independente da cidade de Piracicaba e membro do GT Religiões de São Paulo, fala como ocorreu a recepção do Caderno no meio de sua comunidade de fé:

Nós tínhamos algumas dificuldades em trabalhar com os protestantes a questão do HIV. Surgiu a pergunta de como estaríamos atendendo os membros de nossas igrejas e as pessoas que poderiam fazer parte dela? Nós não sabíamos como fazer isso! O caderno ajudou porque é um convite à ação, mostrando como é na prática agir nisso. Foi uma maneira que achamos em trabalhar inicialmente com o assunto. Muitas perguntas e questionamentos que outros líderes religiosos tinham podíamos agora ajudar a responder com esse material. [...] Nós começamos usar o caderno *AIDS e Igrejas* por encontrarmos uma facilidade com as demais igrejas iniciarem o trabalho conosco para acolhimento, para prevenção, para controle do HIV/AIDS. Visto que a Igreja Presbiteriana Independente de Piracicaba tem um trabalho com crianças vítimas do HIV, nós queríamos também alcançar as famílias e pessoas de outras igrejas nesse trabalho com HIV, para ter uma explicação melhor através do caderno de KOINONIA. [...] O caderno ajudou bastante, pois facilita em nossas dificuldades em falar sobre o tema. O caderno mostra como é importante cuidar do portador soropositivo. (Entrevista com Wanderlei Kirilov- ver anexo E)

De fato, através da entrevista com o Pastor Kirilov, são trazidos elementos como acolhida e orientações de como tratar sobre HIV/AIDS em sua Igreja e também com outras Igrejas de sua região, assim desenvolvendo o papel de multiplicador do Caderno. Destacamos, contudo alguns elementos por nós já trabalhados sobre a metodologia presente no Caderno:

Ainda não tenho conhecimento se existe um material com oficinas para execução do Caderno “AIDS e Igrejas”. Acredito que uma seqüência nesse material poderá ajudar, para orientar os facilitadores, multiplicadores para continuar com os trabalhos nas igrejas. (Entrevista com Wanderlei Kirilov- ver anexo E)

A dificuldade de colocar em prática os ensinamentos do Caderno foi compensada posteriormente nas oficinas de multiplicadores com materiais próprios, dentre os quais destacamos a “Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas”.

A publicação, contudo chega através do Estado aos núcleos evangélicos aos quais KOINONIA não tinha acesso direto. Além disso, outros grupos religiosos manifestaram interesse pelo material para usá-lo com suas lideranças e seus fiéis. Anivaldo Padilha destaca sobre esse efeito não esperado pela agência ecumênica:

Foi uma surpresa para nós o uso por outras religiões. O material foi feito a partir de uma perspectiva ecumênica direcionado para as igrejas cristãs. Ele não é sectário, tem uma abertura muito grande. As Comunidades Espíritas que se consideram uma religião cristã também vieram utilizar o nosso material. A Umbanda que também mantém elementos cristãos utilizou nosso material. Já Candomblé nem tanto ou dependendo de qual segmento estamos falando. As religiões perceberam que uma publicação que fala de um deus de amor que acolhe, um deus que não discrimina poderia então ser usada por elas também. Perceberam então que eram valores presentes em todas as religiões. É claro que há uma demanda para publicar um material para fazer só para Candomblé, mas em KOINONIA não temos recursos humanos para construir um material específico. Apenas poderíamos fazer alguma parceria com outra entidade ligada ao Candomblé para produzir o material. Mesmo assim, o material está suprimindo a necessidade. Primeiro ele transmite informações precisas sobre a epidemia. Segundo, a parte religiosa ela não é sectária justamente por sua perspectiva ecumênica que as pessoas acabam se identificando com os valores e conteúdos repassados. Isso ajuda a romper barreiras entre as diversas religiões, principalmente romper os preconceitos mútuos entre igrejas, candomblé, umbanda e espíritas. A publicação tem permitido isso por causa desse papel do Estado. (Entrevista com Anivaldo Padilha- ver entrevista no Anexo A)

Nessa mesma linha de acolhida por outros grupos religiosos, Paula Sousa acrescenta também sobre o uso do “AIDS e Igrejas”:

Outros religiosos, como os espíritas kardecistas, que tem um recorte cristão, também usaram esse caderno. Também os afros levaram às vezes nas suas oficinas para mostrar um material específico sobre HIV/AIDS na religião e essa parte do “pega e não pega”, dos termos a serem utilizados...claro que eles querem ter um material próprio, mas as pessoas do GT sempre tiveram uma relação inter-religiosa muito boa, se é teu e é bom e se posso usar, eu uso... . Aqui não havia crítica em relação ao material. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - ver entrevista no Anexo C)

De fato, o Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação” foi solicitado por religiões diversas, mas não encontramos documentos onde constassem os nomes das entidades, a quantidade de publicações solicitadas e a forma como foram trabalhadas. O que apenas se tem

certeza é que as 25.0000 publicações da 2ª Edição do “AIDS e Igrejas” publicada em parceria com o estado de São Paulo já se encontra praticamente esgotada.

Acreditamos, que a utilização do Caderno “AIDS e Igrejas” por outras religiões não foi unânime dentre grupos participantes do GT. Na ata de reunião do GT Religiões em 21 de junho de 2005, aproximadamente uma semana antes do lançamento oficial do Caderno “AIDS e Igrejas”, nos chamou atenção a presença de uma proposta de criar uma publicação sobre “AIDS e Candomblé”. Nessa mesma ata do GT, a proposta só consta como item da pauta, não havendo mais elementos sobre o assunto e nem encaminhamentos. Na verdade, essa necessidade do Candomblé não vem de agora e foi detectada muito antes, já no gênesis do GT Religiões. Com o lançamento de uma cartilha sobre HIV/AIDS para uma religião específica cremos que veio aguçar um interesse já presente nos representantes de Candomblé.

Pai Celso Ricardo, representante do Candomblé, um dos fundadores e integrante do GT Religiões de São Paulo e membro do GVTR, atesta que acompanhou e apoiou a publicação pelo Estado do “AIDS e Igrejas”, mas não o utilizou em trabalhos de prevenção dentro dos Terreiros:

O Caderno não tem haver com o terreiro. Ainda que o Caderno fale sobre AIDS e o Terreiro tem ações de trabalho em prevenção e assistência, a linguagem do Caderno não condiz com que pensa um Terreiro. Na verdade, falamos de Terreiros e parece que é tudo a mesma coisa: tem Terreiros cristãos, Terreiros não cristãos, Terreiros mais cristãos e Terreiros que não são e nunca serão por questões identitárias. Esse segmento que eu representava ali no GT era um misto de tudo isso, mas mesmo assim foi decisão nossa pensar além do Caderno até porque o Terreiro chegou a propor a elaboração de um material que se aproximasse disso, mas um material direcionado que falava a língua do Terreiro inclusive com seus dialetos. Portanto não serviríamos do material “AIDS e Igrejas” porque teríamos o nosso. A proposta nossa inclusive era um vídeo focado no povo do terreiro e anterior ao “AIDS e Igrejas”. [...] O “AIDS e Igrejas” nós acompanhamos a discussão e nós cumprimentamos os parceiros quando foi lançado, mas por não ser direcionado ao povo de santo, não foi utilizado metodologicamente no espaço de Terreiro. Nós do GVTR distribuímos alguns exemplares do Caderno do “AIDS e Igrejas” para cristãos ou para amigos de programa de AIDS, mas não para os Terreiros. (Entrevista com Pai Celso Ricardo- ver anexo F)

Apesar da não aplicabilidade do Caderno para esse segmento particular do Candomblé, não impediu mesmo assim a divulgação e a distribuição por parte do Pai Celso Ricardo e do GVTR.

KOINONIA se coloca como parceira não só das igrejas cristãs, mas das religiões de matriz africana. A organização ecumênica confirma a necessidade de se produzir um material próprio para Candomblé. Mesmo assim, KOINONIA e o GT Religiões acreditam que o Caderno

“AIDS e Igrejas” pode ser usado por outras matrizes religiosas, porque é um material ecumênico, com determinados valores presentes em todas as religiões e além disso, transmite informações sobre HIV/AIDS.

Trazendo para o foco a exceção dessa ala de Candomblé que não utilizou o “AIDS e Igrejas” vemos um exemplo de não aplicabilidade da publicação. Há um reconhecimento de KOINONIA que de fato existem algumas limitações desse instrumental em atender numa única publicação todo o universo religioso e nesse caso específico um determinado Terreiro de Candomblé. A diversidade religiosa em torno de Candomblé, compreendida por KOINONIA e o GT Religiões, é atestada também por Rios (2004, p. 40):

De fato, o campo religioso afro-brasileiro é mesmo plural. E nem quero me aprofundar muito nas questões relacionadas às autonomias relativas das casas de santo, ou aos trajetos religiosos de seus babalorixás e yalorixás que vão reinventando tradições a cada nova interação que se estabelece, o que faz com que, em certa medida, cada terreiro se constitua como “feudo” de seu (sua) senhor (a).

Resumindo, de acordo com o grau de afinidade com os elementos do cristianismo o terreiro irá acolher ou não o Caderno “AIDS e Igrejas” para uso do povo de santo.

Cabe aqui ser pensado qual o impacto provocado por um sistema de crença religiosa que traz seus símbolos próprios sobre outra tradição religiosa, principalmente se lembrarmos a nossa história religiosa no Brasil.

O Estado por séculos era confessional e a Religião Oficial era a Igreja Católica Apostólica Romana. Os símbolos de outras manifestações religiosas como os do Candomblé não poderiam concorrer com os da Santa Igreja. As crenças da “religião dos escravos” além de serem satanizadas pela “religião oficial”, igualmente representavam os elementos de resistência negra diante da opressão do povo branco, do sistema escravocrata. Geertz (2008, p.66-67, 93) ao trabalhar os símbolos das religiões numa perspectiva antropológica afirma que:

[...] os símbolos sagrados funcionam para sintetizar o *ethos* de um povo – o tom, o caráter e a qualidade da sua vida, seu estilo e disposições morais e estéticos – e sua visão do mundo – o quadro que fazem do que são as coisas na sua simples atualidade, suas idéias mais abrangentes sobre a ordem. [...] Na discussão antropológica recente, os aspectos morais (e estéticos) de uma dada cultura, os elementos valorativos, foram resumidos sob o termo “*ethos*”, enquanto os aspectos cognitivos, existenciais foram designados pelo termo “visão de mundo”. O *ethos* de um povo é o tom, o caráter e a qualidade de sua vida, seu estilo moral e estético, e sua disposição é a atitude subjacente em relação a ele mesmo e ao seu mundo que a vida reflete. A visão de mundo que esse povo tem é o quadro que elabora das coisas como elas são simples realidade, seu conceito da natureza, de si mesmo, da sociedade.

A resposta que temos nesse exemplo no GT Religiões é que Candomblé reivindica um “Caderno Afro” que tragam os elementos próprios e ricos do seu “*ethos*” e da sua “visão de mundo”, da sua religião em torno dos Orixás para dialogarem, por exemplo, como cuidar de seu povo em tempos do vírus HIV/AIDS. Caso alguma religião se sinta confortável em usar o Caderno “AIDS e Igrejas” por que não usá-lo? Devemos, contudo refletir: se um Caderno sobre AIDS e Igrejas foi publicado pelo Estado com apoio do GT Religiões, porque não construir um material sobre AIDS e Candomblé? A laicidade do Estado Brasileiro prevê o acolhimento e o respeito aos direitos de todas as religiões de seu povo.

Acreditamos que KOINONIA não deseja, por princípios institucionais, influenciar negativamente a resposta de Candomblé frente à pandemia do HIV/AIDS. A instituição compreende o ecumenismo, como já foi descrito no capítulo 1º de nossa dissertação, também como diálogo fraterno e não proselitista com outras religiões. Isso é de fato comprovado na história de KOINONIA em manter, por muitos anos, parcerias com os Terreiros de Candomblé nos estados da Bahia e Rio de Janeiro.<sup>60</sup>

A formação e o amadurecimento do GT Religiões estão intrincados com a vinda de KOINONIA e a construção do Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”. A organização ecumênica se apresenta aos integrantes do GT trazendo à frente o “AIDS e Igrejas”. Através da publicação, o Grupo de Trabalho, percebe a abertura da entidade para o diálogo e a articulação com as religiões e as instâncias públicas, em torno dos temas HIV/AIDS e Religião. KOINONIA se mostra aos integrantes do GT Religiões através do Caderno e conquista respeitabilidade entre as religiões, dentre as quais, o Candomblé. De fato como foi dito por Pai Celso Ricardo, o Candomblé não utilizou o “AIDS e Igrejas” por questões identitárias, mas o Caderno indiretamente possibilitou uma parceria já desejada por KOINONIA com as religiões afro no estado de São Paulo. Pai Celso Ricardo descreve suas impressões sobre essa aproximação com KOINONIA:

O GVTR teve uma parceria com KOINONIA durante bom tempo, não por conta do Caderno “AIDS e Igrejas”, mas sim na distribuição de um boletim informativo chamado *Egbé*. Cheguei escrever também alguns artigos para a

<sup>60</sup> KOINONIA desenvolve um Programa intitulado de “*Egbé Territórios Negros*” que trabalha: “[...] com comunidades afrodescendentes tradicionalmente estabelecidas no que convencionamos chamar de Territórios Negros[...] o foco do Programa são os terreiros de candomblé e as comunidades remanescentes de quilombos. Os terreiros são espaços comunitários, onde vivem famílias que configuram uma forma ‘negra’ de ocupar as cidades, em meio à especulação imobiliária e ao crescimento desordenado. [...] o Programa mantém capacitações técnicas a partir de conhecimentos tradicionais das comunidades, diálogos para a superação da intolerância religiosa, assessoria jurídica educativa e defesa de direitos” (<http://www.koinonia.org.br/programas-egbe.asp> . Acesso em 13.02.2010).

revista Tempo e Presença de KOINONIA sobre temas diferentes. A gente distribuía os boletins em São Paulo, inclusive com texto falando das ações nossas em São Paulo e a gente repassava nos encontros, nos seminários e para pessoas chaves do grupo. Em todas as ações mais políticas a gente trazia KOINONIA para junto, mas não atrelado ao Caderno “AIDS e Igrejas”. A nossa relação com KOINONIA sempre foi uma relação política muito legal, produto nascido por causa do trabalho conjunto no GT Religiões. (Entrevista com Pai Celso Ricardo- ver anexo F)

O Caderno “AIDS e Igrejas” acomoda dentro de si uma premissa de KOINONIA dos chamados valores expressos do ecumenismo, da ética de solidariedade e dos direitos humanos. Além disso, a organização ecumênica considera a AIDS, juntamente com o diálogo inter-religioso, a juventude e as relações de gênero, como tema de interação programática. O Caderno até poderia não ser usado por outras religiões na abordagem sobre HIV/AIDS, mas ele indiretamente despertou o interesse por outros temas e programas de KOINONIA, como foi o programa *Egbé* citado por Pai Celso Ricardo e no estabelecimento de articulações de políticas contra a intolerância religiosa.

### 3.2 EFETIVIDADE

A elaboração do Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação” veio com um propósito de ser para as Igrejas “[...] um convite para que se engajem na luta contra a AIDS e, ao mesmo tempo, um reconhecimento público do papel positivo e fundamental que as igrejas podem desempenhar na luta contra a pandemia do HIV/AIDS” (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 7).

O GT Religiões de São Paulo adotou o “AIDS e Igrejas” como recurso oficial do Programa Estadual DST/AIDS para ações prevenção e cuidado de sua população de recorte religioso cristão. Há uma lógica que justifica tal iniciativa:

A epidemia de DST/Aids está incidindo cada vez mais sobre a população em situação de pobreza. Os grupos religiosos fazem trabalhos assistenciais à esta população, além de congregarem pessoas de todos os estratos sócio-econômicos. Há relatos de que alguns fiéis procuram lideranças religiosas para orientá-los sobre questões pessoais e com eles estabelecem vínculos de confiança. Esta realidade trouxe a reflexão de como esses espaços podem ser privilegiados, do ponto de vista de acesso à população, para abarcar o trabalho de prevenção as DST/Aids. Considerando que, este trabalho é ainda incipiente e a população alvo destas ações é leiga, é fundamental apontar para a possibilidade de identificação dos recursos da comunidade, buscando o estabelecimento de parcerias e encaminhamentos mais efetivos e, apresentar os diversos materiais educativos já produzidos, discutindo sua utilização e

possibilidade de veiculação. É estratégico associar a discussão de DST/Aids com as informações sobre o funcionamento do corpo masculino e feminino, assim como, com as de concepção e contracepção. A proposta da realização de oficinas, enquanto método educativo deverá ser apresentada aos grupos, assim como sua metodologia, ou seja, é necessário explicar o que são oficinas, o porquê se trabalha desta forma, como organizá-las e capacitá-los para a sua execução. É fundamental discutir o papel do multiplicador e as suas implicações religiosas, e quais, neste contexto, seriam os momentos adequados para abordar o tema proposto (GT RELIGIÕES, 2005).

A aliança entre o GT Religiões e KOINONIA possibilitou um ganho para a saúde, pois conseguiu ampliar o acesso a um público religioso ainda não contemplado diretamente. O Caderno apresenta a linguagem exata para informar com propriedade as ações de prevenção e de cuidado para com pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS.

As oficinas de capacitação foram os meios eleitos para formação dos multiplicadores do Caderno “AIDS e Igrejas”. A efetividade está em propor a discussão sobre a temática do HIV/AIDS envolvendo uma linguagem e elementos religiosos específicos, concomitantemente com a precisão nos termos médicos e científicos, tornando assim atraente ao público religioso e satisfazendo os critérios de saúde pública do Estado.

Ainda na avaliação da efetividade através das oficinas, analisaremos a seguir alguns elementos considerados importantes no Caderno e outros temas incorporados tardiamente.

### **3.2.1 Multiplicadores**

Através da “Avaliação Institucional 2008” de KOINONIA apontou-se para a necessidade de se ampliar o número de multiplicadores diante da demanda de solicitações de igrejas para falar sobre HIV/AIDS. Na “Avaliação Institucional” constam alguns dados sobre o desempenho do Programa Saúde e Direitos e mais particularmente uma sobre a aplicação do Caderno após três anos de sua publicação pelo Estado. Foi garantida nessa avaliação da agência ecumênica a participação de diversos atores internos e externos: os membros de KOINONIA, os parceiros de entidades ecumênicas, os membros do GT Religiões, os integrantes do Centro de Referência e Tratamento DST/AIDS de São Paulo e os multiplicadores do “AIDS e Igrejas”.

Podemos afirmar que o aumento da demanda de trabalho e a solicitação de mais multiplicadores é um indicativo de que KOINONIA e o GT Religiões conseguiram mobilizar mais igrejas no enfrentamento da pandemia do HIV. As propostas do Caderno de KOINONIA chegaram com os multiplicadores em locais onde o Estado tinha dificuldades naturais de

acessar. Um problema levantado por KOINONIA foi como responder ao desafio de aumentar ainda mais o número atual de multiplicadores para atender com qualidade a demanda das igrejas e

[...] como pensar estratégias e metodologias que permitam atender a esse crescimento sem perda de qualidade e sem sobrecarregar ainda mais a reduzida equipe de trabalho. O desafio é, realmente, sistematizar a metodologia de formação de multiplicadores de forma a ter uma ferramenta de trabalho que permita a ampliação da ação (KOINONIA, 2008, p. 20).

Até o presente momento não existem dados técnicos por parte do GT Religiões que comprovem nessa população alvo do Caderno tanto o desempenho dos multiplicadores em repassar as informações e a resposta sobre a adesão dos “Métodos Eficazes de Prevenção” da organização ecumênica (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 44):

Passamos muito tempo tentando chegar nas comunidades e sensibilizar os Programas Municipais de DST/AIDS para trabalharem com os grupos religiosos. Estávamos nesse primeiro momento realizando as oficinas e nunca tínhamos parado para avaliar o produto de tudo isso. Este ano depois da formação do GT estamos começando a discutir os indicadores de trabalho. Hoje estamos com a seguinte pergunta: Para quem já tem trabalho como multiplicador, vamos avaliar como tem sido esse trabalho? Então ainda não temos esses indicadores. Outra coisa: não dá para avaliar se as pessoas mudaram de comportamento diante da AIDS a partir da informação. Na vida privada das pessoas a gente não tem como chegar. (Entrevista com Paula de Oliveira e Sousa - ver entrevista no Anexo C)

Apesar da impossibilidade temporária do Estado de obter tais dados acima citados, ou seja, a avaliação das oficinas de multiplicadores e a resposta sobre o comportamento da população religiosa assistida, o uso do Caderno “AIDS e Igrejas” trouxe a abertura para discussão de temas diversos relacionados com a AIDS no espaço das oficinas com igrejas (KOINONIA, 2008).

### **3.2.2 Mulheres e as Relações de Gênero**

Ressaltamos que diante da pandemia do HIV/AIDS um grande número de mulheres foram atingidas pelo vírus alterando o imaginário social em torno da doença. Através dos dados fornecidos pelo Boletim Epidemiológico entre janeiro de 2008 à janeiro de 2009 do Ministério da Saúde, o Brasil apresenta o seguinte quadro:

De 1980 até junho de 2009, foram identificados 356.427 casos de AIDS no sexo masculino e 188.396 no sexo feminino [...] observa-se que a razão de sexo (M:F) diminuiu consideravelmente do início da epidemia para os dias atuais. Em 1986, a razão era de 15,1:1 e a partir de 2002, estabilizou-se em 1,5:1. [...] observa-se tendência ao crescimento na subcategoria de exposição heterossexual, estabilização entre homo/bissexuais e redução, entre os usuários de drogas injetáveis (UDI). No sexo feminino, no ano de 2007, a transmissão é predominantemente heterossexual (97%), seguida das UDI (3%) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p.8)

Paralelamente em comparação com os dados nacionais, a Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo através do último Boletim Epidemiológico de DST/AIDS entre janeiro de 2008 à janeiro de 2009, constam também uma mudança da proporção entre os sexos masculino e feminino na soro positividade:

De 1980 até 30 de junho de 2009 [...] dos 179.403 casos de AIDS, 125.446 eram do sexo masculino e 53.939 do sexo feminino [...] a maior incidência no sexo masculino foi em 1996 (46,63) enquanto que no feminino foi em 1998 (23,33). **A relação de sexo M/F tem sido dois homens para uma mulher desde 1996** (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2009, p.3).<sup>61</sup>

Esse aumento de número de casos de mulheres vivendo com HIV/AIDS tiveram mais evidência a partir da década de 1990 acarretando “[...] um processo de ampliação do imaginário social sobre a doença, que ia deixando, aos poucos de ser uma exclusividade dos homossexuais, viciados e hemofílicos” (TRINDADE, 2004, p.173).

Com esse aumento significativo, o Ministério da Saúde do Brasil tem intensificado a atenção na prevenção e nos cuidados com a mulher em todos os estados brasileiros. A Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo também seguiu a mesma tendência de promover uma atenção especial para sua população feminina através do “Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de AIDS e outras DST”, organizado pela Coordenação Estadual DST/AIDS.<sup>62</sup>

KOINONIA também estabelece no seu Caderno as mesmas ações voltadas para as mulheres (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 40). Durante a “Avaliação” o tema saúde da mulher foi discutido mantendo assim a proposta de atenção presente no Caderno. Ainda foi citado como “resultados, efeitos e

<sup>61</sup> O destaque em negrito é nosso dentro do texto.

<sup>62</sup> O Programa de Enfrentamento poderá ser acessado integralmente na página da internet: [http://www.crt.saude.sp.gov.br/resources/crt\\_aids/pdfs/prevencao/plano\\_estadual\\_de\\_enfrentamento\\_da\\_feminizacao\\_da\\_epidemia\\_aids\\_dst\\_-\\_sao\\_paulo.pdf](http://www.crt.saude.sp.gov.br/resources/crt_aids/pdfs/prevencao/plano_estadual_de_enfrentamento_da_feminizacao_da_epidemia_aids_dst_-_sao_paulo.pdf)

impactos” as discussões sobre “aprendizado, auto-estima, liberdade, espaço de confiança, de convivência e amizade, reação positiva dos homens e efeito multiplicador”. Esses elementos são importantes no fortalecimento das mulheres diante da vulnerabilidade em tempos de HIV/AIDS.

As relações de gênero, contudo não foram tratadas diretamente no “AIDS e Igrejas”. Pensar no avanço da pandemia entre mulheres é também pensar nas relações de gênero estabelecidas na sociedade. Orozco (2002, P.18) expõe a complexidade envolvendo a HIV/AIDS, Mulheres e Relações de Gênero:

Ainda que a informação sobre AIDS seja necessária para prevenir a doença, ela não é suficiente para desenvolver as necessárias mudanças de comportamento, no sentido de conter a epidemia. Isto mostra a complexidade na prevenção, especialmente entre mulheres. Mulheres que são conseqüentes com crenças e princípios se contaminam, e isto não significa ignorância, mas sim o contexto sócio-cultural no qual vivem. [...] A experiência das mulheres com a AIDS denota questões importantes que levam a concluir que a atitude delas, longe de ser conseqüência de irresponsabilidade, está relacionada à forma como se estabelecem as relações entre homens e mulheres na sociedade (relações de gênero). A partir da bibliografia existente sobre AIDS, constata-se algumas questões importantes sobre as dificuldades que as mulheres têm para se prevenir: a dificuldade de exigir camisinha do parceiro, o não questionamento do comportamento dele, a crença na capacidade de conhecer seus parceiros, a importância da fidelidade e da confiança, o uso pelas mulheres de outros métodos anticoncepcionais, o questionamento ao companheiro poder levá-las a sofrer violência de diferentes tipos, a dependência financeira, a crença em que a camisinha reduz o prazer sexual ou o tabu de falar sobre sexo, o solicitar o uso de camisinha poder significar a condenação ou a suspeita do comportamento do companheiro. O não uso da camisinha pode significar o desejo de manter uma relação estável. Associa-se o uso da camisinha a comportamentos desviantes e imorais.

Encontramos nos documentos da “Avaliação Institucional” que o tema gênero esteve na pauta com especial destaque nas falas das mulheres e no grupo de multiplicadores. Solicitou-se que a temática estivesse mais presente nas capacitações. Apesar de não constar no Caderno uma discussão mais esclarecida sobre relações de gênero, foi incorporada juntamente com outras temáticas nas oficinas para multiplicadores com o Caderno “AIDS e Igrejas” (KOINONIA, 2009) <sup>63</sup>. Igualmente KOINONIA utiliza em suas oficinas a publicação “Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas” onde se encontra um item para capacitação de multiplicadores nas questões de gênero.

Sampaio (2006, p.127) contribui propondo que relação de gênero deva também ser levada no espaço religioso onde se proponha falar sobre HIV/AIDS:

---

<sup>63</sup> As oficinas de KOINONIA estão abordando o tema chamado “Prevenção em HIV/AIDS, Relações de Gênero, Direitos Sexuais e Reprodutivos em Contextos Religiosos”.

Outra tarefa urgente, no âmbito dos saberes sagrados, é enfrentar o debate da AIDS a partir de uma perspectiva de gênero. Pois a assimetria, a desigualdade de poderes entre homens e mulheres faz crescer vertiginosamente o índice de mulheres infectadas. Isto significa a necessidade de superação da fixidez e binariedade das matrizes de gênero para realizar uma forte revisão e des-construção do caráter normativo das construções histórico-sociais para os sexos.

KOINONIA vem progressivamente trazendo uma preocupação em debater sobre as relações de gênero nos espaços sagrados e está presente como um dos “Temas de Interação Programática” da instituição. Por exemplo, na revista de KOINONIA chamada “Tempo e Presença”, julho/agosto de 2004, encabeçou o tema “Gênero, Desafio à Desigualdade”, trazendo importantes artigos de vários autores sobre a temática, mas infelizmente não refletido um ano depois no “AIDS e Igrejas”. Estranhamos que a relação de gênero não conste no Caderno de 2005 como um elemento importante na discussão sobre HIV/AIDS com o público alvo, ou seja, com as lideranças intermediárias das igrejas.

### **3.2.3 Diversidade Sexual**

KOINONIA não discute sobre diversidade sexual no “AIDS e Igrejas”, apesar de institucionalmente constar nos “Eixos Transversais” a chamada superação da violência, entendida como violação dos direitos. Essa temática, por exemplo, trazida pela instituição em “Tempo e Presença”, novembro/dezembro de 2002, com o título “À Sombra do Arco-Íris”, sensibilizando seus leitores sobre o assunto. Mesmo assim, constatamos que nas oficinas de KOINONIA a questão foi tratada através da publicação “Igreja Solidária e Transformadora”.

A diversidade sexual também esteve presente na “Avaliação Institucional” de KOINONIA. Na verdade, encontramos apenas a palavra “homossexualidade” representando isoladamente essa diversidade. Devemos lembrar que a diversidade sexual inclui a comunidade LGBTT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transgêneros) ainda tratada com desrespeito e negação de direitos pela sociedade brasileira.

Diversos espaços religiosos se mostram ainda hostis para com a comunidade LGBTT, pois a identifica como pecadora por cauda da desobediência aos textos sagrados. Através de argumentos fundamentados em passagens bíblicas, a homossexualidade ou qualquer outra prática divergente da heterossexualidade são enquadradas contrárias a religião e logo, deverão ser disciplinadas pelas igrejas, braços da justiça divina na terra dos homens.

Muitas comunidades religiosas ainda não reconhecem em seus próprios fiéis a diversidade sexual, permitindo sua presença desde não manifestem publicamente sua orientação sexual. SAMPAIO (2004, p.127, 129) ressalta:

É preciso se chegar a reconhecer as masculinidades e feminilidades plurais vividas historicamente e das quais as tradições religiosas podem re-visitare para enfrentar suas cristalizações. Uma revisão na história da interpretação na tradição cristã em muito ajudaria a identificar que determinadas noções sobre matrimônio, sexualidade, hetero e homossexualidade foram diferentemente concebidas, dependendo do contexto sócio-histórico-cultural em que foram tratadas. Um retorno ao passado nos ajudaria a revisar cristalizações do presente e avançar como novas respostas aos novos desafios do presente e do futuro. Nessas revisões, o diálogo com as outras matrizes será importante para ver o que podemos aprender nessa interlocução. Construções para as quais a teologia judaico-cristã em muito contribuiu. [...] Enfrentar no discurso religioso a culpabilização dos corpos em sua opção de sexualidade é outro desafio decorrente dessa reflexão de gênero. É preciso rever construções culturalmente datadas, para dialogar com os homossexuais (homens e mulheres), por exemplo.

Longe de superar a discriminação e a injustiça para com seus filhos e filhas, a solução encontrada por muitas igrejas cristãs, com as quais KOINONIA presta assessoria, é acolher os divergentes da hetero-normatividade propondo soluções como a clandestinidade, a abstinência sexual ou ainda a cura divina para os seus males.

### **3.2.4 Comunidades Acolhedoras e Solidárias**

Um item que consta no Caderno fala da importância dos espaços das igrejas se tornarem ambientes acolhedores e solidários para quem vive e convive com HIV/AIDS:

O trabalho de KOINONIA com as igrejas mostra que, quando bem preparadas, elas podem se transformar em comunidades acolhedoras e solidárias com pessoas que vivem e convivem com AIDS, além de desempenhar papel importante de produção de valores que contribuam para a superação do estigma, do preconceito e da discriminação relacionados à AIDS, ainda muito presentes na sociedade. (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 7)

Há como saber se de fato os espaços das igrejas se tornaram mais acolhedores e solidários? Quem deve responder de fato a essa pergunta são aquelas pessoas vivendo com HIV. Na “Avaliação Institucional 2008” não encontramos elementos suficientes para afirmar ou não sobre se as igrejas se tornaram mais acolhedoras.

Na verdade existe um longo caminho a ser percorrido pelas igrejas para se tornarem comunidades terapêuticas conforme a proposta apresentada por KOINONIA no Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”.

### 3.2.5 Usuários de Drogas

KOINONIA abordou no Caderno que uma das vias de transmissão do vírus HIV está associada ao sangue e aos hemoderivados<sup>64</sup>. Ressaltamos especialmente, dentre as formas de transmissão sanguínea esclarecidas pela organização ecumênica, o risco de infecção do vírus através dos usuários de drogas injetáveis. Esse item consta exposto da seguinte forma: “A transmissão sanguínea também pode ocorrer por meio do compartilhamento de agulhas e seringas contaminadas, está é uma importante forma de transmissão entre usuários de droga injetáveis [...]” (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 24).

Há um esclarecimento explícito sobre os cuidados em ter “práticas seguras no manuseio de sangue e objetos perfuro-cortantes” (*Idem*, p. 44). Ainda ressaltamos na recomendação do Conselho Mundial de Igrejas, citada no Caderno, orientando às igrejas:

Pedimos às igrejas que façam frente ao problema da “drogadição” e ao papel que desempenha na propagação da AIDS, e que tomem medidas no plano local no que se refere à assistência, à desintoxicação, à reinserção e à prevenção. (*Idem*, p. 34)

Não encontramos nos documentos das Oficinas dirigidas por KOINONIA na aplicação do Caderno algo que aprofunde a temática sobre usuários de drogas. Nem mesmo no material “Igrejas Solidárias e Transformadoras” usado como roteiros para igrejas, são encontradas alguma orientação sobre uso de drogas e HIV/AIDS. Parece-nos que tal assunto não foi levantado em nenhum momento.

Devemos ter em mente que a vulnerabilidade ao vírus se instala não só através entre usuários de drogas injetáveis, entre os quais se compartilha muitas vezes as seringas e as agulhas contaminadas. As outras drogas não injetáveis, como *crack*, a cocaína e mesmo o álcool, podem afetar as pessoas a tomarem decisões na hora de adotar um comportamento sexual seguro.

---

<sup>64</sup> Hemoderivados: são elementos derivados do sangue (plasma, plaquetas, hemácias etc.) e utilizados isoladamente, através de transfusão, para tratamento de diversas doenças.

Dalgalarrondo (2008, p.182) em sua obra “Religião, Psicopatologia e Saúde Mental”, tratando especificamente sobre as pesquisas epidemiológicas envolvendo religiosidade e consumo de drogas afirma que

Certamente, a associação entre maior religiosidade, principalmente maior frequência à igreja, e menor abuso ou dependência de álcool e drogas é o mais consistente de todos os fenômenos estudados no campo “saúde mental-religião” (Koenig; McCullough; Larson, 2001). De 140 estudos que investigaram a associação álcool/drogas/religião, 90% identificaram uma associação negativa, no sentido de quanto maior a religiosidade menor o uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas. [...] também é plausível que pessoas com maior envolvimento com álcool e drogas se distanciem na vida religiosa (saindo ou não ingressando nela), por não se sentirem aceitos no meio religioso (principalmente se mantiverem os mesmos hábitos), por desejarem continuar usando álcool e drogas sem que ninguém os incomode, ou por se sentirem incapazes de satisfazer as exigências do ambiente religioso.

De fato, podemos usar essas informações como forte argumento já que os integrantes de uma religião, especialmente falando de fiéis de igrejas, teoricamente não seriam usuários assíduos de drogas. Mais uma vez instala-se aquela idéia que a religião blinda completamente o fiel dos perigos do “mundo”. O problema do consumo de drogas, todavia tem acelerado nos últimos anos no Brasil, não só nos grandes centros urbanos, como também nas cidadezinhas de interior. A droga também pode atingir tanto os membros de igrejas e suas famílias e amigos. É preciso que intensifique cuidados de prevenção em tempos de HIV/AIDS.

O Ministério da Saúde construiu uma Política de Redução de Danos, que trouxe reflexo para o Programa Nacional DST/AIDS:

A Redução de Danos é uma estratégia da saúde pública que visa reduzir os danos à saúde em consequência de práticas de risco. No caso específico do Usuário de Drogas Injetáveis (UDI), objetiva reduzir os danos daqueles usuários que não podem, não querem ou não conseguem parar de usar drogas injetáveis, e, portanto, compartilham a seringa e se expõem à infecção pelo HIV, hepatites e outras doenças de transmissão parenteral. A Redução de Danos tem sido a política prioritária para o desenvolvimento de ações junto a usuários de drogas e são desenvolvidas pelas três esferas de governo e também pelas organizações da sociedade civil.[...] A disseminação do HIV entre os usuários de drogas, seus parceiros sexuais e filhos constitui ainda um dos mais sérios danos decorrentes do consumo de determinadas substâncias psicoativas. As ações de redução de danos devem preconizar reduzir todos os danos a saúde dos usuários e usuárias, considerando a exclusão social, as questões estruturais, o estabelecimento de referências e contra-referências

como prioritárias dentro dos programas desenvolvidos. Assim, são apoiadas ações de fortalecimento da rede de redução de danos.<sup>65</sup>

Não seria o momento também de KOINONIA refletir sobre essa política de redução de danos nas igrejas?

### 3.3 COMENTÁRIOS SOBRE O CAPÍTULO

O Caderno de KOINONIA utilizado pelo Programa Estadual DST/AIDS de São Paulo, através do GT Religiões, tornou-se desde 2005 um instrumento de sensibilização para os espaços religiosos diante da vulnerabilidade ao vírus HIV/AIDS.

O Caderno “AIDS e Igrejas” surge a partir de uma leitura de conjuntura por parte de KOINONIA em torno dessa doença na sociedade brasileira em geral e mais especificamente nas comunidades cristãs. Através do Caderno são oferecidas para as igrejas “[...] informações, subsídios e sugestões que possam ajudá-las a desenvolver **ações preventivas e de solidariedade** com pessoas que vivem e convivem com AIDS” (KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO, s/d, p. 7)<sup>66</sup>. Foram levadas em conta as dificuldades das igrejas em responder teologicamente e pastoralmente aos desafios de acolhida e solidariedade às pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS.

Isso denota o trabalho de duas instituições, KOINONIA e GT Religiões, em fornecer subsídios teóricos e práticos sobre AIDS e Religião junto aos fiéis de igrejas com uma aspiração por resultados a partir dessa intervenção. Vázquez (2007, p. 220) traz uma contribuição ao definir justamente a práxis como:

A atividade propriamente humana apenas se verifica quando atos dirigidos a um objeto para transformá-lo se iniciam com um resultado ideal, ou fim, e terminam com um resultado ou produto efetivo, real. Nesse caso, os atos não só são determinados causalmente por um estado anterior que se verificou efetivamente – determinação do passado pelo presente –, como também por algo que ainda não tem uma existência efetiva e que, no entanto, determina e regula os diferentes atos antes de desembocar em um resultado real; ou seja, a determinação não vem do passado, mas sim do futuro.

<sup>65</sup> Programa Nacional DST/AIDS- Política de Redução de Danos em <http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS21AF2FB2PTBRIE.htm> . Acesso 01.06.2010.

<sup>66</sup> O destaque em negrito dentro do texto é nosso.

KOINONIA e o GT Religiões desenvolvem pelo Caderno uma práxis na abordagem sobre AIDS nas igrejas. A partir da aplicação do Caderno através das oficinas de multiplicadores surgem os sucessos e os fracassos, as contingências e até outras respostas não esperadas. Na presente pesquisa partimos de alguns referenciais encontrados nas entrevistas com os membros do GT Religiões e de KOINONIA e da “Avaliação Institucional 2008” de KOINONIA para entender a receptividade, aplicabilidade e efetividade do Caderno junto às comunidades religiosas.

O objetivo da ação de KOINONIA e do GT é elaborar e promover nas igrejas ações de prevenção e de solidariedade com pessoas que vivem e convivem com AIDS buscando alcançar suas metas específicas (resultado ideal). Por fim, o que se evidenciou foram respostas efetivas e não efetivas com relação à prevenção e a solidariedade por parte dos fiéis (resultado real). Encontramos em Vázquez (2007, p.221) uma base teórica que oferece suporte para essa ação:

O **resultado real**, que se quer obter, existe primeiro idealmente, como mero produto da consciência, e os diferentes atos do processo se articulam ou estruturam de acordo com o resultado que se dá primeiro no tempo, isto é, o **resultado ideal**. [...] Isso não significa que o resultado obtido tenha de ser necessariamente uma mera duplicação do real de um modelo ideal preexistente. Não; a adequação não tem por que ser perfeita. Pode assemelhar-se pouco, e ou mesmo nada, ao fim original, já que este sofre mudanças, às vezes radicais, no processo de sua realização. Desse modo, para que se possa falar de atividade humana é preciso que se formule nela um resultado ideal, ou fim a cumprir, como ponto de partida, e uma intenção de adequação, independentemente de como se plasme, definitivamente, o modelo ideal originário<sup>67</sup>.

Por outro lado evidenciamos que tanto KOINONIA como o GT Religiões não criaram durante a aplicação do Caderno os mecanismos para avaliação das oficinas de multiplicadores, dificultando uma análise mais aprofundada de sua práxis.

Nessa aliança estabelecida entre Estado e Religião, através do GT Religiões e KOINONIA, percebemos claramente uma práxis que primeiramente identificou como um desafio levar tecnicamente a temática sobre AIDS nas igrejas cristãs através de uma publicação especificamente de cunho religioso. Em segundo lugar, o desafio de saber lidar nas oficinas de multiplicadores com os temas apresentados pelo Caderno e pela própria população levando em consideração os diferentes contextos sociais, culturais, econômicos e religiosos.

---

<sup>67</sup> Os destaques em negrito dentro do texto são nossos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O vírus HIV chegou a todos os espaços da nossa sociedade até naqueles auto-considerados imunes, dentre os quais destacamos as igrejas, por sentirem-se muitas vezes protegidas pelos seus dogmas e pelas estruturas eclesiásticas. O posicionamento de muitas igrejas durante a história da pandemia foi de ignorar o avanço do vírus entre seus fiéis, pois até então era algo que tocava o outro, o mundano, e esse não estaria arrolado no livro de membros de suas instituições.

No início da pandemia a AIDS foi intitulada de a “peste gay” associado mais diretamente aos homossexuais, estendido aos dependentes químicos e hemofílicos. Em meados da década de 90 o imaginário social vai se configurando de forma diferente caracterizando-se pelo aumento de número de mulheres e de heterossexuais, de jovens, indo progressivamente alcançar as camadas sociais mais empobrecidas e do interior dos estados.

O Programa Estadual em DST/AIDS de São Paulo, através do Centro de Tratamento e Referência, procurando conscientizar a população dos cuidados com a transmissão do vírus HIV, o mesmo encontrou resistências em alguns espaços, dentre eles as religiões. Essa resistência ora se dava de forma consciente, em total desaprovação às Campanhas de Prevenção, ora inconscientemente levantando entraves muito mais sutis envolvendo o seu precioso e rico sistema de crenças.

O Estado através de seus funcionários com identidades religiosas diversas, sensibilizados em relação ao tema, vão estabelecendo estratégias em assessorar os grupos religiosos, procurou atender inicialmente a uma demanda maior proveniente da matriz africana e posteriormente começou a assessorar outras matrizes religiosas. As religiões poderiam se aproximar do estado sabendo que o Grupo de Trabalho Religiões (GT Religiões), o fórum estabelecido para articulações conjuntas, iriam recebê-las sem distinções, respeitando seus símbolos e valores religiosos para tratar de ações preventivas e de cuidado às pessoas vivendo e convivendo com HIV/AIDS.

O Brasil na sua história nunca foi um estado ateu que discriminasse ou suprimisse a liberdade religiosa de sua população. O país já foi confessional durante o período Monárquico, reconhecendo na Igreja Católica Apostólica Romana a única religião. Com o advento da República a partir da Constituição de 1891, se desvinculou da confessionalidade. Atualmente o Estado Brasileiro é considerado laico, ou seja, ele não professa nenhuma

religião em particular.<sup>68</sup> A relação entre o Estado e as Religiões é descrita no artigo XIX do inciso I da Constituição Federal de 1988, vedando à União, ao Distrito Federal e aos Estados de estabelecerem cultos religiosos, dar-lhes subvenções, embaraçar-lhes o funcionamento ou estabelecer com eles representantes, ou quaisquer relações de dependência ou de aliança. Pelo que acabamos de descrever não seria permitido qualquer colaboração entre Estado e Religião. Há, contudo no final desse mesmo inciso uma ressalva, na qual se pode estabelecer cooperação, em casos de interesse público. Nessa ressalva podemos utilizar com uma justificativa legal para a parceria do Estado com as Religiões envolvendo a AIDS.

Entre o GT Religiões e KOINONIA se estabeleceu uma aliança para enfrentar o desafio de falar sobre AIDS em igrejas. A confecção do Caderno foi fruto dessa cooperação, e nosso ver, de interesse público, pelo fato de envolver a saúde da população. O Estado reconhece a diversidade das religiões de sua população, com as quais são levadas em conta suas especificidades que podem torná-las mais ou menos vulneráveis ao vírus HIV.

Essa cooperação também é compreensível, pois KOINONIA vem de uma tradição de fazer ecumenismo além das igrejas, com outras religiões, procurando centralizar mais suas ações e programas para a relevância pública das igrejas, não se detendo tanto nas questões de especulação teológica e doutrinária. Igualmente detectamos uma flexibilidade da instituição, fruto do quadro interno de associados representado por pessoas de diversas matrizes religiosas e engajadas em causas sociais. Isso favorece uma mobilização de ações, promovendo todo o tipo de debates sem as pressões das instituições religiosas burocraticamente organizadas.

O Caderno procurou conciliar a informação sobre HIV/AIDS para atender o universo protestante histórico, mas foi acolhido também por evangélicos pentecostais e por outras matrizes religiosas de recorte cristão. Essa aproximação com uma diversidade de igrejas e religiões só foi viabilizada pelo credenciamento do Estado, através do GT Religiões em estabelecer articulações com os Programas Municipais em DST/AIDS de São Paulo para promoção de oficinas utilizando o Caderno “AIDS e Igrejas” com apoio de KOINONIA.

O Programa Estadual consegue estabelecer o instrumento com o qual irá possibilitar uma ação mais efetiva na prevenção e na assistência aos grupos religiosos. KOINONIA por sua vez alarga as fronteiras de assistência às igrejas na temática da AIDS através de sua publicação. Além disso, o organismo ecumênico consegue em decorrência nas reuniões do GT estabelecer um papel de articulador entre as diversas religiões. Assim sendo, cumprimos nosso objetivo em analisar a influência das propostas do “AIDS e Igrejas: um Convite à

---

<sup>68</sup> Mesmo depois de ter implementado a laicidade o Brasil, em sua história, tem privilegiado a religião da maioria de sua população, em detrimento de outros segmentos religiosos.

Ação” junto ao GT Religiões de São Paulo no enfrentamento da pandemia do HIV/AIDS através de uma discussão sobre os motivos que desencadearam a cooperação entre o Estado e a organização ecumênica

A publicação propõe uma ação construtivista junto aos multiplicadores procurando destacar aspectos vivenciais e participativos para fazê-los transitar através de um gama de temas instigantes e desafiadores como sexualidade, dogmas religiosos e HIV/AIDS. Nessa proposta tanto o sujeito como o objeto estão em processo de construção e vão se constituindo na medida em que se interagem. Por conseguinte, o conhecimento é elaborado a partir dessa lógica. Assim, através dessa abordagem, o Caderno de KOINONIA consegue driblar os bloqueios sociais e religiosos tão arraigados dentro do clero e do povo que dificultam o desvencilhar do estigma e do tabu em torno da doença, elementos prejudiciais para o enfrentamento da pandemia.

Foram utilizados textos bíblicos que procuravam propiciar respostas de acolhida por parte dos fiéis das igrejas, às pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS. O recurso da Bíblia, tido como autoridade de fé e prática no meio protestante, foi instrumentalizado a partir das passagens que sugerem respostas de acolhimento por parte dos fiéis. A figura central do cristianismo, Jesus Cristo, é trazida como exemplo do correto pensar e agir (práxis) daqueles que se consideram seus seguidores. Propomos que fosse mais explorada a prática de Jesus Cristo, como chave de leitura (hermenêutica) para outros textos bíblicos que reforçam determinados estigmas e tabus. Acreditamos na necessidade pensar em formas alternativas e criativas de interpretação (exegese) desses mesmos textos bíblicos, com o intuito de servir como auxílio às lideranças das igrejas.

Consideramos que a proposta central no Caderno é tornar as igrejas em espaços de acolhida às pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS, buscando alcançar um modelo de Comunidade Terapêutica. Por si, possibilita abrir um canal para os fiéis estabelecerem um contato com “o outro”, com aquele que teoricamente não faz parte de seu mundo. Nesse encontro frente a frente, o imaginário em torno da doença é colocado em cheque, se configurando em novas possibilidades e novas compreensões.

Percebemos que o modelo de comunidade deve contemplar todos os seus integrantes, incluindo clero e o povo. Isso desencadeará um processo de ajustes de todos os envolvidos e das estruturas eclesiais para a real promoção de cuidado ao próximo. Será preciso pensar em elementos mais específicos como a organização social, os papéis da liderança, e o tipo de atividades propostas pelas igrejas, ou seja, o ambiente precisa refletir um local fomentador de

saúde. Essa proposta deverá envolver toda a comunidade, principalmente a liderança, em apresentar estruturas sadias para acolhida.

Um grande desafio é a promoção de uma acolhida irrestrita, marca presente das comunidades terapêuticas. A pessoa acolhida estará ali para ser cuidada e respeitada em sua integralidade. Ela não poderá ser alienada de seus direitos e deveres no espaço religioso. Deve-se então apoiar que pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS para que tenham todos os direitos como qualquer outro fiel. Novos desafios também se abrem como permitir e dar visibilidade às pessoas soropositivas que venham ocupar ou que já ocupam cargos de lideranças. Essa visibilidade deverá ser feita com o consentimento dessas pessoas procurando respeitar e garantir todos os seus direitos. Comunidades terapêuticas que respeitam e empoderam suas lideranças afetadas pelo vírus, também irão acolher qualquer fiel em busca apoio pastoral.

Com o aumento da expectativa de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS é preciso enfatizar um melhor suporte pastoral por parte das igrejas. KOINONIA ofereceu subsídios importantes sobre o vírus através do Caderno, destacando as formas de transmissão e sua ação nos corpos. Sugerimos que seja apresentada como é a rotina diária de quem contraiu o vírus e desenvolve a síndrome em seus corpos. Para a pastoral, contudo contribuiria muitíssimo ir além das informações técnicas. Apresentar, por exemplo, uma prática presente em muitas igrejas chamada de testemunhos. Claro que deverão ser muito bem acompanhadas para não desencadear efeitos nocivos para a comunidade.

Precisa-se elaborar melhor dentro do Caderno e com muita clareza os “Métodos Eficazes de Prevenção” estabelecidos pela organização ecumênica. O “Método ABC” apresenta dois elementos importantes no universo religioso cristão que são a abstinência sexual e a fidelidade mútua. Aliás, podemos até classificá-los como integrantes do estilo de vida protestante.

Cabe uma reflexão mais profunda sobre os impactos desses métodos para a prevenção do vírus HIV. Por outro lado, será preciso oferecer recursos pastorais para orientar os casais que se consideram monogâmicos e mantêm pactos de fidelidade mútua na prática do uso do preservativo diante de uma pandemia de AIDS. Outro desafio é como conciliar o “Método ABC” para casais soropositivos e sorodiscordantes? Não podemos supor que todas as pessoas afetadas pelo vírus tenham optado pela abstinência sexual. Aliás, a sexualidade é um elemento importante da vida, sinal de bem estar da pessoa humana.

Apesar do Caderno e as oficinas de multiplicadores aparentemente não aprofundarem a relação da dependência química com o risco da transmissão do HIV/AIDS trazemos uma preocupação sobre essa ausência constada. Muitas vezes os dependentes químicos são

considerados como não fazendo parte das igrejas. Supostamente eles não estão entre os fiéis devido à compreensão de sinal de pecado, de alguém que errou ou está afastado da fé. Podemos encontrar no país muitas clínicas ligadas às comunidades religiosas que procuram apresentar ações de assistência e tratamento. Os discursos religiosos também são contundentes no combate ao uso de drogas. Há, contudo um desafio de tentar introduzir o debate da política de redução de danos dentro dos espaços sagrados. Longe de ser uma solução permissiva para o uso de drogas, ela tem reduzido os riscos de infecções pelo HIV. Tratar desse assunto junto às Igrejas é um desafio para KOINONIA.

Destacamos que constaram nas oficinas dois assuntos não apresentados formalmente no Caderno “AIDS e Igrejas: um Convite à Ação”, ou seja, as relações de gênero e a diversidade sexual. Suspeitamos que a ausência de tais temas foram propositais para serem tratadas em espaços mais flexíveis, como nas oficinas de multiplicadores. Talvez dificilmente as igrejas permitissem a utilização do Caderno nas suas pastorais. Precisamente três anos após a publicação, a organização ecumênica irá lançar conjuntamente com outra entidade o caderno “Igreja Solidária e Transformadora” onde constaram os temas ausentes no “AIDS e Igrejas”. Atualmente KOINONIA o usa nas suas oficinas o caderno para trabalhar temas como diversidade sexual e relações de gênero.

Ainda em relação ao conteúdo do “AIDS e Igrejas” parece-nos que KOINONIA não se deixou desabrochar completamente através da publicação. Não paira dúvidas em relação ao pioneirismo da entidade em se lançar corajosamente nessa temática. Isso é perceptível quando pesquisamos sobre a instituição através de sua história e de seus idealizadores, dos documentos, de suas publicações como a revista “Tempo e Presença”, dos boletins do Programa Saúde e Direitos e da página da instituição na web. Nesse sentido analisamos os trechos do conteúdo do Caderno considerados por nós como importantes para a prevenção e o cuidado em relação ao vírus.

Na verdade, a organização ecumênica vai além do Caderno “AIDS e Igrejas” quando observamos sua atuação nas oficinas de multiplicadores. Caso a organização ecumênica deseje manter seu papel articulador na proposta de fomentar as igrejas para uma incidência pública relevante terá que lançar mãos das ricas experiências adquiridas nas oficinas com Igrejas e HIV/AIDS. A partir de então, precisa explorar os temas mais delicados como diversidade sexual, relações de gênero e redução de danos e igualmente trazê-los para o conteúdo de quem sabe um próximo Caderno. Essas temáticas são possíveis de serem debatidas e sistematizadas a partir do próprio GT Religiões, onde são trazidos elementos

riquíssimos das reservas de saberes do sagrado na superação dos entraves à prevenção e ao acolhimento de pessoas que vivem e convivem com HIV/AIDS.

Acreditamos que a organização ecumênica e o GT Religiões precisam criar instrumentos que avaliem e monitorem periodicamente a qualidade das oficinas de multiplicadores e as respostas das igrejas a partir dos objetivos não só propostos pelo “AIDS e Igrejas”, mas das urgências sinalizadas pelos técnicos do Centro de Referência e Tratamento DST/AIDS de São Paulo. Por fim, avaliamos a receptividade, a aplicabilidade e a efetividade do Caderno nas oficinas dirigidas por KOINONIA conforme os objetivos e propósitos iniciais de nossa pesquisa.

Outra contribuição do nosso trabalho se direciona para os colegas pesquisadores investigarem as temáticas abordadas por nós tangencialmente. Urge avaliar qual o impacto dos subsídios teológicos e das ações pastorais dos organismos ecumênicos que têm levado as Igrejas no Brasil ao enfrentamento da pandemia do HIV/AIDS. Outra preocupação está em avaliar até que ponto a cooperação entre o Estado e as Religiões, não trará interferência dos interesses destas últimas, constringendo ou atrapalhando as políticas públicas de prevenção ao vírus HIV.

As constatações dessa dissertação em momento algum almejam esgotar, generalizar e tão pouco menosprezar a complexidade desse objeto de estudo. As riquezas dos elementos envolvidos nessa pesquisa instigam mais investigações e diálogos com outros teóricos. Nossa proposta está em iniciar uma conversa com a digníssima academia sobre esse universo envolvendo as religiões e os poderes públicos na superação da pandemia de HIV/AIDS.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### LIVROS

AJO, Clara. (Comp). **Teología y Género: Selección de Textos**. Editora Caminos. La Habana, 2002.

ALTHAUS-Reid, Marcella. **Liberation Theology and Sexuality**. Ashgate Publishibg Company. Burlington, 2006.

ANDRADE, Maurício. **Em Cristo não Existe Diferença...** Pronunciamento do Bispo Primaz da Igreja Episcopal Anglicana do Brasil em Ocasão do Dia 1º Dezembro: Dia Mundial de Luta Contra AIDS. Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.ieab.org.br/documentos/AIDS06.pdf> Acesso em: 03.03.2008.

ANDRADE, Sérgio (Org.). **Saúde, Violência e Graça: a Missão Integral e os Desafios para a Igreja**. Viçosa. Editora Ultimato, 2003.

AULÉN, Gustaf. **A Fé Cristã**. Editora ASTE. São Paulo, 2002.

BATISTA, Carla; MAIA, Mônica. **Estado Laico e Liberdades Democráticas**. Instituto Feminista para Democracia. Recife, 2006.

BERGER, Peter. **O Dossel Sagrado: Elementos para uma Teoria Sociológica da Religião**. Paulus. São Paulo, 1985.

BERGER, Peter; LUCKMANN, Thomas. **Modernidade, Pluralismo e Crise de Sentido: a Orientação do Homem Moderno**. Editora Vozes. Rio de Janeiro, 2004.

BUCK, Erwin. **Estudios sobre la Homosexualidad y la Iglesia**. Visual Market, Buenos Aires, 2001.

CARACIOLO, Joselita; SHIMMA, Emi. **Adesão – Da teoria à Prática. Experiências Bem Sucedidas no Estado de São Paulo**. CRT. São Paulo, 2007.

CASTRO, Clovis Pinto de. **Por uma Fé Cidadã. A Dimensão Pública da Igreja - Fundamentos para uma Pastoral da Cidadania-**. Edições Loyola. São Paulo, 2000.

CAVALCANTE, Ronaldo. **A Cidade e o Gueto: Introdução a uma Teologia Pública Protestante e o Desafio do Neofundamentalismo Evangélico no Brasil**. Fonte Editorial. São Paulo, 2010.

CHAUÍ, Marilena. **Repressão Sexual: Essa Nossa (Des) Conhecida**. Editora Brasiliense. São Paulo, 1991.

CLIFFORD, Paula. **La Teologia Cristiana y la Epidemia VIH/SIDA**. Editorial Epifania. Buenos Aires, 2005.

CLINEBELL, Howard. **Aconselhamento Pastoral: Modelo Centrado em Libertação e Crescimento**. Editora Sinodal/ Paulus. São Leopoldo, 1998.

CONSEJO MUNDIAL DE IGLESIAS. **Guia para el Acompañamiento Pastoral de Personas que Viven con el VIH/SIDA**. Gayata Ediciones. Barcelona, 1997.

CRUZ, Claudia; MAKSUD, Ívia; OLIVEIRA, Cinthia; PAIVA, Vera; PARKER, Richard; RIOS, Luis; SILVA, Cristiane; TERTO, Veriano. Os Cuidados com a “Carne” na Socialização Sexual dos Jovens. **Psicologia em Estudo**, V. 13, Nº 4. Maringá, 2008.

DALGALARRONDO, Paulo. **Religião, Psicopatologia e Saúde Mental**. Artmed. Porto Alegre, 2008.

DOUGLAS, Mary. **Pureza e Perigo: Ensaio sobre as Noções de Poluição e Tabu**. Edições 70. Lisboa, s/d.

\_\_\_\_\_. **Como Pensam as Instituições**. Instituto Piaget. Lisboa, 1986.

FARIA, Eduardo. Richard Shaull (1919-2002). In: BOCK, Carlos; SINNER, Rudolf; WOLFF, Elias (orgs.). **Vidas Ecumênicas: Testemunhas do Ecumenismo no Brasil**. Editora Sinodal. São Leopoldo, 2006.

GEERTZ, Clifford. **A Interpretação das Culturas**. LTC. Rio de Janeiro, 2008.

GIL, Antonio. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. Editora Atlas S.A. São Paulo, 2009.

GIUMBELLI, Emerson. (org.) **Religião e Sexualidade: Convicções e Responsabilidades**. Editora Garamond. Rio de Janeiro, 2005.

GOULART, Iris. **Psicologia da Educação: Fundamentos Teóricos e Aplicações à Prática Pedagógica**. Editora Vozes. Petrópolis, 2009.

GTPOS – Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual. **Sexo se Aprende na Escola**. Olho d’Água. São Paulo, 1995.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada**. LTC. Rio de Janeiro, 1988.

GUEBARA, Ivone. Introducción a un Significado Histórico del Concepto de Género. In: AJO, Clara. **Teología y Género: Selección de Textos**. Editora Caminos. La Habana, 2002.

LAKATOS, Eva; MARCONI, Marina. **Fundamentos de Metodologia Científica**. Editora Atlas S.A. São Paulo, 2005.

LEON, George. **A Comunidade Terapêutica: Teoria, Modelo e Método**. Edições Loyola. São Paulo, 2009.

LISBOA, Ageu (Org.). **Saúde Pastoral e Comunitária: Elementos de Psicoprofilaxia Pastoral e Comunitária; Condições e Possibilidades da Igreja como Comunidade Terapêutica**. Corpo de Psicólogos e Psiquiatras Cristão. São Paulo, 1984.

LONGUINI, Luiz. **O Novo Rosto da Missão: os Movimentos Ecumênicos e Evangelical no Protestantismo Latino-Americano**. Ultimato, Viçosa, 2002.

MAKUSD, Ivia. Em Torno da Heterossexualidade: Notas sobre Mídia e Relacionamentos Sorodiscordantes. In: PARKER, Richard; RIOS, Luís; UZIEL, Anna (orgs.). **Construções da Sexualidade: Gênero, Identidade e Comportamento em Tempos de AIDS**. Pallas Editora. Rio de Janeiro, 2004.

MARTINO, Luís Mauro; SOUZA, Beatriz (Orgs.). **Sociologia da Religião e Mudança Social: Católicos, Protestantes e Novos Movimentos Religiosos no Brasil**. Paulus. São Paulo, 2004.

MENDONÇA, Antônio. **Protestantes, Pentecostais & Ecumênicos: o Campo Religioso e Seus Personagens**. UMESP. São Bernardo do Campo, 2008.

O'BRIEN, Joanne; PALMER, Martin. **O Atlas das Religiões: o Mapeamento Completo de Todas as Crenças**. Publifolha. São Paulo, 2008.

ONUSIDA – Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA –. **Derechos Humanos, Salud y VIH: Guía de Acciones Estratégicas para Prevenir y Combatir la Discriminación por Orientación Sexual e Identidad de Género**. Buenos Aires, 2007.

ONUSIDA; UNICEF; CONFERENCIA MUNDIAL DAS RELIGIÕES PARA A PAZ. **O que os Líderes Religiosos Podem Fazer em Relação ao HIV/SIDA**. Genebra, 2002. Disponível em: [http://www.onu-brasil.org.br/doc/38\\_O%20que%20os%20lideres%20Religiosos.pdf](http://www.onu-brasil.org.br/doc/38_O%20que%20os%20lideres%20Religiosos.pdf) Acesso em 15.10.2009

OROZCO, Yury. **Mulheres, AIDS e Religião**. Publicações CDD. São Paulo, 2002.

PATERSON, Gillian. **Estigma em Relação à AIDS. Pensar Fora da Caixa: o Desafio Teológico**. Aliança Ecumênica Mundial e Conselho Mundial de Igrejas. Genebra, 2005.

PASTORAL DE DST/AIDS- CNBB. **Igreja e AIDS: Presença e Resposta**. Porto Alegre, 2004.

PAULA, Ivone; GUIBU, Ione. **DST/ADIS e Rede Básica: uma Interação Necessária**. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, 2007.

PEREIRA, Josias. **A Fé como Fenômeno Psicológico**. Editora Escrituras. São Paulo, 2003.

RACHID, Marcia; SCHECHTER, Mauro. **Manual de HIV/AIDS**. Editora Revinter. Rio de Janeiro, s/d.

REILY, Duncan. **História Documental do Protestantismo no Brasil**. ASTE. São Paulo, 2003.

RIOS, Luís. Performando a Tradicionalidade: Geração, Gênero e Erotismo no Candomblé do Rio de Janeiro. In: PARKER, Richard; RIOS, Luís; UZIEL, Anna (orgs.). **Construções da Sexualidade: Gênero, Identidade e Comportamento em Tempos de AIDS**. Pallas Editora. Rio de Janeiro, 2004.

SAMPAIO, Jorge; SAMPAIO, Tânia; OLIVEIRA, Lair. **AIDS: Desafio Pastoral e Solidariedade**. Igreja Metodista Colégio Episcopal. Copas Gráfica e Editora LTDA. São Paulo, 1996.

SAMPAIO, Tânia. AIDS e Religião: uma Permanente Construção de Saberes em 005.Diálogo. In: SOUZA, Sandra (org). **Gênero e Religião no Brasil: Ensaio Feministas**. UESP. São Bernardo do Campo, 2006.

STARK, Rodney; BRAINBRIGDE, William. **Uma Teoria da Religião**. Paulinas. São Paulo, 2008.

SUPLICY, Marta. **Conversando sobre Sexo**. Editora Vozes. Petrópolis, 2000.

TRANSFERETTI, José. **CNBB, AIDS e Governo: Tarefas para uma Teologia da Prevenção**. Editora Átomo. Campinas, 2005.

TRINDADE, José. Construção de Identidades Homossexuais na era da AIDS. In: PARKER, Richard; RIOS, Luís; UZIEL, Anna (orgs.). **Construções da Sexualidade: Gênero, Identidade e Comportamento em Tempos de AIDS**. Pallas Editora. Rio de Janeiro, 2004.

UJVARI, Stefan. **A História da Humanidade Contada pelos Vírus, Bactérias, Parasitas e Outros Microrganismos**. Editora Contexto. São Paulo, 2009.

UNAIDS. **Relatório de uma Oficina Teológica sobre Estigmas Relacionados ao HIV e à AIDS**. Brasília, 2005.

VALLE, Edênio. **Psicologia e Experiência Religiosa: Estudos Introdutórios**. Edições Loyola. São Paulo, 1998.

VÁZQUES, Adolfo. **Filosofia da Práxis**. CLACSO, Expressão Popular. São Paulo, 2007.

VIDAL, Marciano. **Moral de Opção Fundamental e Atitudes**. Paulus. São Paulo, 1999.

## REVISTAS

ABIA –Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS **Boletim ABIA, Edição Especial: Respostas Religiosas ao HIV/AIDS no Brasil**. Nº 56, Rio de Janeiro, 2008.

\_\_\_\_\_. **Respostas Religiosas ao HIV/AIDS no Brasil: Catálogo de Publicações Produzidas (2005-2010)**. Rio de Janeiro, 2010.

BARCIFONTAINE, Christian. Ética e Homossexualidade. In: **Mandrágora. Homossexualidade e Religião**. Ano 5, Nº 05. São Bernardo do Campo, UESP, 1999.

BECKER, Fernando. O que é Construtivismo? In: **Série Idéias**. Nº 20 p. 87-93. São Paulo, 1994.

BORGES, Priscila; GARCIA, Jonathan. HIV/AIDS na 9ª Assembléia do Conselho Mundial de Igrejas. Projeto Respostas Religiosas à epidemia de HIV/AIDS no Brasil Campo Porto Alegre – Ano II. Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. Versão disponível em: <http://www.abiaids.org.br/img/media/CMIRELATORIO-novaversao-21-8-07.pdf> . Acesso em: 30.01.2010.

BORGES, Priscila; GARCIA, Jonathan; MAKSUD, Ívia; NATIVIDADE, Marcelo; PARKER, Richard; RIOS, Luis; SEFFNER, Fernando; SILVA, Cristiane; TERTO, Veriano. Respostas Religiosas à AIDS no Brasil: Impressões de Pesquisa acerca da Pastoral de DST/AIDS da Igreja Católica. In: **Ciências Sociais e Religião**. Ano 10, Nº 10. Porto Alegre, 2008.

CAVALCANTE, Arthur; LINDNER, Lizandro. Aids e Igreja: Conquistas e Contradições- a Experiência do Brasil. In: **Revista Saúde Coletiva**- Edição Brasileira- V. 11, Nº 03 p. 124-128, São Paulo, 2006.

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS-SP; PROGRAMA ESTADUAL DE DST/AIDS-SP. Ciência e Espiritualidade: A AIDS une as Religiões. In: **Revista Bandeiras Posithivas**. Ano 2, Edição 2. Novembro/2009.

CLAI- Conselho Latino Americano de Igrejas. **Homem e Mulher os Criou... Educação Sexual e Saúde Reprodutiva. Manual para Facilitadores/as**. Tipografia Berkeley, Impresso no Brasil, 2005.

CONRADO, Flávio. Igreja e Sociedade em Meio às Rápidas Transformações Sociais. In: **Revista Ultimato Exclusivo On Line**. Edição 310, Viçosa, Janeiro-Fevereiro 2008. Versão digital disponível em: [http://www.ultimato.com.br/?pg=show\\_artigos&secMestre=2082&sec=2110&num\\_edicao=310#](http://www.ultimato.com.br/?pg=show_artigos&secMestre=2082&sec=2110&num_edicao=310#) . Acesso em: 28.09.2009

CUNHA, Magali. “O Passado Nunca está Morto”. Um Tributo a Waldo César e sua Contribuição ao Movimento Ecumênico Brasileiro. In: **Estudos de Religião**, Nº 33, Ano XXI, p.136-158, São Bernardo do Campo, 2007.

DIACONIA; KOINONIA. **Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas**. Cleto Campos. Recife, 2008.

FARRIS, James. Conflito Moral e Religião: Universos Morais, Valores Definitivos e Teoria de Conflito. In: **Estudos de Religião**, Nº. 25, Ano XVII. São Bernardo do Campo, 2003.

\_\_\_\_\_. Homossexualidade: Duas Perspectivas Cristãs. In: **Estudos de Religião**, Nº 24, Ano XVII, São Bernardo do Campo: UMESP, Junho 2003.

\_\_\_\_\_. Sexualidade Fiel: Reflexões sobre a Sexualidade e uma Teologia de Ser. In: **Caminhando**, V. 12, Nº 19. São Bernardo do Campo, 1º Semestre de 2006.

HUNT, Mary. Novos Estudos de Religião sobre Sexualidade. In: **Mandrágora. Gênero, Religião e Modernidade**. Ano 9, Nº 10. São Bernardo do Campo, UMESP, 2004.

KOINONIA. **Boletim Saúde e Direitos**. Nº 0, Rio de Janeiro, junho de 2004.

\_\_\_\_\_. **Boletim Saúde e Direitos**. Edição Especial, Rio de Janeiro, abril de 2005.

\_\_\_\_\_. **Boletim Saúde e Direitos**. Nº 1, Rio de Janeiro, maio de 2005.

\_\_\_\_\_. **Boletim Saúde e Direitos**. Edição Especial, Rio de Janeiro, agosto de 2005.

\_\_\_\_\_. **Boletim Saúde e Direitos**. Nº 2, Rio de Janeiro, novembro de 2006.

\_\_\_\_\_. **Boletim Saúde e Direitos**. Nº 3, Rio de Janeiro, abril de 2007.

\_\_\_\_\_. **Boletim Saúde e Direitos**. Nº 4, Rio de Janeiro, outubro de 2007.

\_\_\_\_\_. **Boletim Saúde e Direitos**. Nº 5, Rio de Janeiro, fevereiro de 2008.

\_\_\_\_\_. **Boletim Saúde e Direitos**. Nº 6, Rio de Janeiro, abril de 2008.

\_\_\_\_\_. **Boletim Saúde e Direitos**. Nº 7, Rio de Janeiro, julho de 2008.

\_\_\_\_\_. **Boletim Saúde e Direitos**. Nº 8, Rio de Janeiro, novembro de 2008.

\_\_\_\_\_. **Boletim Saúde e Direitos**. Nº 9, Rio de Janeiro, abril de 2009.

KOINONIA. **Tempo e Presença. À Sombra do Arco-Íris**. Ano 24, Rio de Janeiro, novembro/dezembro de 2002.

\_\_\_\_\_. **Tempo e Presença. Gênero, Desafio à Desigualdade**. Ano 26, Rio de Janeiro, julho/agosto de 2004.

KOINONIA; COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS SÃO PAULO. **AIDS e Igrejas: um Convite à Ação**. Timbre Comunicação e Propaganda, s/d.

MATTOS, Paulo. Por que 30 Anos de Tempo e Presença? In: **Tempo e Presença Digital**. Ano 4, Nº 16, Junho de 2009. Disponível em: [http://www.koinonia.org.br/tpdigital/detalhes.asp?cod\\_artigo=312&cod\\_boletim=17&tipo=Artigo](http://www.koinonia.org.br/tpdigital/detalhes.asp?cod_artigo=312&cod_boletim=17&tipo=Artigo) Acesso em: 05.11.09.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico DST/AIDS**. Ano VI Nº1- julho a dezembro de 2008/janeiro a junho de 2009. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7B12B1EBBC-1113-40B5-A4D5-0D614224269E%7D/Boletim2010.pdf> . Acesso em: 31.01.10.

PARKER, R.; AGLETON, P. Estigma, Discriminação e AIDS. **Coleção ABIA, Cidadania e Direitos**. Nº 1. Rio de Janeiro: ABIA- Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, 2001.

PIMENTEL, Orivaldo. Possibilidades Perdidas Pós-Conferência do Nordeste. In: **Revista Ultimato Exclusivo On Line**. Edição 310, Viçosa, Janeiro-Fevereiro 2008. Versão digital. Disponível em: [http://www.ultimato.com.br/?pg=show\\_artigos&artigo=2017&secMestre=2082&sec=2112&num\\_edicao=310](http://www.ultimato.com.br/?pg=show_artigos&artigo=2017&secMestre=2082&sec=2112&num_edicao=310) . Acesso em 28.09.2009.

REVISTA IGREJAS e AIDS (2): Perspectivas Bíblicas e Pastorais. Instituto de Estudos da Religião, Rio de Janeiro, 1990.

SAMPAIO, Tânia. Aids e Religião: Aproximações ao Tema. In: **Revista Impulso**, V. 13, Nº 32. Piracicaba, UNIMEP, 2002.

\_\_\_\_\_. Gênero e Complexidade: Paradigmas em Diálogo. In: **Mandrágora. Gênero e Religião: um Caleidoscópio de Reflexões**. Ano 8, Nº 9. São Bernardo do Campo, UMESP, 2003.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Por uma Concepção Multicultural de Direitos Humanos. In: **Revista Crítica de Ciências Sociais da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra e Centro de Estudos Sociais**. Nº 48, Junho. Coimbra, 1997.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO. **Boletim Epidemiológico DST/AIDS**. Ano XXVI, Nº1-dezembro de 2009. Disponível em: <http://www.crt.saude.sp.gov.br/content/dreruslith.mmp> . Acesso em: 31.01.10

SOUZA, Sandra. Masculinidade e Religião: Trajetórias de Gênero no Brasil. In: **Mandrágora. Gênero, Religião e Masculinidades**. Ano 12, Nº 12. São Bernardo do Campo, UESP, 2006.

TRANSFERETTI, José. BRASIL, Naira. Teologia da Prevenção no Contexto da AIDS. In: **Revista Eletrônica de Comunicações. Caderno de Ética e Religião**. II Congresso Internacional de Ética e Cidadania. Instituto Presbiteriano Mackenzie, São Paulo, 2006. Disponível em:

[http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/EST/Revistas\\_EST/II\\_Congresso/cadernos/caderno\\_religiao.pdf](http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/EST/Revistas_EST/II_Congresso/cadernos/caderno_religiao.pdf) Acesso em: 15.08.2009.

### Dissertações e Teses

CÂMARA, Uipirangi. **O Armário de Deus no Armário dos Homens. Alternativas teológicas para o Acolhimento e Livre Expressão da Pessoa Homossexual na Comunidade Cristã Brasileira da Contemporaneidade**. Tese de Doutorado. Orientadora Dr<sup>a</sup> Lieve Troch. UESP, São Bernardo do Campo, 2008.

ROBERTO, Vera. **Religião e Sexualidade: Uma Análise do Material de Orientação Sexual das Organizações Ecumênicas no Brasil**. Dissertação de Mestrado. Orientador Dr. Jung Mo Sung. UESP, São Bernardo do Campo, 2004.

SILVA, Marcos. **Capelania Hospitalar como Práxis Libertadora unto às Pessoas com HIV/AIDS**. Dissertação de Mestrado. Orientador Dr. James R. Farris. UESP, São Bernardo do Campo, 2007.

### Sites Consultados

[www.abiaids.org.br](http://www.abiaids.org.br) Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA). Acesso em 28.09.2009.

[www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br) Ministério da Saúde do Brasil. Acesso em: 15.08.2009.

[www.claibrasil.org.br](http://www.claibrasil.org.br) CLAI-BRASIL Conselho Latino Americano Igrejas- Secretaria Regional Brasil. Acesso em 20.11.09

[www.conic.org.br](http://www.conic.org.br) CONIC Conselho Nacional de Igrejas Cristãs. Acesso em 20.11.09

[http://www.crt.saude.sp.gov.br/folder/ses\\_crt aids.mmp](http://www.crt.saude.sp.gov.br/folder/ses_crt aids.mmp) Centro de Referência e Tratamento DST/AIDS-SP. Acesso em: 28. 09.2009.

[www.unaids.org](http://www.unaids.org) UNAIDS- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Acesso em: 04.04.2009.

[www.koinonia.org.br](http://www.koinonia.org.br) KOINONIA Presença Ecumênica e Serviço. Acesso em 13.07.09.

### **Documentos Institucionais**

GT RELIGIÕES- Grupo de Trabalho Religiões do Estado de São Paulo. Relatório das atividades do GT Religiões no Estado de São Paulo 2002 a 2004. 2005.

\_\_\_\_\_. Ata da Reunião do Dia 19/12/03.

\_\_\_\_\_. Ata de GT Religiões 12/05/2005.

\_\_\_\_\_. Ata de GT Religiões 21/06/2005.

\_\_\_\_\_. Relatório do GT Religião Data 29/07/2005.

\_\_\_\_\_. Ata do GT Religião 16/12/2005.

\_\_\_\_\_. Carta Convite Reuniões Mensais. São Paulo, 03 de março de 2009.

\_\_\_\_\_. GT Religiões: Histórico de Atividades de 2001 até o Planejamento de 2009.

KOINONIA Presença Ecumênica e Serviço. Avaliação Projeto AIDS E IGREJAS. 2003

\_\_\_\_\_. Resultados e Efeitos da Ação de KOINONIA 2005 e 1º Semestre de 2006- Síntese. Assembléia de KOINONIA, Penedo, 2006

\_\_\_\_\_. Avaliação Institucional 2008. 2008.

\_\_\_\_\_. Projeto: Prevenção em HIV/AIDS, Relações de Gênero, Direitos Sexuais e Reprodutivos em Contextos Religiosos 2009.

## ANEXO A

### Entrevista com o Assessor Anivaldo Padilha

#### (Organizadores do Projeto AIDS & Igrejas)

São Paulo, 18.11.2009

- 1- Que fatores destacariam para confecção de um caderno com a temática da HIV/AIDS e Igrejas?
- 2- Desde a formulação do caderno até o ano de 2008 quais modificações ocorridas pelos organizadores na utilização do caderno?
- 3- O caderno foi primeiramente pensado para atender necessidades de igrejas cristãs. Logo depois também começou a ser usados por outras religiões. Com vocês encaram essa acolhida do caderno por matrizes não cristãs?

#### 1- Quais as origens da Agência KOINONIA?

*KOINONIA* tem suas raízes no *Movimento Igreja e Sociedade* no Brasil e na América Latina e esses setores de Responsabilidade Social das Igrejas tiveram papel importante nesse sentido.

Alguns de nós que estamos hoje em *KOINONIA* teve participação ativa naquele período entre 1955 a 1964 na *Confederação Evangélica do Brasil* (CEB). Pela primeira vez na história do protestantismo brasileiro que houve um esforço concentrado em conhecer o Brasil, analisar a situação sócio-político-cultural, e tentar definir ou propor caminhos para um papel mais relevante das igrejas evangélicas na sociedade brasileira. Entre 1955 e começo dos anos sessenta tivemos um despertar grande das igrejas para com a realidade brasileira, principalmente intelectuais, pastores e de forma muito especial a juventude que foi convocada e desafiada a responder os desafios. Um dos focos centrais era luta pela superação das desigualdades no Brasil, luta pela justiça principalmente contra as desigualdades sociais econômicas e regionais. Foi nesse momento que começa toda uma efervescência de produção teológica sobre a realidade brasileira e latino-americana. Foi um movimento brasileiro, mas teve uma influência grande na América Latina e também um impacto no movimento ecumênico internacional incluindo o *Conselho Mundial de Igrejas* (CMI) até o final da década de 70.

Com o *Golpe Militar* em 1964, uma das primeiras medidas da ditadura foi invadir a sede da *Confederação Evangélica do Brasil* e prender algumas pessoas que trabalhavam no *Setor de*

*Responsabilidade Social*. Houve uma debandada, uma diáspora muito grande, a CEB foi fechada logo no começo de abril de 1964 juntamente com o *Setor de Responsabilidade Social*. A Confederação Evangélica nunca mais se reergueu.

As pessoas envolvidas com o *Setor de Responsabilidade Social* e de outros departamentos como Juventude, Educação, Ação Social, conseguiram se rearticular criando em 1965 o CEI, *Centro Evangélico de Informação*. Ele tinha como objetivo de disseminar informações sobre o movimento ecumênico. Era tempo de censura quase absoluto da imprensa brasileira, não havia possibilidade de você circular informação ou divulgar informação, pois tudo era controlado pelos militares. Foi criado então um Boletim do CEI que foi um processo de contra informação ao divulgar notícias do movimento ecumênico internacional. Explico: você conseguia embutir informações do Brasil e principalmente manter acesa nos corações e mentes das pessoas que recebiam o boletim de que o movimento não estava morto, estava fragilizado, mas não estava morto. Teve papel importante na rearticulação do Movimento Ecumênico no Brasil.

Com a abertura da Igreja Católica para o Movimento Ecumênico, influenciada pelo Concílio Vaticano II, teve em 1968 em Medellín, a Conferência Geral do Episcopado Latino Americano (CELAM II), declarando suas opções pelos pobres, os jovens e as comunidades de base. Nesse mesmo ano começamos a ter contato com os setores católicos e o CEI passou a se chamar o Centro Ecumênico de Informação por causa da entrada dos católicos. Começou também a ter atividades de assessoria para igrejas, grupos, pastoral da terra, movimento sindical, movimento camponês e outros setores. Estabeleceu-se uma aliança com os setores católicos e também intelectuais das ciências sociais que vieram para o CEI. Todo esse trabalho foi feito na semi-clandestinidade até 1974 quando o houve o processo de abertura política, “lenta e segura” como falou o General Ernesto Geisel. Surgiu então um novo contexto, onde o sujeito podia colocar o pescoço para fora, e trabalhar de forma um pouco mais aberta. O CEI foi fechado e criado o *Centro Ecumênico de Documentação e Informação* (CEDI) já com personalidade jurídica e com dois escritórios um no Rio de Janeiro e outro em São Paulo. Foi criada para dar uma fachada jurídica uma editora chamada *Tempo e Presença* que depois lançou um boletim e depois virou uma revista de *KOINONIA*. O CEDI começa em 1974 dando continuidade ao trabalho da herança de responsabilidade social das igrejas nessa perspectiva ecumênica.

Em 1992 chegamos à conclusão que o CEDI já não correspondia mais aquela realidade presente, houve mudanças no Brasil e no mundo já eram muito grandes. Havia acabado a ditadura e estávamos caminhando para um processo de consolidação da abertura democrática. O CEDI nesse período serviu de guarda-chuva protetor para os movimentos sociais. As igrejas, e principalmente a Igreja Católica ou setores dela, se fortaleceu em crítica à Ditadura Militar e ficou quase intocável. Então o CEDI foi um guarda-chuva protetor do surgimento de vários movimentos sociais como, por exemplo, os sindicatos como a Central Única de Trabalhadores (CUT). Assessorou também movimentos camponeses, sindicatos rurais, movimento de educação popular.

A partir dessas mudanças do contexto brasileiro e mundial com o fim da Guerra Fria, fim a da União Soviética não havia mais necessidade de uma organização guarda-chuva, o importante é que aqueles setores abrigados pelas asas do CEDI se tornassem independentes. Decidimos fechar o CEDI e ele se ramificou em três organizações, *KOINONIA* de dar seguimento a essa tradição ecumênica e as outras duas foram o *Instituto Sócio Ambiental e Ação Educativa*. *KOINONIA* realmente dá continuidade a esse trabalho.

*KOINONIA* surge então partir dessa avaliação da conjuntura que nós fizemos e detectamos a necessidade de uma nova forma de inserção. Decidimos que o momento exigia uma nova abordagem. Se antes na época da ditadura havia claramente uma abordagem de classe, a gente já no final dos anos 80 começou levantar questões culturais, de gênero e étnicas. Eram temas que não estavam sendo abordados pela *Teologia da Libertação* e começamos uma crítica em cima dessas deficiências da *Teologia da Libertação*.

No primeiro documento de *KOINONIA* você poderá ver que colocamos como objetivos a luta contra toda forma de intolerância, discriminação e sectarismo. Era uma forma de abordagem muito mais ampla dos problemas brasileiros, da sociedade e de atuação direta com as comunidades com as quais trabalhávamos. Então foi quando começamos o *Programa Egbé* trabalho com terreiros de candomblé, defesa de direitos culturais, direitos territoriais, na luta contra a intolerância religiosa. Posteriormente incorporamos as comunidades quilombolas, e a questão de gênero. Nesse período entra a questão da AIDS.

Porque decidimos desafiar as igrejas nessa questão AIDS? Alguém do *CEDI* tinha participado de uma pesquisa da Secretaria de Educação sobre sexualidade na escola entre jovens. Detectamos posteriormente nessa pesquisa que havia um grande número de jovens envolvidos com igreja ou religião e tinham uma atitude totalmente desinformada sobre sexualidade e principalmente sobre AIDS.

Outra questão por razões pessoais e afetivas. Lá nos Estados Unidos foi o meu primeiro contato que tive sobre o assunto da AIDS. Um grande amigo nos Estados Unidos morreu em decorrência da AIDS no início dos anos 80. Aqui no Brasil tive uma ligação muito forte de companheirismo com o Betinho e com o Henfil, principalmente com o Betinho, nos conhecíamos desde os anos 60, estivemos exilados juntos. Quando surge o Betinho, o Henfil e depois o outro irmão deles o Chico Mário vivendo com HIV/AIDS, todos hemofílicos e contaminados por transfusão de sangue tudo isso me chocou bastante. Acompanhei bastante esse período do Betinho. Como eu viajava muito para os Estados Unidos trazia o remédio AZT para ele e principalmente para o Henfil. Tive também um primo que se contaminou e veio falecer depois.

Depois dois outros companheiros do *CEDI* adquiriram o vírus do HIV e na época eu era secretário geral. Tive que enfrentar diretamente com a questão e saber lidar no espaço de trabalho. Procurei informações com pessoas capacitadas. Percebi que um deles que morreu era um jovem da Igreja Metodista e a irmã dele era da igreja Assembléia de Deus. Quando ele estava nos últimos tempos de vida ele decidiu voltar a morar com a sua família, antes morava sozinho. Na verdade ele voltou para casa para morrer. Notei quando fui visitá-lo que ele tinha apoio total das comunidades Metodista e da Assembléia de Deus. As mulheres da comunidade

se reveavam para ajudar na casa, cozinhar, lavar roupa enfim para cuidar dele. Os jovens também numa tarde quando tinham tempo iam lá para brincar, conversar com ele, fazer companhia. Como ele gostava de jogar baralho então os jovens ficavam jogando com ele. E a noite os homens iam fazer companhia para ele.

Então eu percebi que havia ali um potencial muito grande em você mobilizar as igrejas para esse tipo de apoio essencial para as pessoas. Eu observei que havia ali um espírito de solidariedade que precisava ser despertado pelas igrejas. Quando as pessoas têm contato, conhece a outra pessoa, começa desaparecer os preconceitos, os primeiros passos para superar os preconceitos.

Foi quando levei a discussão interna para KOINONIA e pensamos em mobilizar as igrejas. Constatamos que a AIDS não é só um problema de saúde pública, mas há outros problemas envolvidos como estigma, discriminação, preconceitos e este envolvem outras facetas como preconceito sexual e de gênero. Quando pensamos em prevenção lidaremos também com as relações de gênero e poder entre os parceiros. Você está lidando com temas relacionados com sexualidade sobre os quais as igrejas têm uma grande responsabilidade, elas e as religiões, principalmente as igrejas cristãs contribuíram para criar um estigma em relação a AIDS, chamada de pecado, e igualmente com a sexualidade. Era necessário desconstruir esse discurso.

Conversando com o Conselho Nacional de Igrejas Cristãs (CONIC) surgiu uma proposta para realizar uma consulta sobre Igrejas e AIDS de como as igrejas poderiam reagir ou agir. A consulta então foi promovida pelo CONIC e com assessoria de KOINONIA. Dessa consulta surgiu a proposta de criarmos o *Projeto AIDS E IGREJAS* para ajudar as igrejas se informar, se capacitar, reagir ou agir, intervir na questão. Em linhas gerais foi como o projeto surgiu.

A partir de 1995 até 1998 a nossa ênfase foi a sensibilização das lideranças das igrejas. Nós percebemos que era importante que as lideranças estivessem sensibilizadas, mas não precisava se envolver diretamente. Desejávamos que estivessem sensíveis e apoiassem as iniciativas locais, a nível comunitário. Então trabalhamos em dois níveis: em primeiro lugar foi a sensibilização das lideranças e em segundo, foi a sensibilização das lideranças leigas intermediárias das igrejas. Nós não tínhamos condições de atingir todos os fiéis. Nós optamos por trabalhar com essa liderança intermediária. É o caso das igrejas protestantes que possuem aquelas organizações de homens, mulheres, jovens e de crianças com um papel importante na vida eclesial. Organizamos uma série de seminários de sensibilização desses setores e a partir desses seminários identificamos pessoas que tinham interesse para aprofundar esse conhecimento e disposição para agir como multiplicadores nas suas comunidades. É interessante que isso tem um efeito que não conseguimos medir ainda. Nós sabemos que as igrejas são as que mais formam lideranças no Brasil e pessoas que são líderes nas suas comunidades religiosas acabam exercendo liderança no trabalho, escola e na vida social em geral.

Esse período até 1997 tinha sido o período de implantação do Projeto. Quando chegou o novo plano trienal de 1998 a 2000 estávamos preparados para realmente ampliar e desenvolver o Projeto AIDS e Igrejas. Nesse momento começamos com temas novos, pois antes lidávamos

com as questões de solidariedade, disseminar conhecimento sobre AIDS, tentar superar diversos clichês que havia na sociedade e nas igrejas. Fomos introduzindo as questões de gênero e as relações de poder. Introduzimos também as questões dos direitos sexuais e da diversidade sexual. Tudo isso usando de muito cuidado com a linguagem. Percebemos que a AIDS era um componente importante que tinha várias ramificações temáticas. O Projeto AIDS e Igrejas como estava estipulado e mesmo o próprio nome, não contemplava todo o universo. Decidimos transformar o tema AIDS em um tema transversal em KOINONIA e incorporá-lo por todos os outros programas, deixando de ser um projeto passando a ser o Programa Saúde e Direitos. Assim ampliamos, por ser transversal, o trabalho com HIV/AIDS para as Comunidades Quilombolas, Candomblé e Juventude Rural no interior do Nordeste.

As relações do diálogo inter religioso é claro que já fazia parte do nosso conceito de ecumenismo. Em nossos documentos de *KOINONIA* afirmamos e reafirmamos sempre que o movimento ecumênico tem três dimensões inseparáveis. Primeiro a busca pela unidade entre os cristãos. Segundo a unidade da humanidade que é aí a luta pela justiça e paz aliando-se com outros setores da sociedade que têm o mesmo objetivo, independente se tem ou não inspiração religiosa. Por fim, o diálogo fraterno entre as religiões. Para nós esse é um conceito que está enraizado na história do movimento ecumênico e nasce no meio protestante. A Igreja Católica só adere na década de 60 e difere em muito do nosso conceito. Para o Vaticano, o ecumenismo é apenas feito entre os cristãos. O diálogo inter religioso não está dentro desse conceito de ecumenismo e para tanto, o Vaticano tem duas secretarias uma para a unidade entre cristãos e outra para o diálogo inter religioso.

O diálogo inter religioso como atividade ou como prática não acontecia porque a ênfase principal era contra a ditadura, contra repressão na época do CEDI. Já no final do CEDI nós já começamos ter contatos com os terreiros na Bahia. Esses contatos eram por meio de relações pessoais, com pessoas nossas e dentro das relações de amizade. Começamos então com atividades de diálogo realizadas na cidade de Salvador. Quando fundamos *KOINONIA*, criamos conjuntamente o *Programa Egbé*, já mais ou menos consolidado. Trabalhamos no começo do Programa com pouco terreiros, aproximadamente com 8 terreiros. Mais aí que começa de forma mais efetiva o nosso envolvimento mais direto com o diálogo inter religioso. Foi aos poucos evoluindo dentro do contexto da luta contra a intolerância religiosa. Não queríamos o diálogo por apenas dialogar, mas com o foco na superação da intolerância religiosa no Brasil. Quando o *Programa Saúde e Direitos* foi estabelecido e AIDS passou a ser o tema transversal em *KOINONIA*, nós começamos a trabalhar a questão da AIDS junto aos Terreiros de Candomblé em Salvador.

## **2- Que fatores você destacaria para confeccionar um caderno tratando sobre AIDS e igrejas?**

Percebemos em todo o nosso trabalho a necessidade de um material didático que abarcasse informação, reflexão e pistas pastorais que os participantes dos nossos cursos e oficinas pudessem sair com um material pronto para levar para casa e usar como referência em seus trabalhos nas igrejas.

No período a partir de 1994 nós começamos entrar em contato com outras organizações de igrejas, organizações ecumênicas e evangélicas que estavam interessadas em trabalhar. Foi quando estabelecemos uma aproximação muito grande com Diaconia na cidade do Recife que por sua vez também tinha necessidade de ter esse tipo de material tratando com o tema da AIDS. Nós juntamos os nossos esforços e fizemos essa publicação. Ela abrange vários aspectos: bíblicos, teológicos, científicos e pedagógicos. O objetivo foi esse, criar uma publicação que pudesse ser usada pelas igrejas. O interessante que ela foi a primeira publicação que tratava desse tema numa abordagem mais acessível.

Conseguimos com isso a atenção do Estado de São Paulo já atento ao tema AIDS e Religião exatamente pelos bloqueios e obstáculos percebidos pelo pessoal da área de saúde quando se confrontava com pessoas religiosas ou famílias ou organizações com visões distorcidas quanto a questão da AIDS. Quando o Estado descobriu *KOINONIA* nós apresentamos o nosso material. A publicação era inicialmente feita por nós de forma muito artesanal. Não tínhamos muitos recursos na época para publicar e por isso lançamos uma tiragem muito pequena utilizada com muita parcimônia. A partir daí o Estado decidiu imprimir e divulgar uma publicação artisticamente mais sedutora.

### **3- Como o estado ajudou no conteúdo do material?**

No caso dessa publicação foi resultado de muito diálogo com o *Centro de Referência e Treinamento (CRT)* em DST/AIDS do Governo de São Paulo. A publicação tem uma linguagem do universo das igrejas que o pessoal da área saúde não domina. Como o Estado iria imprimir o caderno teria também o direito de examinar o material. Houve então muita discussão entre nós. Por exemplo, a parte científica e médica não era problema, pois tinha mesmo que examinar para conferir as informações fornecidas por *KOINONIA* estavam corretas. Agora quando eles quiseram examinar os outros aspectos as coisas emperram um pouco. Por exemplo, há um texto no caderno que usamos o tema “Igreja: Comunidade Terapêutica”. Eles entendiam o termo terapêutico apenas no contexto da linguagem médica como se estivéssemos dizendo que a AIDS tem cura dentro das igrejas. Explicamos que em uma comunidade terapêutica as pessoas realmente se curam. Explicamos que nos espaços das igrejas as pessoas se reúnem e superam suas deficiências, os seus males em geral e se reconstróem como pessoas na sua dignidade, no seu valor. Tem mais um sentido teológico do que médico e acabaram aceitando e entendendo.

Há ainda uma áurea de preconceito contra religião no meio científico. O Estado nesse sentido ajudou bastante porque levantou algumas questões que tivemos que explicar e pensar melhor no que estávamos dizendo. No ponto de vista médico e científico foi uma contribuição muito boa a assessoria do Estado. Além disso, a contribuição maior ainda foi a impressão e a distribuição. Inicialmente foram duas tiragens de 5000 cópias que foram distribuídas nos centros de tratamento de AIDS.

O caderno AIDS e Igreja, antes de ser editado pelo Estado, sofre pequenas mudanças na parte médica, mas não na parte bíblico e teológica. Sofre mudança radical no aspecto gráfico, na apresentação.

O *Conselho Latino Americano de Igrejas* tinha lançado um caderno antes que nós participamos na discussão e que foi anterior ao nosso de *KOINONIA*. Então nós usamos algum material desse caderno do CLAI.

O caderno teve duas fases. Primeira foi a edição pelo governo do estado de São Paulo no começo de 2005. Depois em junho de 2006 o Ministério da Saúde fez uma tiragem de 30.000 cópias fazendo circular por todo Brasil. O material foi enviado diretamente para os escritórios regionais das igrejas membros do CONIC e do CLAI e também para organizações ecumênicas. Sabemos disso porque a demanda cresceu em relação a publicação. No caso de São Paulo a publicação foi para nos centros de tratamento da AIDS. Muitos pacientes, capelães, pessoas ligadas as igrejas iam nesses centros e se deparam com a publicação. Notamos também que muitas pessoas ligadas as igrejas pentecostais, que não trabalhávamos diretamente com elas, buscavam também nosso apoio principalmente no Estado de São Paulo. Assim, essas pessoas e pacientes de São Paulo e outras partes do Brasil entraram em contato com *KOINONIA* pedindo apoio, orientação, mais material.

#### **4- Houve alguma modificação no caderno por parte dos organizadores?**

Em nossa avaliação até agora a publicação como está atende bastante as necessidades. É claro que às vezes teria que atualizar os dados epidemiológicos. Na verdade não afeta tanto o conteúdo, o valor da publicação. O que sentimos necessidade de fazer em 2008 foi outra publicação, agora conjuntamente com Diaconia, chamada “Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas”. Isso decorrente do pedido do público por sugestões metodológicas de como usar “AIDS e Igrejas” nas comunidades religiosas. Essa cartilha Igreja Solidária pode ser usada sozinha, mas se usada com a “AIDS e Igrejas” tem um impacto maior. Essa cartilha “Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas” será publicada também pelo Governo de São Paulo.

#### **5- Como o caderno é utilizado por outras religiões?**

Foi uma surpresa para nós o uso por outras religiões. O material foi feito a partir de uma perspectiva ecumênica direcionado para as igrejas cristãs. Ele não é sectário, tem uma abertura muito grande. As Comunidades Espíritas que se consideram uma religião cristã também vieram utilizar o nosso material. A Umbanda que também mantém elementos cristãos utilizou nosso material. Já Candomblé nem tanto ou dependendo de qual segmento estamos falando. As religiões perceberam que uma publicação que fala de um deus de amor que acolhe, um deus que não discrimina poderia então ser usada por elas também. Perceberam então que eram valores presentes em todas as religiões. É claro que há uma demanda para publicar um material para fazer só para Candomblé, mas em *KOINONIA* não temos recursos

humanos para construir um material específico. Apenas poderíamos fazer alguma parceria com outra entidade ligada ao Candomblé para produzir o material. Mesmo assim, o material está suprimindo a necessidade. Primeiro ele transmite informações precisas sobre a epidemia. Segundo, a parte religiosa ela não é sectária justamente por sua perspectiva ecumênica que as pessoas acabam se identificando com os valores e conteúdos repassados.

Isso ajuda a romper barreiras entre as diversas religiões, principalmente romper os preconceitos mútuos entre igrejas, candomblé, umbanda e espíritas. A publicação tem permitido isso por causa desse papel do Estado.

#### **6- Você apontaria alguma dificuldade a ser superada para chegar ao grande público?**

Uma dificuldade é a densidade do material. O grande público não tem muito hábito de ler. Orientamos a formação do material para uma arte gráfica mais sedutora, para que as pessoas olhassem e tivessem vontade de pegar e folhear e ao folhear a publicação se interessassem pela leitura. A nosso ver tinha que ser uma publicação bonita, não poderia ser algo feio.

Para atingir o grande público, em geral, precisamos de coisa mais simples. Não estou dizendo simplista, mas publicações menores e é isso que temos feito através com os pequenos folhetos produzidos por *KOINONIA*. Sai mais barato, da para fazer maiores tiragens e maior distribuição. A cartilha AIDS E IGREJAS são mais para lideranças intermediárias, pessoas em geral com hábitos de leituras e que necessitam de material para o seu trabalho nas comunidades. Para esse público é bastante acessível pelo que temos percebido em nossas avaliações. Para o grande público é preciso de algo bem mais acessível.

Também apelamos para o áudio visual com a publicação de dois DVDs para o grande público. O primeiro, com objetivo de sensibilizar as pessoas, de entrevistas com lideranças religiosas falando sobre a importância da liderança na luta contra AIDS. O outro de caráter mais educativo com perguntas e respostas sobre AIDS. A recepção foi boa por serem DVDs bem curtos e as pessoas se identificam com eles. Os dois casos aquele que a gente entrevistou pessoas das igrejas fazendo perguntas do tipo: O que é AIDS? Como se pega? Intercalando entre as perguntas e as respostas, orientações de especialistas respondendo as perguntas de forma correta. Isso ajuda bastante, pois as pessoas apreendem melhor esses conteúdos. O outro com as lideranças religiosas também se identificam com os participantes, os entrevistados. O vídeo não vai anular a cartilha AIDS e Igrejas, mas é um complementam porque é mais para o grande público. No caso das lideranças religiosas você percebe que elas se complementam nas respostas. O vídeo com as lideranças desafiam os fiéis pensarem. São afirmações que os fiéis não estão acostumadas ouvir nas igrejas e no vídeo vem algo diferente.

Há algo interessante que gostaria de destacar em relação com a parceria com o Estado através do GT Religiões. Uma das nossas ênfases é organizar o GT AIDS e Religiões nos municípios do Estado de São Paulo. Temos conseguido dentro dos municípios, através do GT, aglutinar igrejas, colocar na mesma sala as Igrejas Evangélicas, Pentecostais, Neo Pentecostais,

Candomblé, Umbanda e Espíritas. Se KOINONIA ou outra organização ecumênica desejar organizar um seminário sobre AIDS e sexualidade teria pouca participação das pessoas ou viriam pessoas simpáticas ao ecumenismo. Já se seminários são convocados pelo Programa Municipal DST/AIDS as lideranças religiosas aparecem.. De repente nos deparamos, por exemplo, com a situação de uma Pastora neo pentecostal se sentar ao lado de uma Mãe de Santo. Nesse processo começa surgir questões de natureza ecumênica e não necessariamente em relação a AIDS. Começa as perguntas sobre a religião do outro, algumas explicações, ocorrendo assim, um diálogo inter religioso não programando, surgido naturalmente. Nosso desafio é como podemos aprofundar esse diálogo para superar os preconceitos mútuos. O Estado está contribuindo com o avanço com o ecumenismo de base que não teríamos condições de fazer como instituições religiosas.

### **7- Como foi a formação do GT Religiões do estado de São Paulo?**

*KOINONIA* passa integrar o GT Religiões de São Paulo logo após sua fundação. Teve um encontro puramente acadêmico no Rio de Janeiro organizado pelo *Instituto de Estudos da Religião* sobre sexualidade e religião e enviamos a Ester Lisboa para participar. Acho que em uma intervenção da Ester Lisboa durante o encontro chamou atenção da Paula de Oliveira e Sousa do *Centro de Referência e Treinamento (CRT)* em DST/AIDS do Governo de São Paulo. Elas conversaram depois e articularam uma reunião em São Paulo. Participei então nessa reunião na qual estava presente a Paula de Oliveira e outros profissionais. Levamos o nosso material de *KOINONIA* já produzido artesanalmente. Eles ficaram entusiasmados perguntando como a gente tinha produzido esse material sem a ajuda do Estado. Ficaram surpresos porque muitas das organizações dependem do Estado e a gente não tinha nenhum recurso estatal. Foi a partir daí que entramos em cheio dentro do GT Religiões de São Paulo.

## ANEXO B

### Entrevista com a Assistente Social Ester Lisboa

(Organizadores do Projeto AIDS & Igrejas).

São Paulo, 18.12.2009

- 1- Que fatores destacariam para confecção de um caderno com a temática da HIV/AIDS e Igrejas?
- 2- Desde a formulação do caderno até o ano de 2008 quais modificações ocorridas pelos organizadores na utilização do caderno?
- 3- O caderno foi primeiramente pensado para atender necessidades de igrejas cristãs. Logo depois também começou a ser usados por outras religiões. Com vocês encaram essa acolhida do caderno por matrizes não cristãs?

#### **1- Que fatores você destacaria para construção de um caderno sobre AIDS e Igrejas?**

O caderno veio para atender uma demanda iniciada em 1989. A minha intervenção em *KOINONIA* começa em 2002, mas a entidade tem trabalhado desde 1996 com as oficinas temáticas com as lideranças leigas nas igrejas principalmente na Igreja Metodista. Até então nós preparávamos oficinas temáticas e conduzíamos esse grupo para reflexão sobre o tema. O caderno veio justamente suprir uma ausência de informação e também contribuir para uma reflexão científica e teológica.

Antes de trabalhar em *KOINONIA* eu já estava contribuindo com essa temática nas igrejas utilizando materiais de *KOINONIA* através de uns jornais publicados naquela época, apesar de não ter um vínculo institucional. Também utilizei materiais do ISER, materiais sobre acolhimento produzidos pela Igreja Luterana. Fui buscar todo esse material para começar uma atividade no espaço religioso. Na minha igreja encontrei muita resistência ao ponto de todo o material apresentado como proposta de trabalho era engavetada. Enquanto isso pessoas estavam morrendo vítimas do HIV.

Falar em espaços religiosos sobre HIV/AIDS é falar de temas polêmicos. É falar em sexualidade e sobre uso de drogas, coisas que até então não se fala em igreja. Como se as pessoas que estão nas igrejas não fizessem sexo e não usassem drogas. Quando se fala de AIDS você tem que tocar nesses assuntos e isso interfere muito na dinâmica das igrejas. Foi necessário trazer uma reflexão teológica no sentido do acolhimento, do cuidar, do estar

próximo às pessoas que vivem com HIV. Esse caderno veio suprir uma necessidade de conhecimento científico e teológico sobre esse tema.

Entrei em *KOINONIA em 2002, mas já trabalhava com esse tema* na Igreja Presbiteriana Independente da qual era membro. Fui presidente do GAPA e já atendia 15 pessoas soropositivas e todas elas eram evangélicas em São José dos Campos. Isso entre 1996 a 1997 trazia-me um incômodo muito grande, pois as igrejas não falavam sobre o tema. As igrejas achavam um absurdo falar desses assuntos no espaço de fé, apesar do aumento do número de fiéis mortos vítimas do HIV/AIDS. No GAPA tentamos mostrar da necessidade de falar desse tema nas comunidades religiosas, mas sem sucesso pela dificuldade de acesso. Lembro-me que cheguei a preparar um seminário em São José dos Campos com ajuda de um seminarista da Igreja Católica que contraiu o vírus dentro do próprio seminário. Na época foi muito polêmico, mas foi necessário trazer uma liderança religiosa para testemunhar que o vírus alcançava os espaços religiosos.

As nossas lideranças de igrejas acreditam em um mito que elas são imunes ao vírus HIV/AIDS. A Escola dominical prega isso, os nossos pastores pregam isso: você é diferente e está em outro contexto de mundo. Acaba acreditando que o mal não nos atinge, que as doenças não nos atingem. Muitos fazem de conta que são imunes porque são filhos de Deus achando que essas coisas não os atingirão. Pensar dessa forma foi o que mais contribuiu para o aumento de número de pessoas soropositivas nas comunidades religiosas, ou seja, pensar que está imune por ser religioso.

Costumo dizer que a AIDS arrombou as portas das igrejas e se assentou nos bancos e fez suas vítimas. Isso me incomodou muito o fato da igreja ter ficado calada e omissa. Esse material veio suprir uma necessidade de uma reflexão científica e teológica. Certa vez dei uma aula na Universidade Metodista, falando do lado positivo da AIDS. O que a AIDS trouxe de bom? Ela fez com que nos declarássemos e assumíssemos o que nós somos. Somos pessoas que participam ativamente de uma sociedade. O lado bom foi fazer com que as pessoas pensassem sobre seus preconceitos, suas discriminações, o quanto impõem estigmas nas pessoas. A AIDS revelou a posição das pessoas das igrejas diante da epidemia do HIV.

## **2- Como foi a formulação do caderno de KOINONIA?**

Quando fui convidada para trabalhar em KOINONIA o projeto era bem direcionado para AIDS e Igrejas. O que nós tínhamos de material eram textos, técnicas ainda não sistematizadas. Era um material em forma de apostilas domésticas. Nesse caderno AIDS e Igreja tem apenas uma parte do primeiro material e depois lançamos mão de outros textos. Foi anexado o tema sobre a recepção no espaço da igreja e a questão da transmissão e da prevenção. Depois inserimos um texto sobre o cuidar que auxiliava na reflexão sobre o compromisso do papel da Igreja frente ao HIV/AIDS. Do material sobre Sexualidade do CLAI, “Homem e Mulher Deus os Criou...: Educação Sexual e Saúde Reprodutiva” (2003) utilizamos da sua metodologia que trata do ver, perceber e dos procedimentos que você precisa ter para formar um multiplicador. Na verdade, contribuímos através de KOINONIA em 2003 na elaboração do material do CLAI. Os demais textos, por exemplo, vêm de nossa vivência nos trabalhos de AIDS e Igrejas de KOINONIA, uma contribuição sobre o cuidar de

Zwinglio Mota Dias, uma reflexão de Célia Regina Araújo Rodrigues de Recife, enfim buscamos materiais já utilizados nas igrejas para compor esse material maior. Até o ano de 2003, esse material estava disperso.

A primeira tiragem de *AIDS e Igrejas: Um Convite a Ação* foi em 2005 através da DIACONIA de Recife. Numa parceria com KOINONIA, CONIC e CLAI fizemos uma tiragem de 5.000 exemplares do caderno como conhecemos hoje. Depois vieram as tiragens pelo Programa Estadual e depois pelo Programa Nacional.

Em 2003 participei representando *KOINONIA* de um encontro no Rio de Janeiro sobre Religião e Sexualidade promovido pelo ISER, envolvendo os movimentos sociais. Nessa ocasião conheci a Paula Sousa do GT Religiões do Estado de São Paulo que se identificou como representante do GT e também como Mãe Pequena de Umbanda. Nesse momento achei muito interessante em manter um contato, pois *KOINONIA* não tinha esse contato com as religiões afro em São Paulo. Assim, procuramos articular a participação de *KOINONIA* dentro do GT Religiões do Estado de São Paulo.

Até então, o GT de São Paulo fundado em 2002, tinha a presença dos afros de candomblé, de umbanda e uma representante católica. Não havia uma representação maior das igrejas cristãs. Naquela época como Assessora do Programa AIDS e Igrejas começamos a participar das reuniões dentro do GT. A Paula Sousa diz que eu juntamente com o Pai Celso do Candomblé fomos os fundadores do GT Religiões, pois até então a presença afro era hegemônica. Com a entrada de *KOINONIA* tornou-se possível articular com as igrejas cristãs. Começamos com um grupo muito pequeno formado com 4 ou 5 pessoas. Hoje temos uma maior representação de religiosos como pais de santo, mães de santo, leigos e pastores e de outros participantes como profissionais de saúde. *KOINONIA* entrou nessa parceria com o GT Religiões com o caderno AIDS e Igrejas. Apresentamos o material para o Estado que realizaram através do CRT aproximadamente 16 avaliações sobre seu conteúdo. Surgiu a seguinte questão nesse período: porque falar de teologia e ciência? Através dessa pergunta é que pudemos aprofundar a temática com propriedade. Explicamos que não queríamos apenas um material informativo sobre AIDS, pois já havia muitos circulando. Queríamos sim, um material que fizesse uma reflexão teológica e científica. Foi uma construção muito sadia, pois fortaleceu as igrejas e o poder público no conhecimento mútuo sobre os trabalhos realizados.

### **3- Houve algum momento de tensão para discutir o material que estava sendo apresentado por *KOINONIA*?**

Não houve tensão, mas de crescimentos e muitas demandas. O próprio pessoal da área da saúde queria conhecer como cada religião funcionava. Tivemos que realizar pequenos seminários para falar das estruturas das diversas igrejas, como protestantes, pentecostais e neo pentecostais. Trouxemos essas reflexões para o GT durante todo o ano de 2004. Foi necessário mapear e mostrar como funciona o universo das igrejas mostrando assim que falar com um presbiteriano sobre AIDS é diferente falar com um pentecostal que é diferente falar com um metodista que é diferente de falar com um cristão anglicano.

Voltando ao assunto sobre a confecção do material depois daquelas avaliações, o Programa Estadual publicou no ano de 2005, cerca de 25.000 exemplares do caderno. No mesmo ano o Ministério da Saúde teve conhecimento do material pelo GT Religiões de São Paulo. Então fomos convidados pelo Programa Nacional DST/AIDS para conversar sobre o material. Por fim, eles autorizaram a publicação e imprimiram mais 35.000 exemplares desse material para todo o Brasil.

#### **4- Houve alguma interferência do CRT no material?**

Houve pequenas alterações nas partes científicas, mas especificamente na parte sobre os “Termos a Serem Evitados/ Por que evitá-los?/Quais devem ser usados?” (página 37). Também na parte da prevenção, pois além de defendermos o uso do preservativo nas relações sexuais também entramos com o assunto da abstinência sexual como mais um método eficaz. Tivemos que entrar nesse assunto, pois ele faz parte do universo cristão.

#### **5- Desde a formulação do caderno de KOINONIA com a parceria com o Governo de São Paulo houve alguma mudança em colocar em prática as ações?**

Não houve alterações de conteúdo no caderno. Logo de início tínhamos elaborado um material para atingir o público de igrejas cristãs. Com a parceria do poder público o caderno de KOINONIA atingiu além do previsto, outros espaços como os programas municipais de São Paulo. Acessamos um público ainda não por nós dimensionado. No final esse material foi para as igrejas e profissionais de saúde com a missão de que fosse formado GTS municipais. Também outra coisa que ocorreu foi a adesão de outras religiões a esse material como candomblé, umbanda e casas espíritas usando esse material do jeito que ele é nas suas capacitações em seus respectivos espaços.

#### **6- Como você percebe essa acolhida por outras religiões?**

Encaro como algo muito positivo essa acolhida do caderno por outras religiões. Mesmo com todas as especificidades do caderno consegue ser um material abrangente passando a informação maior da absolvição do conteúdo do conhecer sobre prevenção e acolhimento. Esses são valores presentes em todas as religiões e pode ser por elas adaptado.

Agora mostra também uma carência dessas religiões em relação de ter um material específico. Falar de AIDS e Religião é muito novo para as comunidades religiosas e para o poder público. Assim, quando o Governo Estadual absorve esse material e distribui para os programas municipais de DST/AIDS vem mostrar uma preocupação: “Por favor, prestem atenção na religião dos seus pacientes!” Porque isso trás qualidade de vida, melhoria na relação médico/paciente, ampliando a noção de saúde tudo isso ajuda na prevenção e no tratamento.

Quando um profissional de saúde compreende melhor a religião do paciente por ele atendido, é reforçada uma relação de confiança.

### **7- Como ocorreram a nível prático as modificações?**

Após a formulação e publicação do caderno surgiu a seguinte pergunta: “Como vamos colocar em prática esse conteúdo?”. As igrejas têm uma metodologia de ensino religioso usado nas Escolas Dominicais que ao longo da história trabalharam com revistas. Nelas encontramos as aulas, o conteúdo bíblico, os versículos chaves, as músicas para serem cantadas, etc. Assim, inspirados por esse tipo de modelo construímos o “Igreja Solidária e Transformadora: Roteiro de Oficinas para Igrejas”. Nesse caderno as igrejas caminham aula por aula através 12 lições todo o conteúdo sexualidade e HIV/AIDS. Nele foi ampliado o material do “AIDS e Igrejas” quando nos propomos agora tratar a diversidade sexual dentro das igrejas. Na verdade “Igreja Solidária e Transformadora” foi um material criado para ser um complemento do “AIDS e Igrejas”. Mesmo assim, a publicação “AIDS e Igrejas” pode ser usada independentemente sem esse material, além de possibilitar o uso de uma metodologia adaptada dentro de outra crença religiosa.

O Programa AIDS e Igrejas é um crescente constante, conforme vamos medindo a necessidade do tema vamos produzindo materiais ampliando assim sua abrangência.

### **8- Você modificaria algo no caderno?**

Acho que já poderíamos criar o *AIDS e Igrejas 2!* Na época em que foi escrito o caderno a AIDS era um tema cheio de medos. Hoje é preciso falar sobre o tratamento, adesão ao tratamento, esclarecer mais sobre o aspecto de cura através do acolhimento em uma comunidade religiosa. Podemos trazer o tema da diversidade sexual mais aprofundado dentro do próximo caderno. Precisamos sistematizar as experiências para construção desse material futuro.

### **9- Alguma observação que deseja fazer?**

Desde 1989 tive sempre vontade de trabalhar com o tema da AIDS dentro das religiões. Lembro de uma oficina na Igreja Metodista sobre o tema da AIDS que me motivou ainda mais trabalhar nessa área. A partir de então todos esses anos tentando trazer esse tema para dentro das comunidades religiosas, mas sempre com muitas dificuldades. Tentávamos através do movimento social e não conseguíamos. Tentávamos através das igrejas locais e também não conseguíamos. Quando é publicado e difundido em todo o país o caderno *AIDS e Igrejas: um Convite à Ação* nos fez acreditar que podemos realizar nossos sonhos. Acho que se as igrejas estivessem despertadas antes para o tema, não teríamos o avanço da AIDS visto nas comunidades religiosas. A igreja infelizmente não contribuiu naquela época para a prevenção

contra o HIV. A igreja precisa acreditar que tem um papel fundamental na sociedade, mas é preciso assumir: o papel de articuladora e interlocutora com o poder público e pode contribuir sim para prevenção do HIV/AIDS.

## ANEXO C

### Entrevista com a Psicóloga Paula de Oliveira e Sousa

#### (Organizadores do GT Religiões)

São Paulo, 20.12.2009

1-Por que o GT escolheu utilizar o caderno de KOINONIA nas oficinas com religiosos?

2-Que resultados práticos para a prevenção do HIV/AIDS destacariam no uso do caderno?

3-Quais as dificuldades de utilizar o caderno no ambiente público?

#### **1- Como ocorreu a formação do GT Religiões?**

Primeiro acho que algo precisa ser deixado claro que desde o início da epidemia havia uma procura de religiosos de várias tradições preocupados em prestar auxílio às pessoas com HIV. Na verdade, teve muita procura no início da epidemia, formando-se grupos de aprendizados em torno do tema e a busca de capacitação do governo por parte de religiosos. Em 2002, o Pai Celso Ricardo e o Pai Reginaldo do Grupo de Valorização de Trabalho em Rede (GVTR) nos procuraram como Divisão de Prevenção da Coordenação Estadual de DST/AIDS para uma capacitação para multiplicadores em DST/AIDS nas comunidades religiosas afro-descendentes do município de São Paulo. O Pai Celso já participava de grupos de discussão das comunidades de paz, de convivência harmônica entre as religiões. Quando ele faz essa oficina chamando os terreiros imediatamente ele convida o COMPAZ que é um grupo que acompanha a Assembléia Legislativa. O que deveria ser uma discussão afro-brasileira acaba tendo a contribuição de outras religiões.

Uma das questões que o Pai Celso trouxe foi a história de um portador, adepto de uma religião afro-brasileira. Inclusive sua mãe biológica pertencente à Igreja Católica e seu Pai de Santo estavam também ali presentes. Essa mãe respeitou a religião do filho sem negar a religião dela e dando um depoimento como foi respeitar a religião do seu filho, entendendo que era importante para ele. Houve também outras necessidades de grupos religiosos diferentes como espíritas e igrejas em discutir o tema do HIV/AIDS.

Surgiu a idéia, em vez de se discutir isoladamente com cada grupo as formas de prevenção e cuidados, trabalharíamos todos juntos sobre esses assuntos com todos os grupos religiosos. Seria então um grupo aberto a todas as pessoas para descobrir as metodologias mais adequadas para falar de prevenção no espaço religioso.

Naquele momento a gente sentia que o espaço religioso não só podia transmitir informação para quem estava ali, mas tinha a importância da liderança religiosa para vida da comunidade.

Além disso, a comunidade religiosa tinha ações para fora, tinham assistências sociais diversas na comunidade em torno. Seria de fato um local adequado para trabalhar prevenção. Tinha demanda, pois as pessoas queriam saber e os grupos religiosos davam respostas. O que nós queríamos era afinar a linguagem e orientar as respostas quando diziam respeito à questão técnica. Nós sabíamos desde a fundação do GT que a questão religiosa dizia respeito aos religiosos não cabendo ao Estado discutir dogmas.

O Pai Celso e o Pai Reginaldo já tinham feito capacitação através do Estado na cidade de Carapicuíba. Eles tinham a idéia de também realizar essa capacitação para o povo de santo. Eles chamavam o povo para vir nas reuniões, mas o povo não aparecia. O povo não vinha porque eles eram muito novos, por exemplo, o Pai Celso tinha 23 anos. Para a tradição afro-brasileira um rapaz de 23 anos ensinar para um homem de 60 anos como usar uma navalha, um instrumento sagrado do candomblé, para não ocorrer uma contaminação por HIV. Tudo isso era impensável: era o mais velho que deveria ensinar o mais novo. Tiveram então que chamar o Estado, pois não tinha uma ligação hierárquica com os religiosos. Assim eles não se recusaram a vir na oficina. Nós mesclamos no meio dos palestrantes gente do candomblé que era mais velho e gente mais nova, como o Celso.

Fizemos dois seminários, o primeiro em maio de 2003 e o outro em 2004 na cidade de São Paulo. Chamamos de “Seminário Sexualidade e Espiritualidade Frente à Saúde”, pois eles acharam se colocássemos AIDS e Religião nenhum religioso viria para discutir. No primeiro seminário, era muito amplo, queríamos saber se haveria interesse dos grupos religiosos e dos Programas Municipais para com o tema. No seminário de 2004 já tínhamos produto para mostrar, pois tivemos a participação da Rede Afro-Brasileira, do CLAI-Brasil, de KOINONIA, do GVTR...

Naquela época eu trabalhava na Gerência de Prevenção, no Núcleo de Atenção Básica, voltado para ações de prevenção para rede pública de saúde, tanto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Programa de Saúde da Família (PSF).

O GT é um grupo de trabalho e não um fórum. Ele tem a proposta de trabalhar junto para construir políticas públicas, para construir ações governamentais. As reuniões no começo do GT eram por mim coordenadas, uma vez por mês e tinham a participação do Pai Celso, do Istvan Varga que trabalhava com a gente e participava tanto no GT Religiões e do GT Etnia por causa da questão indígena, o Pai Reginaldo, a Valdirene Fagundes que era católica e trabalhava em uma ONG chamada Piracema que trabalhava junto às profissionais do sexo, a Derli era evangélica e participava no GVTR. Depois chegou outra leva com a Ester Lisboa que trouxe o Anivaldo Padilha, a Mãe Cristina trazida pelo Pai Celso, o Abílio da Federação Espírita de São Paulo. No início os espíritas nos procuraram para fazer um trabalho pontual, uma oficina e acabaram depois ficando com a gente. O primeiro município a vir foi o Município de Piracicaba, pois já tinha uma parceria forte com religiosos na cidade. O município de São Paulo vinha algumas vezes mandando seus representantes e outras vezes não mandava. Piracicaba por causa do trabalho local sempre teve muita participação dentro do GT. Esse foi o núcleo gerador do GT Religiões de São Paulo. A partir dele chegou outros

municípios e outras pessoas. As informações sobre o GT iam se espalhando nas oficinas através da informação boca a boca.

Conheci a Ester Lisboa em um encontro realizado pelo ISER através de um seminário em 2003 sobre Religião e Sexualidade no Rio de Janeiro, perto do Hotel Glória. A discussão estava bem polarizada, as mesas estavam muito combativas e eu estava sentindo falta de coisas propositivas. Numa mesa só de lideranças religiosas perguntei qual a parceria que eles tinham com o Serviço Público, se tinham alguma ponte com a Rede Básica de Saúde. Quando fiz essa pergunta a Ester me passou um bilhete querendo conversar comigo. Aí ela se apresentou como assistente de KOINONIA e também não estava gostando do caminhar da discussão do encontro. Daí no encontramos em São Paulo e percebi que tanto a Ester como o Anivaldo Padilha tinham muita coisa a dizer trazendo muita experiência e trabalho acumulado. Nós como Estado não conseguíamos chegar às igrejas e eles traziam muitos caminhos.

Uma coisa que aprendemos com o tempo é que mandávamos cartas para estabelecer contatos ou convidávamos para os encontros os grandes chefes das igrejas, mas eles não viam por falta de tempo e nem sempre eles repassavam para outras pessoas. Então eu achava que tinha que pedir a bênção de todos os grandes reverendos e eu nunca chegava naquela pessoa que tava na ponta da comunidade, naquele pastor da comunidade. Na verdade tava mandando o convite para o lugar errado. Já no terreiro eles não davam o endereço por causa do governo. Na verdade você dependia do boca a boca para divulgar os trabalhos. Os espíritas também ficavam com muito pé atrás do Governo. Ou seja, se você não acessa as redes, você não acessa ninguém.

O GT Religiões trabalha da seguinte forma até hoje: o Estado tem um trabalho de descentralização das ações, cada vez mais municipais. O Estado não tem uma função de fiscalizador, ou mesmo, de fazer uma ação direta com a população. Quem faz são os municípios. Já temos um diálogo estabelecido em vários espaços em 145 municípios prioritários, a gente se comunica constantemente com eles. A gente convida mensalmente todos eles e as regionais de saúde epidemiológicas e estendemos esse convite a todos os municípios que tem interesse. Eles sabem que existe esse espaço e vem chegando para participar das reuniões. Temos a estratégia de trabalhar regionalmente: temos o GT Estadual que se reúne todo mês. Eles formam os GTs municipais ou regionais, e a tendência é ser regional onde eles discutem em conjunto naqueles espaços com suas particularidades. A primeira parte da reunião sempre é de troca de experiências e de informar o que está acontecendo. Na segunda parte é mais formativa sobre questões pertinentes. Também temos o *Egroups* que ajuda também a comunicação.

### **1- Porque o GT resolveu usar o caderno AIDS e Igrejas nas oficinas?**

Nós temos materiais para a população em geral e são bons. Quando começamos a trabalhar com os religiosos, esses materiais já não atendiam especificamente o grupo de religiosos. Isso foi constatado no primeiro encontro com religiosos onde os pastores queriam trabalhar com a

prevenção, mas não colocaria nas paredes de suas igrejas o cartaz com a cantora Kelly Key confeccionado pelo Programa Nacional. Isso foi muito diferente com o cantor Netinho, com o qual foi muito bem aceito em todos os meios. Na verdade se o “material do pega ou não pega” fosse o bastante, a gente não precisaria de material específico produzido pelo Estado para os gays, os adolescentes, para os usuários de drogas... na realidade era preciso levar em conta os contextos e as especificidades para cada grupo. Então a gente precisava de um material que as pessoas gostassem, lessem, absorvessem e consultassem. KOINONIA já tinha sentido a necessidade de adequar a “oficina do pega ou não pega” basicão a uma linguagem para igreja, para fazer uma liturgia, para colocar a participação da comunidade, para colocar aquela situação dentro do ambiente. KOINONIA já tinha o material pronto, o caderno AIDS e Igrejas, já circulando nas oficinas e outros espaços. Foi esse o material com essa mesma capa, que resolvemos produzir e usar até hoje.

Realizamos uma avaliação do material do AIDS e Igrejas na parte técnica, fazendo passar por vários profissionais do CRT, da assistência até a prevenção. Nessa parte técnica fomos olhar “o pega ou não pega”, ou as explicações do caderno sobre o que era a AIDS, ou seja, estávamos preocupados com aquela idéia da culpabilização da religião em relação ao portador. Houve correções em relação, por exemplo, no Capítulo III, “AIDS: Conceitos e História”. Ou ainda, no Capítulo V, “Cuidar: o melhor remédio”, onde ficam alguns assuntos como “termos a serem evitados”... Nós não entramos nas questões dos termos bíblicos, das citações dos textos religiosos... cuidamos das questões técnicas. Houve assim, correções de alguns textos, algumas explicações melhores sobre alguns temas. Houve um tema interessante na discussão durante a avaliação do material AIDS e Igrejas pelo CRT que foi a idéia sobre a transmissão do vírus HIV através do mosquito. Estava lá que não ocorre a transmissão pelo mosquito porque não havia quantidade de sangue suficiente para transmitir no ser humano. A Naila Seabra do CRT explicou que isso era errado sobre o mosquito e o HIV, pois o vírus na verdade precisa de células humanas para sobreviver e não tinha a ver a relação com a quantidade de sangue para se transmitir.

Em relação à abstinência gerou até uma certa discussão, mas o termo não estava isolado. Primeiro que não transar, não transmite mesmo o vírus! Isso é inegável! Na verdade se você ler o texto do caderno fala da abstinência, mas fala com muita tranqüilidade de todas as outras formas, inclusive as relações homossexuais. Se a questão da abstinência é importante para a religião e é um material que abriu também sobre as relações homoeróticas, todas no mesmo pé de igualdade, sem hierarquia... as pessoas entenderam que a abstinência não seria problema desde que fosse citado os outros meios de prevenção.

Depois começamos a trabalhar com o caderno AIDS e Igrejas e teve uma aceitação fantástica. Na verdade esse material abriu muitas portas. Em todos os lugares em que se entregava esse material as pessoas gostavam muito. Para sensibilizar gente para fazer oficina era fundamental. Você entregava esse material nas mãos das lideranças e conseqüentemente já permitiam seus fiéis realizarem as oficinas. Outros religiosos, como os espíritas kardecistas, que tem um recorte cristão, também usaram esse caderno. Também os afros levaram às vezes nas suas oficinas para mostrar um material específico sobre HIV/AIDS na religião e essa parte do “pega e não pega”, dos termos a serem utilizados...claro que eles querem ter um material

próprio, mas as pessoas do GT sempre tiveram uma relação inter-religiosa muito boa, se é teu e é bom eu posso usar, eu uso... . Aqui não havia crítica em relação ao material.

Assim mesmo quando o movimento social olhou ainda tinha algumas coisas que eles mudariam, mas não mexemos mais... Lembro de um encontro promovido pelo Programa Nacional DST/AIDS em Brasília, 2006, Seminário Nacional sobre AIDS e Religião, as Cidadãs Positivas se incomodaram com a parte que falava de mulher onde dava entender a mulher como vítima e não como uma pessoa ativa. Na verdade elas leram rapidamente justamente no meio da apresentação da Ester Lisboa. O Anivaldo Padilha quando terminou a apresentação de KOINONIA foi conversar com elas dizendo que algum momento iria olhar o material para ver se de fato era consistente a crítica, mesmo que tenha passado por tantas revisões pelo Estado. Ele ressaltou a importância da crítica de um movimento de mulheres sobre esse assunto envolvendo elas. Depois não tivemos mais uma reedição, tanto que agora temos o material de AIDS e Igreja só em PDF. Tanto que agora se for reproduzir é preciso acrescentar outras informações, pois a cartilha já tem mais de cinco anos e já temos o teste rápido, mais informações... . Nesse Seminário Nacional AIDS e Religião foi lançado o mesmo material pelo Programa Nacional DST/AIDS.

## **2- O caderno foi útil na prevenção? Quais os resultados práticos?**

Este ano depois da existência do GT estamos começando discutir os indicadores de trabalho. Passamos muito tempo tentando chegar nas comunidades e sensibilizar os Programas Municipais de DST/AIDS para trabalharem com os grupos religiosos. Estávamos nesse primeiro momento realizando as oficinas e nunca tínhamos parado para avaliar o produto de tudo isso. Este ano depois da formação do GT estamos começando a discutir os indicadores de trabalho. Hoje estamos com a seguinte pergunta: Para quem já tem trabalho como multiplicador, vamos avaliar como tem sido esse trabalho? Então ainda não temos esses indicadores. Outra coisa: não dá para avaliar se as pessoas mudaram de comportamento diante da AIDS a partir da informação. Na vida privada das pessoas a gente não tem como chegar.

Mas o que a gente tem de avaliação positiva desse caderno? Foi a aceitação que ele teve naquilo que ele propôs. Ele abriu o diálogo aonde não existia. Hoje temos no grupo Assembléia de Deus, Evangelho Quadrangular, Batista... graças a esse caderno. Se a gente estivesse chegado só o Governo com o nosso “pega ou não pega” não tinha entrado. O Caderno possibilitou que a gente entrasse nas portas das igrejas, porque tinha respeitabilidade, respeitava a linguagem e o ambiente, era uma preocupação... propiciou que pudéssemos falar com as pessoas e fizesse oficinas e criou outros multiplicadores. A informação está chegando! Virou um instrumento de trabalho, pois qualquer município que quiser trabalhar com igrejas terá que ter um caderno desse para poder conversar com o conselho de pastores, é um cartão de visitas...

## **3- Quais as dificuldades de usar esse caderno no ambiente público?**

A gente não teve nenhuma dificuldade. Tivemos algumas pessoas perguntando: como assim o Estado fazendo parceria com religiões? Porque o Estado Laico está ouvindo religiosos para fazer seus materiais educativos? A crítica não era ao caderno, mas o papel do Estado junto aos grupos religiosos.

Depois desse caderno, KOINONIA criou recentemente um material menor. O caderno é um ótimo material de abertura para trabalhar com a liderança. Esse folheto menor é para ser usado pelas pessoas, ele é simples, rápido... acessível a todos.

#### **4- Alguma observação final nesse trabalho do GT com KOINONIA?**

Quero deixar registrado que KOINONIA é um parceiro. Tanto KOINONIA e o GVTR além de compor com idéias também ajudam no trabalho braçal. Os municípios os chamam para fazer capacitação. Eles não só dão idéias, mas eles fazem as oficinas. Os municípios convidam essas entidades para ensinarem como trabalhar com igrejas... Nesse sentido, KOINONIA é co-produtora dessa forma adequada de fazer e de um jeito muito forte. Assim como nas Afro-Brasileiras quem faz esse papel é o GVTR.

## ANEXO D

### **Entrevista com a Enfermeira Maria do Carmo Sales Monteiro**

**(Organizadores do GT Religiões)**

**São Paulo, 05.12.2009**

- 1-Por que o GT escolheu utilizar o caderno de KOINONIA nas oficinas com religiosos?
- 2-Que resultados práticos para a prevenção do HIV/AIDS destacariam no uso do caderno?
- 3-Quais as dificuldades de utilizar o caderno no ambiente público?

Quando você me procurou sobre a entrevista para dissertação, eu fiquei pensando quando surgiu o GT Religiões e de quem foi a idéia de criá-lo. Eu acho que a própria Paula Sousa teve a idéia de criar o GT. As coisas começaram a partir de uma necessidade de introduzir um olhar diferente na saúde, um olhar sobre a dimensão espiritual e religiosa de seus pacientes, usuários, clientes. Esse era o meu desejo no trabalho. Contudo para a instituição se pensava como trabalhar a questão da prevenção da AIDS nas religiões de matriz africana.

Fui mais despertada para essa temática por causa de um Seminário Encontro de Religiões Afro Brasileiras AIDS e Ação, em Fortaleza, em maio de 1999. Eu entrei no Programa Estadual de AIDS de São Paulo em 1998. Nesse mesmo período conheci o pessoal de Carapicuíba e estávamos desenvolvendo o projeto com comunidades em situação de pobreza. No meio disso ocorreu essa experiência em Fortaleza. Ali eles apresentaram outro jeito de fazer saúde. O projeto desenvolvido lá era apoiado pelo Ministério da Saúde, com a Secretaria Estadual de Saúde do Ceará, o Instituto de Antropologia de Fortaleza e as Casas de Umbanda. Na verdade o projeto tinha um olhar antropológico, pois desenharam um projeto junto às Casas de Umbanda na intenção de prevenção de AIDS nas Religiões de matriz africana. A preocupação era por causa dos rituais envolvendo o uso de sangue, a falta de condições no acesso dessa população ao uso do preservativo e a dificuldade de acesso ao diagnóstico da doença. O pessoal da Umbanda começava a conversar com seus Orixás para que manifestassem em relação a esse trabalho com AIDS nas Casas de Umbanda.

Esse projeto gerou uma coisa lindíssima que foi um material especial no qual os Orixás falavam sobre a AIDS. Gerou também as Casas de Aconchego que eram casas de sapê dentro dos terreiros de Umbanda. Nesse local eram acolhidos os doentes de AIDS, depois de terem recebido os tratamentos médicos e lá recebiam cuidados necessários das entidades e do pessoal das Casas de Umbanda. Lá também recebiam os psicólogos e os assistentes sociais. Nesses lugares foram formados os agentes multiplicadores para trabalhar as questões sobre a

AIDS e também se tornaram espaços para distribuição de preservativos. Foram feitas embalagens especiais de preservativos diferentes para o uso do público masculino e feminino, com mensagens espirituais para o público. Era uma coisa bonita, um projeto muito lindo. Peguei todo esse material e fui para São Paulo não sabendo ainda como aplicar.

Nosso trabalho não começou pensando as religiões em um todo, mas nas religiões afro brasileiras. O primeiro campo que começamos a trabalhar foi em Carapicuíba por causa do Reginaldo um dos agentes multiplicadores. Ele era um portador do vírus e freqüentava uma Casa de Candomblé. Naquela época eu estava como técnica de prevenção na Coordenação Estadual e desenvolvia um projeto com populações em situação de pobreza. Em uma das nossas conversas pensamos em fazer uma oficina nos moldes do Seminário no Ceará. O objetivo da gente era fazer uma cartilha com linguagem própria para essa população, instalar os bancos de preservativos... Não sabíamos bem como começar... Pensamos então um encontro para conversar com os Pais de Santo. Reginaldo foi de Casa em Casa e foi convidando os Pais de Santo para participar do encontro. Em 1999 fizemos esse primeiro encontro que foi um sucesso. Totalmente diferente daquilo que eles faziam até então. Não foram palestras, não foram aulas, mas foi um processo vivencial e a gente utilizou o espaço para essas pessoas se colocarem. A idéia era que a partir dali fossem ampliadas as ações, chamando mais pessoas, mais casas e começássemos a pensar em algum trabalho... O que posso fazer em minha Casa? Eu trabalho com saúde em minha Casa e o que posso fazer? O Projeto de Carapicuíba continuou e foi assim que o Babalorixá Celso Ricardo de Oxaguián entrou na AIDS através desses grupos que juntavam as Casas.

Desde 1999 até 2001 tivemos muitas dificuldades de ampliar nossas ações nas religiões. Não conseguimos lançar o vídeo, nem editar a cartilha, não saiu as coisas que nós pretendíamos... mas ampliamos a nível de Estado a forma de gestão do preservativo, ampliamos o projeto da atenção básica...

Aí assumi a Gerência da Prevenção do Estado entre 2001 e 2002. Nesse período acontecem outras capacitações de agentes multiplicadores para Casas Religiosas. Eu conheci a Paula Sousa em um desses eventos que havíamos planejado. Depois a Paula entrou no CRT como técnica contratada. Quando assumi a gerência achei que a Paula Sousa era a pessoa adequada para conduzir os trabalhos com religião e AIDS. Estávamos naquele momento em outro patamar, com um olhar mais diferenciado. Pensávamos não mais em trabalhar apenas com as religiões afro brasileiras, mas tentar ampliar essa ação para as outras religiões. Nessa caminhada compreendemos que o processo de aprendizagem se dava de forma inversa. As religiões também ensinavam aos profissionais de saúde. Elas nos ensinaram a ver saúde de forma diferente. A junção entre Religião e AIDS não era para ensinar a religião como prevenir a AIDS, mas compartilhar esse olhar diferenciado sobre saúde que inclui a espiritualidade dos pacientes. Foi daí que surgiu a idéia do GT Religiões. Um grupo de trabalho abriria a porta para todo mundo.

A idéia de montar o GT foi da Paula Sousa. Conseguimos convencer a Direção da Coordenação Estadual, o Dr. Artur Kalichman e a Maria Clara Giana, para apoiar à formação do GT. A direção já estava aberta para novas propostas e nunca colocaram obstáculos. Como

estava na Gerência da Prevenção simplesmente autorizei a implementação do GT Religiões do Estado de São Paulo. Foi um início meio solitário no trabalho, pois não havia muito interesse nessa área. A dificuldade apresentada foi as pessoas priorizarem o que era específico mesmo da saúde como o trabalho médico, a medicação, os exames... é um luxo poder trabalhar religião e AIDS! A gente começou pensando em cima da experiência do Ceará que era assistência e prevenção. Eu vim de uma formação que justamente rompia com a dicotomia entre assistência e prevenção, entre prática e teoria, as coisas se complementam e não estão separadas. O GT tinha como propósito provocar uma discussão sobre AIDS e Religiões e trocar idéias, trocar experiências. O GT em si vai fortalecer as pessoas através de um trabalho em rede. Quando a gente fala em religiões identificamos grupos poderosos economicamente e outros não tão fortes assim. Esses grupos mais frágeis não têm condições de comunicação. Então uma rede ajuda nesse sentido, um ajuda ao outro.

A gente entrou também em um terreno complicado: nas rivalidades, nas contradições, nas divergências relacionadas ao tema da religião. A gente tinha que manter um lugar possível para sentar juntos. Por isso o tema AIDS e saúde tinham que ficar acima mesmo em nossos encontros. Acho que isso tornava gostoso participar do GT. Nesse período de 2003 eu já estava saindo da gerência.

## ANEXO E

### Entrevista com o Reverendo Wanderlei Kirilov

(Liderança Religiosa integrante do GT Religiões e pastor da Igreja Presbiteriana Independente de Piracicaba, São Paulo)

13.12.2009

1- Por que você utiliza o Caderno de KOINONIA em seus trabalhos com sua comunidade de fé?

2-Poderia falar de alguma experiência na qual o caderno auxiliou nas questões de HIV/AIDS em sua comunidade religiosa?

3-Teria alguma experiência que considerou negativa no uso do caderno de KOINONIA em seu trabalho junto a sua comunidade?

#### **1- Porque você utiliza o caderno de KOINONIA AIDS e Igrejas em sua comunidade religiosa?**

Nós começamos usar o caderno *AIDS e Igrejas* por encontrarmos uma facilidade as demais igrejas iniciarem o trabalho conosco para acolhimento, para prevenção, para controle do HIV/AIDS. Visto que a *Igreja Presbiteriana Independente de Piracicaba* tem um trabalho com crianças vítimas do HIV. Nós queríamos também alcançar as famílias e pessoas de outras igrejas nesse trabalho com HIV, para ter uma explicação melhor através do caderno de KOINONIA. Já usávamos o caderno de KOINONIA no trabalho de nossa Igreja Presbiteriana independente a nível nacional chamado *SOLIDARIEDAIDS*, no qual distribuímos os cadernos em nossas igrejas para iniciarmos uma conversação em nossas igrejas. Depois pudemos utilizar no GT Religião de Piracicaba, São Paulo. O caderno ajudou bastante, pois facilita em nossas dificuldades em falar sobre o tema. O caderno mostra como é importante cuidar do portador soropositivo.

#### **O que foi positivo em seu trabalho o caderno?**

Nós tínhamos algumas dificuldades em trabalhar com os protestantes a questão do HIV. Surgiu a pergunta de como estaríamos atendendo os membros de nossas igrejas e as pessoas que poderiam fazer parte dela? Nós não sabíamos como fazer isso! O caderno ajudou porque é um *convite à ação*, mostrando como é na prática agir nisso. Foi uma maneira que achamos

em trabalhar inicialmente com o assunto. Muitas perguntas e questionamentos que outros líderes religiosos tinham podíamos agora ajudar a responder com esse material.

## **2- Teria algo negativo no caderno?**

Não tivemos nenhuma experiência negativa com o material. O material foi para nós foi completo em vários sentidos.

## **3- Outras observações?**

Ainda não tenho conhecimento se existe um material com oficinas para execução do Projeto AIDS e Igrejas. Acredito que uma seqüência nesse material poderá ajudar, para orientar os facilitadores, multiplicadores para continuar com os trabalhos nas igrejas.

Teria que acrescentar no material existente uma parte para o povo com novos testemunhos, com um vocabulário acessível para igreja. Já temos muitos materiais, mas não com um vocabulário para as igrejas. Seria interessante algo nos mesmos moldes do *AIDS e Igrejas*, lançar um segundo caderno com novas alterações, sendo usado tanto pela liderança, bem como do povo.

## **ANEXO F**

### **Entrevista com o Babalorixá Celso Ricardo Oxaguian**

#### **(Liderança Religiosa integrante do GT Religiões)**

**São Paulo, 28.12.2009**

1- Por que você utiliza o Caderno de KOINONIA em seus trabalhos com sua comunidade de fé?

2-Poderia falar de alguma experiência na qual o caderno auxiliou nas questões de HIV/AIDS em sua comunidade religiosa?

3-Teria alguma experiência que considerou negativa no uso do caderno de KOINONIA em seu trabalho junto a sua comunidade?

Aconteceram vários episódios antes e durante a formação do GT Religiões. No ano 2000 ocorreu a fundação de uma ONG, do GVTR com o nome de “Grupo de Voluntários de Trabalho Religioso” e que vai buscar, por conta do cenário da época, o diálogo com outras tradições religiosas para construir um plano de trabalho que reconhecesse a AIDS como um problema e enfrentasse esse problema de perto.

Na verdade o GVTR é um modelo de articulação política que a gente inventou lá trás para dar resposta à epidemia de AIDS, na Zona Leste de São Paulo com meia de dúzia de Pais e Mães de Santo pensando em torno do assunto. Nasceu com a idéia que as pessoas precisavam pensar sobre o assunto e não fazer de conta que ele não está vendo, pois várias pessoas atingidas pelo vírus e estavam em nossos terreiros precisando ser assistidas. Depois muda de nome passando a ser em 2005 para “Grupo de Valorização de Trabalho em Rede” tomando outros rumos.

Era uma idéia meio solta, no meio da carruagem da campanha para o voluntariado e que virou no Brasil no ano 2000 “O Ano Internacional do Voluntariado”, depois a ONU transformou em década. Eu tava envolvido com essas ações do reconhecimento do voluntariado como uma questão central e importante para o desenvolvimento da sociedade. Naquele momento sentamos com vários religiosos para poder pensar como o voluntariado ajudaria, por exemplo, no combate a fome. Quais as estratégias....era a pergunta de Frei Betto ....quais as estratégias, quais os trabalhos que as comunidades religiosas desenvolviam para reconhecer o voluntariado como uma questão central, que fosse para além da idéia de solidariedade.

Eu tava muito envolvido com tudo isso ao mesmo tempo, além disso, tinha a Década para “Cultura de Paz e Não Violência” que gerou depois um comitê e passou a ser um manifesto por causa da UNESCO. Era um comitê tocado por comunidades religiosas de forma geral. Tinha todas as tradições religiosas que você imaginava estavam envolvidas nesse comitê.

Ainda nesse pacote, nesse momento histórico tem lá o círculo de cooperação das religiões unidas, uma articulação internacional chamada URI, a “Iniciativa das Religiões Unidas”, que no Brasil criou vários círculos de cooperação e um deles inclusive em São Paulo juntando várias tradições religiosas. Essas pessoas se encontravam com muita facilidade para discutir temas que levaram a outros temas, discussões que levaram a outras discussões e nesse pacote a gente optou por trazer as pessoas para discutirem respostas a epidemia de AIDS.

O GVTR com apoio da Palas Atenas do Brasil vai discutir AIDS na perspectiva das comunidades locais e não mais com as inúmeras religiões e sim com o povo de santo literalmente, o trabalho vai ficando mais para dentro do que para fora. A gente resolve fazer uma capacitação como ação estratégica que chamamos na época “Programa Inter-religioso de Combate a AIDS”. Por conta desse programa a gente vai bater na porta do CRT reconhecendo nele como um parceiro em potencial por conta do “Projeto HIV Vida” que Maria do Carmo conduzia em Carapicuíba. Já tinha acabado e tava ainda na produção dos relatórios finais. Era um projeto que discutia a prevenção de AIDS lá na comunidade, do jeito que a vida é... então tinha uma coisa muito rústica... que se a gente negasse a gente ainda tava falando da epidemia entre os ricos. Nesse projeto tínhamos a possibilidade de falar com as pessoas bem de perto. O Pai Reginaldo acompanhou o projeto de perto e foi quem pensou várias das estratégias que o GVTR deveria usar para fazer trabalho de prevenção junto com o povo de santo. A proposta dele era que deveríamos falar com a Maria do Carmo pois ainda estava trabalhando no CRT para ver o que ela pensava como ajudar. A gente sentou com ela, na época era gerente de prevenção do programa estadual, e apresentamos para ela uma proposta inicial de trabalho. Ela gostou da idéia e propôs para sentarmos com outros técnicos de diversos setores do Programa Estadual em DST/AIDS porque na proposta que estávamos apresentando havia várias possibilidades de trabalho conjunto.

Na reunião com todos aqueles técnicos do Programa Estadual percebi a dimensão da complexidade do Programa. A Maria da Penha Ramos era a assistente da Gerência de Prevenção teve a tarefa dar seguimento as demandas levada por nós. Tinha também a Paula Sousa que tava chegando e já foi apoiando o nosso trabalho. A gente fez um seminário para levantar a demanda das comunidades religiosas, não só o povo de terreiro, mas de outras religiões.

Foi uma experiência que nasceu da relação entre o terreiro e com o CRT. Contra as demandas que foram muitas como a falta de informação, o não estabelecimento de uma relação entre terreiros e os serviços públicos tudo isso a luz da intolerância religiosa. E já naquele momento o terreiro achava que outras religiões estivessem também presentes debatendo na mesa. Inclusive fui atrás de lideranças que eu achava interessante estar lá e a gente foi vendo que as pessoas não tinham interesse.

O GT se fortalece na estrutura do CRT e só mais tarde que os Programas Municipais vão fazendo parte do grupo. Antes era o Programa Estadual trabalhando com as comunidades religiosas. O próprio grupo resolve em envolver os Programas Municipais, pois não haveria avanço do GT sem os municípios.

Tive o contato com o Caderno “AIDS e Igrejas” no GT Religiões por conta da revisão dos textos e acompanhei os comentários na época, as análises que os especialistas fizeram sobre AIDS dentro do Caderno. Nunca usei o Caderno metodologicamente acho eu por uma questão identitária, mas acompanhei todo o processo de organização do Caderno. O GT entendeu que haviam dois pedaços da discussão em torno do Caderno: um da AIDS que caberia a todos discutirem e outro da religião que estava com KOINONIA.

Por exemplo, no GT foi levantada uma discussão sobre a necessidade de um logotipo do GT e chegamos no consenso que não havia um logotipo que representasse o GT. Porque havia na discussão do logotipo uma discussão sobre o simbólico, que não era pauta do grupo de trabalho e a gente queria discutir era cooperação e não os dogmas.

Havia um pedaço que era do grupo como um todo como a AIDS e outro que pertencia a KOINONIA, especificamente voltado às questões religiosas. A gente não entrou nessa seara porque era focado, direcionado ao grupo alvo do Caderno. Quem tinha que dizer que KOINONIA tava indo bem ou mal era o público alvo do Caderno e não o povo de santo, não as religiões afrobrasileiras.

O Caderno não tem haver com o terreiro. Ainda que o Caderno fale sobre AIDS e o Terreiro tem ações de trabalho em prevenção e assistência, a linguagem do Caderno não condiz com que pensa um Terreiro. Na verdade, falamos de Terreiros e parece que é tudo a mesma coisa: tem Terreiros cristãos, Terreiros não cristãos, Terreiros mais cristãos e Terreiros que não são e nunca serão por questões identitárias. Esse segmento que eu representava ali no GT era um misto de tudo isso, mas mesmo assim foi decisão nossa pensar além do Caderno até porque o Terreiro chegou a propor a elaboração de um material que se aproximasse disso, mas um material direcionado que falava a língua do Terreiro inclusive com seus dialetos. Portanto não serviríamos do material “AIDS e Igrejas” porque tínhamos o nosso. A proposta nossa inclusive era um vídeo focado no povo do terreiro e anterior ao “AIDS e Igrejas”.

A gente chegou fazer uma análise de vídeos existentes que foram elaborados em outros lugares. Por exemplo, no Ceará no final dos anos 80, começo dos 90 tem lá um vídeo que inclusive a gente foi contra o conteúdo do vídeo, mas era um vídeo direcionado para o povo de terreiro.

O “AIDS e Igrejas” nós acompanhamos a discussão e nós cumprimentamos os parceiros quando foi lançado, mas por não ser direcionado ao povo de santo, não foi utilizado metodologicamente no espaço de Terreiro. Nós do GVTR distribuímos alguns exemplares do Caderno do “AIDS e Igrejas” para cristãos ou para amigos de programa de AIDS, mas não para os Terreiros.

O GVTR teve uma parceria com KOINONIA durante bom tempo, não por conta do Caderno “AIDS e Igrejas”, mas sim na distribuição de um boletim informativo chamado *Egbé*. Cheguei escrever também alguns artigos para a revista Tempo e Presença de KOINONIA sobre temas diferentes. A gente distribuía os boletins em São Paulo, inclusive com texto falando das ações nossas em São Paulo e a gente repassava nos encontros, nos seminários e para pessoas chaves do grupo. Em todas as ações mais políticas a gente trazia KOINONIA para junto, mas não atrelado ao Caderno “AIDS e Igrejas”. A nossa relação com KOINONIA sempre foi uma relação política muito legal, produto nascido por causa do trabalho conjunto no GT Religiões.

## ANEXO G

### **Carta convite para participação das reuniões mensais do GT Religiões do Estado de São Paulo.**

São Paulo, 03 março de 2009.

Prezados Senhores,

O Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo tem como uma de suas estratégias de prevenção o Grupo de Trabalho Religiões que é formado por religiosos, representantes da Secretaria de Estado da Saúde/ Coordenação Estadual de DST/Aids, Programas Municipais de DST/Aids, ONGs que desenvolvem trabalhos com grupos religiosos, e membros da sociedade civil com especial interesse no tema.

Nosso trabalho tem como objetivo ampliar o acesso à informação e aos serviços de prevenção e assistência as DST/Aids da sociedade em geral. Partimos do conhecimento que os diversos grupos de Tradições e Religiões possuem para que através de troca de saberes e experiências possamos reduzir a exposição do grau de vulnerabilidade ao HIV-Aids de suas comunidades, discutindo caminhos que levem á reeducação de comportamento.

Desde 2002 estamos propondo e efetivando estratégias de prevenção junto a grupos religiosos respeitando seus valores, crenças e saberes.

Assim sendo, esperamos contar com a sua contribuição para discutir e amadurecer tema de relevante importância para todos os órgãos públicos e comunidades religiosas, para um bom desenvolvimento de todos os aspectos da saúde humana, incluindo-se a sexualidade, independente de tradições religiosas.

**A próxima reunião do GT será dia 10 de março**

**Das 10hs às 15hs no município de São Paulo no**

**Centro Formador de Recursos Humanos**

**Rua Dona Inácia Uchoa 574**

**Metrô mais próximo - Vila Mariana**

Maiores informações pelo telefone (11) 5087-9901

ou pelo e-mail paulasousa@crt.saude.sp.gov.br

Paula Sousa Oliveira

Gerência de Prevenção

Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo

**ANEXO H**

**Autorização do CEP para Realização de Entrevistas**

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)