



Estudos Teológicos foi licenciado com uma Licença Creative Commons –
Atribuição – NãoComercial – SemDerivados 3.0 Não Adaptada

PRESENÇA RELIGIOSA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À AIDS NO BRASIL: UM ESTUDO DE CASO¹

Religious presence in public policy to confront AIDS in Brazil: a case study

Fernando Seffner²
Marcello Múscari³

Resumo: O propósito deste texto é examinar a estratégia na qual o Estado convida as religiões para o debate sobre políticas públicas visando a futuras parcerias. Ponto importante nesse movimento que faz o agente estatal é a atenção à laicidade. Trata-se aqui de pensar a laicidade do Estado menos como simples “separação” entre Estado e Igreja e mais como conjunto de regulações que asseguram a independência entre as duas esferas (Estado e religiões) e promovem as liberdades laicas, a saber: a garantia da mais ampla liberdade de consciência individual; a garantia da mais ampla liberdade de crença; a garantia da mais ampla liberdade de associação religiosa. O evento que aqui serve de estudo de caso foi o “1º Seminário AIDS e Religião do Estado do Rio Grande do Sul”, em 2008, em Porto Alegre/RS. Tivemos a oportunidade de acompanhar o processo de preparação, a realização e os desdobramentos do seminário. Apontamos situações que exigem sensibilidade tanto do Estado como das religiões. Selecionamos duas questões para analisar: o desafio da garantia de representatividade das religiões e o tratamento igualitário que o Estado necessita dispensar a cada confissão religiosa. A complexidade das situações analisadas aponta para a insuficiência do debate atual sobre laicidade no Brasil. Indicamos que os parâmetros que devem pautar as relações entre Estado e religiões no Brasil devem ter como fonte não apenas os princípios gerais da legislação, mas a análise dos modos de regulação presentes em situações específicas, como é o caso do seminário aqui analisado.

Palavras-chave: AIDS. Religiões. Espaço público. Políticas públicas de saúde.

¹ O artigo foi recebido em 09 de maio de 2012 e aprovado em 31 de agosto de 2012 com base nas avaliações dos pareceristas *ad hoc*.

² Doutor em Educação e professor no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre/RS, Brasil. Pesquisador sênior junto ao Projeto Respostas Religiosas à AIDS no Brasil. Contato: fernandoseffner@gmail.com

³ Acadêmico de Ciências Sociais na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre/RS, Brasil. Bolsista de iniciação científica junto ao Projeto Respostas Religiosas à AIDS no Brasil. Contato: mmuscari@gmail.com

Abstract: The purpose of this paper is to examine the strategy where the state calls on the religions to debate public policy looking toward future partnerships. An important point in this movement of the state agent is the attention given to the laity. We are dealing here with thinking less of the secularity of the state as a mere “separation” between church and state, and more as a set of regulations that ensure the independence between the two spheres (state and religion) and promote secular freedoms, namely: the guarantee of complete freedom of individual conscience, the assurance of complete freedom of belief, the guarantee of complete freedom of religious association. The event which served for the case study in this paper was the “1st Seminar on AIDS and Religion of the State of Rio Grande do Sul” in 2008 in Porto Alegre. We had the opportunity to monitor the preparation, implementation and developments of the seminar. We point out situations that require sensitivity of both the state and religions. We chose to analyze two issues: the challenge of ensuring representation of religion and the equal treatment that the state needs to dispense toward each religious confession. The complexity of the analysis points to the inadequacy of the current debate over secularism in Brazil. The parameters that should govern relations between state and religion in Brazil must take as input not only the general principles of law, but the analysis of the regulation modes present in specific situations such as the seminar analyzed here.

Keywords: AIDS. Religions. Public space. Public health policies.

Muito além da briga por usar ou não a camisinha

As confissões religiosas, em particular aquelas de matriz cristã, têm no regramento da vida sexual um de seus pontos de grande preocupação. Daí deriva um sem-número de prescrições ligadas à vida reprodutiva no interior do matrimônio, ao celibato, à exigência de amor como componente obrigatório da vida sexual, à valorização da monogamia e da indissolubilidade da união amorosa, à recusa ao uso de insumos e tecnologias que interfiram na vida reprodutiva ou sexual, às considerações em termos da nudez e do vestuário adequado à exposição pública dos corpos, à recusa do aborto ou outras estratégias de interrupção da gravidez, à condenação ou reservas em relação à homossexualidade, ao travestismo, à transexualidade, à bissexualidade etc. Seguramente temos diferenças importantes de compreensão e postura entre as diversas confissões cristãs e não cristãs em muitos desses pontos, mas é visível que para todas elas são temas delicados, ligados à continuidade da vida, ao cuidado com o corpo, aos limites morais e éticos do que se poderia chamar de uma “vida digna”.

A vida sexual e reprodutiva, ao longo de toda a história da humanidade, foi sempre acompanhada da possibilidade de ocorrência de doenças, como de resto qualquer outra manifestação de vida, visto que o adoecer é em si mesmo um dinamismo da vida, e não um episódio “anormal” ou uma “falha” da vida, como insinua hoje certo discurso biomédico que pretende “vencer” a morte e a doença, glorificando a vida sempre jovem. Nos últimos trinta anos, a AIDS despontou como a mais importante das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), tomando em boa parte o espaço outrora ocupado pela sífilis no imaginário social, tanto pelo seu vínculo com

o “desregramento” sexual como pelo seu caráter de doença que não tem cura.⁴ De modo paralelo, a AIDS tem operado como marcador social de estigma para grupos já tradicionalmente discriminados (como as prostitutas, os usuários de drogas, os garotos de programa, os homossexuais, os bissexuais) e por conta do forte movimento de criação de identidades ligadas à sexualidade e ao gênero, ela aparece associada a novas identidades, como aquelas de travestis, transexuais e transgêneros. Segue-se dessa curta descrição do panorama histórico recente que as questões que envolvem a AIDS têm sido cenário privilegiado de tensões entre as políticas públicas de saúde e as confissões religiosas. A mídia em geral parece ter feito da exploração dessa tensão um grande assunto, o que verificamos na constante contraposição de depoimentos de gestores de saúde e lideranças religiosas a propósito dos temas da sexualidade, da AIDS, da homossexualidade e correlatos.

O observador mais atento, porém, perceberá que essa relação de conflito entre as políticas públicas de AIDS e os valores morais das confissões religiosas não esgota as possibilidades de articulação entre esses dois grandes atores (Estado e religiões). Mais ainda se examinarmos a história política da epidemia de AIDS no Brasil, em que a sociedade civil sempre teve forte participação na resposta nacional, representada em geral pelas organizações não governamentais (ONGs). As confissões religiosas também habitam a esfera da sociedade civil organizada, dispõem de instituições diversas e, de forma variada, passaram a se envolver com pessoas vivendo com HIV/AIDS desde o início da epidemia, em geral para cuidado e apoio ao tratamento. Mas, nos últimos anos, muitas delas ingressaram no delicado terreno da prevenção às DSTs, onde residem as maiores diferenças entre as diretrizes das políticas públicas e os valores morais religiosos. O movimento não foi apenas feito pelas organizações religiosas. O Estado também passou a buscar organizações religiosas como parceiras em projetos específicos relacionados à AIDS, tanto em nível federal, a partir de diretrizes do Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais, como nos Estados, por via de ações específicas das coordenações locais de luta contra a AIDS.

O cenário que nos interessa destacar é este: seguramente nos últimos dez anos⁵, são visíveis estratégias de colaboração entre organizações religiosas e gestores de políticas públicas de AIDS, resultado de movimentos que envolvem atores desses dois campos (o Estado e as religiões). Por vezes, é a instituição religiosa que se aproxima do agente estatal e se propõe a realizar essa ou aquela ação. Por vezes, é o agente estatal que chama as instituições religiosas à colaboração. Essas modalidades de coo-

⁴ SEFFNER, F. Cidadania, doença e qualidade de vida: o caso da AIDS. In: VIOLA, Solon Annes & RITTER, Paulo (Orgs.). *Cidadania e Qualidade de Vida*. Canoas: UNILASALLE, 1998. p. 37-46. CARARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

⁵ Basicamente a partir do ano 2001, quando aconteceu a “Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre o HIV/AIDS”. A Declaração de Compromisso assinada pelos países-membro das Nações Unidas ao final dessa sessão enumera os fatores religiosos como importantes para se pensar as ações em AIDS. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/Declaracao_de_Compromissos_UN-GASS.pdf>. Último acesso em: 20 nov. 2011.

peração podem envolver financiamento estatal às ações das instituições religiosas, enquadrando essas instituições nos mesmos mecanismos de repasse de verba que tradicionalmente as políticas públicas de AIDS no Brasil têm utilizado para remunerar o trabalho das ONGs. As instituições religiosas são percebidas por agentes estatais vinculados às políticas de AIDS como parceiras privilegiadas para atingir populações específicas e grupos vulneráveis ao HIV, também na mesma ótica com que os programas de AIDS buscam ONGs ligadas a prostitutas, usuários de drogas injetáveis, homens homossexuais, travestis, caminhoneiros etc., financiando essas organizações para a realização de programas de prevenção e apoio, que resultam mais eficazes, uma vez que adotam a metodologia da educação entre os pares. Os regimes de colaboração entre instituições religiosas e políticas públicas de AIDS devem ser entendidos dentro desse contexto de longo alcance na resposta brasileira ao HIV, em que a participação da sociedade civil organizada sempre foi forte, trazendo uma marca que distingue a luta contra a AIDS no Brasil daquela levada a cabo em outros países, com importantes implicações para o quadro dos direitos humanos nas populações atingidas pela epidemia.

O propósito deste texto é examinar um dos casos em que o Estado chama as religiões para o debate sobre as políticas públicas de AIDS para abrir o caminho a futuras colaborações. Ponto importante nesse movimento que faz o agente estatal é a atenção à laicidade do Estado brasileiro. Trata-se aqui de pensar a laicidade do Estado menos como simples “separação” entre Estado e Igreja, tal como tradicionalmente ela é enfocada na mídia e em boa parte do debate político, e mais como conjunto de regulações que promovem as liberdades laicas, a saber: a garantia da mais ampla liberdade de consciência individual; a garantia da mais ampla liberdade de crença; a garantia da mais ampla liberdade de associação religiosa e a autonomia dos dois campos (Estado e religiões). A densidade democrática de um país pode ser analisada pelo exame das garantias que são oferecidas ao exercício das liberdades laicas. O Estado brasileiro não pode, por dever constitucional, privilegiar uma religião em detrimento de outra, mesmo que a sociedade brasileira se apresente majoritariamente vinculada à determinada crença religiosa, conforme demonstram as pesquisas e recenseamentos. E é no momento em que o Estado chama instituições religiosas a participar de uma política pública que essas garantias todas necessitam de cuidado sob pena do agente estatal semear, no interior das confissões religiosas, a distribuição de privilégios que acirram a rivalidade religiosa.

O evento que serve de estudo de caso neste texto é o “1º Seminário AIDS e Religião do Estado do Rio Grande do Sul”. Durante todo o ano de 2008, reuniu-se em Porto Alegre (capital do Estado do Rio Grande do Sul) um grupo de trabalho composto por representantes da Seção de Controle das DST/AIDS⁶, de denominações religiosas locais, de algumas organizações da sociedade civil engajadas na luta contra

⁶ Seção Estadual de Controle das DST e da AIDS da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Será referida ao longo do texto somente como Seção Estadual ou como Seção de DST/AIDS. Órgão executivo da política estadual de atenção a DST/AIDS, proponente e financiador do seminário que serve de estudo de caso.

a epidemia e de pesquisadores do Projeto Respostas Religiosas à AIDS no Brasil, com o objetivo de construir conjuntamente este primeiro seminário. O acompanhamento minucioso que tivemos oportunidade de fazer tanto das reuniões de preparação como do seminário em si e de seus desdobramentos serve de mote para pensar as complexas relações entre Estado e confissões religiosas, mediadas por uma doença que tem na atividade sexual seu mais importante traço de reconhecimento, associada ainda mais a homossexualidade, travestismo, transexualidade, prostituição, uso de drogas injetáveis e outros temas que conflitam com as moralidades religiosas. É dessa posição simultânea de pesquisadores e componentes do Grupo de Trabalho que o presente texto foi construído.

Buscamos refletir sobre como, ao se construir a resposta à epidemia de AIDS, se definem também parâmetros e limites para a presença do religioso no espaço público. A laicidade não é, portanto, algo definido de uma vez e para sempre na letra da lei, mas sim um complexo processo de regulação entre o Estado e as confissões religiosas, sujeito a diferentes interpretações e acidentes de percurso. Não há um “modelo” a seguir em termos de laicidade, embora reconheçamos a necessidade de estabelecer princípios reguladores e conhecer a experiência de outros países e outros contextos, de onde podemos pensar alternativas para as situações brasileiras. Seguimos aqui teses já apresentadas por Giumbelli⁷ de que as religiões têm diferentes modos de se colocar e ser reconhecidas no espaço público brasileiro. O objetivo passa a ser narrar essa diversidade de formas de inserção para então refletir sobre suas possíveis repercussões e modos adequados de encaminhamento. Trabalhamos com a ideia de que, ao invés de um modelo canônico de laicidade, o que temos são experiências diversas, em diversos países, fruto de contextos culturais e políticos diversos, que dão diferentes contornos para a regulação do religioso no espaço público. No caso brasileiro, analisar processos em movimento, como é o caso das formas de cooperação entre políticas públicas de AIDS e instituições religiosas, pode fornecer preciosas pistas para pensar os modos mais adequados de efetuar essa regulação. Com isso, nos afastamos do sentido mais corriqueiro que o termo laicidade assumiu entre nós, o de separação, e investimos em pensar a laicidade como um horizonte a guiar as regulações do religioso no espaço público que deve assegurar as já citadas liberdades laicas, e que pode assumir múltiplos encaminhamentos.⁸

⁷ GIUMBELLI, Emerson. *O fim da religião: dilemas da liberdade religiosa no Brasil e na França*. São Paulo: Attar; Pronex, 2002; _____. Religião, Estado e Modernidade: notas a respeito de fatos provisórios. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 18, n. 52, p. 47-62, dez. 2004; _____. A presença do religioso no espaço público no Brasil. *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 80-101, 2008.

⁸ O vocábulo laicidade tem seu sentido principal entre nós extremamente ligado à ideia de separação. Certamente isso se explica pelas quase “promíscuas” relações entre o Estado brasileiro e a igreja católica ao longo de séculos. Quando pensamos laicidade como um dispositivo regulador, não estamos eliminando a possibilidade de separação entre os entes, com certeza necessária. Indicamos apenas a insuficiência de pensar laicidade apenas como sinônimo de separação, ainda mais para o caso em que nos propomos estudar, onde o próprio Estado chama as organizações religiosas para estabelecer parcerias de execução de políticas públicas.

Todo esse esforço de pesquisa insere-se dentro do Projeto Respostas Religiosas à AIDS no Brasil. O projeto reconhece a pouca atenção recebida na área de pesquisa pelo papel que as organizações religiosas, parcela específica da sociedade civil, vêm desempenhando na resposta ao HIV/AIDS desde os primórdios da epidemia. Mais ainda, reconhece que em poucos países o complexo impacto da religião e de organizações religiosas com relação à epidemia tem sido tão forte quanto no Brasil. Fruto dessas duas constatações, a ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS⁹, em parceria com o Centro de Gênero, Sexualidade e Saúde da Escola de Saúde Coletiva da Universidade de Columbia (Nova Iorque), estruturou um projeto de pesquisa de longo prazo que busca desenvolver uma análise comparativa das várias maneiras como a religião católica, as religiões evangélicas (protestantes históricos e pentecostais) e as religiões afro-brasileiras têm respondido ao HIV/AIDS no país, nos níveis populacional, institucional e político. A pesquisa está estruturada para investigação em dois níveis: coleta de dados e acompanhamento de ações locais em quatro sítios – Porto Alegre, Rio de Janeiro, São Paulo e Recife – com ênfase nas áreas metropolitanas, mas abrangendo também algumas cidades e locais específicos pelo interior dos Estados onde se localizam essas capitais, e coleta de dados em instituições de âmbito nacional sediadas em Brasília, envolvendo tanto as organizações religiosas ali centralizadas quanto instâncias do poder federal na área da saúde.

O empreendimento utiliza uma combinação de metodologias qualitativas e quantitativas, que incluem: pesquisa em arquivos, acompanhamento do noticiário da imprensa, observação participante em grupos e celebrações, entrevistas com informante-chave, histórias de vida e estudos de caso.¹⁰ Buscamos documentar a importância que cada um desses três agrupamentos religiosos tem atribuído à questão da AIDS. Visamos também avaliar, por meio dos estudos de caso, as maneiras como as respostas de cada tradição religiosa têm interagido com a comunidade local, com o universo mais amplo da sociedade civil, com grupos populacionais específicos (como os jovens, por exemplo) e com agências particulares do Estado Nação (programas de AIDS no nível municipal, estadual e federal, por exemplo), produzindo impactos sobre uma resposta mais ampla à AIDS. A ênfase no Estado Nação está relacionada à questão da laicidade do Estado e das políticas públicas, pressuposto constitucional brasileiro e um dos quesitos de investigação.

⁹ Este artigo analisa dados do projeto Respostas Religiosas ao HIV/AIDS no Brasil financiado pelo U.S. National Institute of Child Health and Human Development (1 R01 HD05118-01). Coordenador principal: Richard Parker (Columbia University) e realizado no Rio de Janeiro (coord. Veriano Terto Jr. /Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS); São Paulo (coord. Vera Paiva/USP); Porto Alegre (coord. Fernando Seffner/UFRGS) e Recife (coord. Luiz Felipe Rios/UFPE). O conteúdo é de responsabilidade dos autores e não representa a posição oficial do Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development ou do National Institutes of Health. Informações adicionais através do site: <www.abiaids.org.br>. Último acesso em: 20 nov. 2011.

¹⁰ O projeto foi aprovado no Conselho Nacional de Ética em Pesquisa do Brasil (registro CONEP 12352, parecer 1833/2005), e utiliza termos de consentimento livre e esclarecido em todas as intervenções.

A exposição neste texto está organizada em duas partes principais.¹¹ Apresentamos inicialmente alguns elementos da história social da AIDS no Brasil. Depois, descrevemos o processo de constituição e funcionamento do grupo de trabalho AIDS e Religião, e da realização do 1º Seminário AIDS e Religião do Estado do Rio Grande do Sul, selecionando dois pontos para discussão e aprofundamento, dentre muitos outros que poderiam ter sido escolhidos. Desta forma, à medida que narramos a trajetória, já problematizamos os pontos. Não temos propriamente “conclusões” a oferecer, mas sim “reflexões” acerca da complexidade das relações entre o Estado e as religiões, quando ela é posta em movimento.

Da AIDS como “castigo divino” à organização do seminário estadual AIDS e religiões no Rio Grande do Sul

O surgimento da epidemia de HIV/AIDS em torno de 1980 causou efeitos diversos nos países. No caso brasileiro, a emergência da epidemia coincidiu com o início do processo de redemocratização, o que estimulou a participação da sociedade civil organizada na definição dos rumos do enfrentamento da doença, com importantes impactos no desenho das políticas públicas de saúde.¹² Ao longo desses já trinta anos de enfrentamento, a luta contra a epidemia conviveu com movimentos de consolidação do Sistema Único de Saúde, o SUS, e com a emergência das políticas de identidade, em particular aquelas ligadas à sexualidade, que mostraram sua força organizando grupos de homens homossexuais, de mulheres lésbicas, de travestis, de transexuais, de transgêneros, de prostitutas, em conjugação com o movimento feminista em muitos casos, e conquistando não apenas o direito de expressão na cena pública, mas importantes direitos sociais. A particularidade de a epidemia ter-se iniciado no país no momento da redemocratização implicou a percepção de que a infecção pelo HIV estava – e ainda está – vinculada a questões de distribuição de poder na sociedade, advogando-se que a AIDS “tem sido entendida cada vez mais como estando conectada a questões de desigualdade e injustiça econômicas e sociais”¹³.

Nesse contexto, nos anos 1981-1982 ainda não havia no Brasil nenhuma tentativa organizada de resposta à epidemia, e a enfermidade ganhou publicidade através de termos como “câncer *gay*” e “praga *gay*”, difundidos pela mídia, única fonte de informação sobre a nova doença. Tal característica fez com que alguns autores entendessem a AIDS no período como um “mal de folhetim”, visto que toda informação

¹¹ A primeira versão da discussão aqui abordada foi apresentada sob forma de comunicação nas “XVI Jornadas sobre Alternativas Religiosas em América Latina”, Punta Del Este, 2011, em *paper* intitulado “A construção simultânea da resposta à AIDS e das presenças do religioso no espaço público”, de autoria de Marcello Múscari, debatida no GT 1 “Laicidad em América Latina: configuraciones y discursos”. O trabalho encontra-se no CDROM dos anais do evento, ISBN 978-9974-614-53-6. Informações sobre o evento podem ser obtidas em: <<http://www.acsrn.org/Jornadas2011/>>. Último acesso em: 20 nov. 2011.

¹² GALVÃO, Jane. *AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. São Paulo: Editora 34, 2000.

¹³ PARKER, Richard. *Na contramão da AIDS: sexualidade, intervenção, política*. São Paulo: Editora 34, 2000. p. 120.

provinha da mídia, principalmente de jornais e revistas, antes mesmo que os primeiros casos da doença tivessem sido notificados no país.¹⁴ Desta forma, considera-se a mídia como promotora da primeira resposta à AIDS no Brasil e, na época, a única a difundir informações em escala nacional.

Em 1985, em São Paulo, foi criado o GAPA – Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS, considerada a primeira ONG/AIDS brasileira. No ano seguinte, no Rio de Janeiro, foi criada a ABIA – Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, primeira entidade brasileira fundada e presidida por uma pessoa assumidamente soropositiva: Herbert de Souza, o Betinho. Em 1989, na mesma cidade, foi criado o primeiro grupo Pela VIDDA – Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS, formado basicamente por pessoas soropositivas.¹⁵ Data também de 1985 o primeiro artigo sobre AIDS escrito por uma pessoa importante na hierarquia católica e que teve grande repercussão. Em texto publicado no *Jornal do Brasil*, Dom Eugênio de Araujo Salles, cardeal arcebispo do Rio de Janeiro, aponta a “AIDS como uma punição e castigo divino, um revide da natureza contra as inversões que estavam acontecendo no campo da sexualidade”¹⁶. Contrapondo o posicionamento do cardeal católico temos outra série de iniciativas vinculadas a grupos religiosos. Em São Paulo, em 1987, foi fundado o Centro de Convivência Infantil Filhos de Oxum, atendendo crianças soropositivas e cujo dirigente era um pai de santo; a Aliança Pela Vida – ALIVI, fundada em 1988 e de inspiração católica, orientada para o atendimento de adultos soropositivos; o projeto ARCA – Apoio Religioso Contra a AIDS, de 1987, promovido pelo Instituto de Estudos da Religião (ISER) e que buscava sensibilizar diferentes tradições religiosas para o enfrentamento da epidemia; e, no mesmo ano, o Projeto Esperança, ligado à Arquidiocese de São Paulo, mesclando atendimento jurídico, apoio religioso e distribuição de cestas básicas a soropositivos.

É fundamental para situar o objeto que se constrói neste texto a compreensão do papel central que assumiram as organizações da sociedade civil na delimitação dos rumos da política brasileira de AIDS. Talvez a característica mais marcante e singular da resposta brasileira, conforme já comentado anteriormente, seja seu desenvolvimento amplamente pautado sobre os ideais de direitos humanos universais. Essa marca é resultado de um conjunto de fatores, onde a participação das ONGs/AIDS se destaca, ao lado do amplo processo de democratização que a sociedade brasileira viveu em todo esse período, da consolidação do SUS e das conquistas do chamado movimento LGBT. A luta contra a AIDS vem sendo acompanhada de uma luta contra o preconceito e a discriminação das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Nessa relação se firmou um dos pilares da resposta brasileira à AIDS: a valorização das ações de organizações da sociedade civil, em particular das ONGs.¹⁷ O ingresso progressivo de instituições

¹⁴ GALVÃO, 2000.

¹⁵ GALVÃO, 2000, p. 61.

¹⁶ GALVÃO, 2000, p. 56.

¹⁷ LEAL, Andréa. “*No peito e na raça*”: A construção da vulnerabilidade de caminhoneiros: um estudo antropológico de políticas públicas para HIV/AIDS no Sul. 2008. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – PPGAS/UFRGS, Porto Alegre, 2008.

religiosas no campo da luta contra a AIDS impacta também as ONGs, especialmente porque instituições de peso político, como a igreja católica, são aliadas na luta pelos direitos humanos em temas como racismo, pobreza, violência policial, previdência e outros, mas não adotam a mesma posição quando se faz o vínculo de temas como homofobia, aborto, feminismo, diversidade sexual, direitos sexuais e reprodutivos com o campo dos direitos humanos. Dessa forma, quando representantes de instituições religiosas passam a sentar em fóruns de ONGs/AIDS ao lado de outros militantes, bem como a concorrer em editais de financiamento, produzem estranhamento. A tentativa de iniciar nacionalmente um diálogo sobre AIDS envolvendo Estado e instituições religiosas têm um marco importante em 2006 com a realização do “1º Seminário Nacional AIDS e Religião”, organizado em Brasília pelo Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, então Programa Nacional de DST/AIDS. Esse evento se configura como o mais imediato antecedente do seminário que se conformou como o universo de pesquisa deste texto.

Sempre cabe mais um e sempre ficam muitos de fora: a constituição do grupo de trabalho AIDS e religião do Rio Grande do Sul

No início de 2008, a Seção Estadual de DST/AIDS, com o objetivo de organizar o Primeiro Seminário AIDS e Religião do Rio Grande do Sul, iniciou o processo de composição do que veio a se tornar o Grupo de Trabalho AIDS e Religião do Rio Grande do Sul. A ideia original foi convidar representantes de todas as matrizes religiosas¹⁸ que se conseguiu “mapear” no Estado. Pode-se dizer que a Seção Estadual se valeu de modos bem diversos para acessar aqueles que viriam a ser os representantes de cada denominação junto ao grupo. A matriz católica foi a primeira convidada a compor o GT por ser, segundo a fala corrente, a única reconhecida previamente já como parceira na luta contra a epidemia. A matriz africana foi acessada por intermédio do CODENE/RS – Conselho Estadual de Participação e Desenvolvimento da Comunidade Negra no Rio Grande do Sul, que indicou duas associações para compor o grupo: a ASSOBECATY – Associação Beneficente Cultural Africana Templo de Yemanjá, e o CEDRAB – Centro em Defesa das Religiões Afro-Brasileiras. Com a matriz espírita o contato foi feito através da Federação Espírita do Rio Grande do Sul. Os budistas foram lembrados pela médica que coordena o programa de AIDS do município de Viamão, onde eles possuem três templos conhecidos, e que eram conhecidos dela. A matriz indígena foi contatada por meio da FUNAI. A judaica foi lembrada por outra funcionária, ela própria membro dessa denominação religiosa, e ficou então representada pela União Israelita de Porto Alegre. A matriz luterana esteve representada pela IECLB – Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil,

¹⁸ Matriz religiosa foi o termo corrente entre os componentes do GT para se referir às religiões ali presentes. Aqui reproduzimos a noção na condição de categoria êmica. Ela indica, de modo claro, as dificuldades em nominar todas as religiões que existem, e a tentativa de diminuir essa dispersão agrupando os “semelhantes”, objetivo que se frustrou ao longo do tempo.

em boa parte porque há uma ONG/AIDS no município de São Leopoldo que mantém relações próximas com essa igreja. Nessa fase de estruturação do grupo de trabalho, foi consenso que também membros de ONGs/AIDS do Rio Grande do Sul deveriam estar presentes. Foram então convidados um representante do Fórum de ONGs/AIDS do Rio Grande do Sul, e um representante da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com AIDS, a RNP+. Também houve consenso de que alguns gestores de saúde deveriam participar, além dos funcionários da própria Seção Estadual de DST/AIDS. Dessa forma, uma médica que gere um programa municipal de DST/AIDS e que também pertence ao grupo de médicos do Estado que auxilia na avaliação e formulação de políticas integrou o grupo. Por fim, nós próprios, membros do Projeto Respostas Religiosas à AIDS no Brasil, fomos admitidos a participar, desde o primeiro encontro, numa condição de observadores, mas que logo se transformou em colaboradores.

A partir do entendimento de que os pontos de vista das diversas matrizes religiosas deveriam contribuir com a organização do evento e delimitação da sua pauta, o Grupo de Trabalho buscou, durante todo o período de preparação do evento, convidar novos participantes de religiões ainda não acessadas. Foram listadas outras denominações religiosas, como islâmicos, pentecostais, Testemunhas de Jeová, evangélicos diversos, adventistas, batistas, metodistas, anglicanos, mas os integrantes do grupo experimentaram dificuldades para entrar em contato com seus representantes, e as próprias instituições responderam de modo diverso ao convite. De toda forma, muitos contatos foram tentados, mas tal esforço não surtiu muito efeito, e o grupo foi encontrando seu modo de trabalhar, mas sempre pensando que no momento do seminário os participantes seriam convidados entre membros de muitas e diferentes denominações religiosas. Ou seja, mesmo que não tivessem participado das reuniões do grupo de trabalho, no momento do seminário a divulgação via imprensa poderia aproximar todas as confissões religiosas, esse era o pressuposto. A carta-convite, que foi sendo enviada a cada denominação religiosa, definia a questão das vagas e do público-alvo nos seguintes termos: “Estamos disponibilizando 10 vagas para cada matriz religiosa, preferencialmente 5 vagas para Porto Alegre e região metropolitana e 5 vagas para o interior, com hospedagens e alimentação. A matriz religiosa vai distribuir as vagas de acordo com sua necessidade. O importante é respeitar as 10 vagas, podendo ter número maior ou menor para Porto Alegre ou interior. As matrizes que não utilizarem as vagas que lhes competem, favor avisar com antecedência, pois repassaremos as excedentes para as outras que têm necessidade”.

Ainda que nas programações provisórias estivessem previstas treze matrizes religiosas, o grupo estabeleceu-se com a participação de um número bem menor do que esse. Estiveram presentes em pelo menos uma reunião do GT representantes das confissões religiosas: indígena, budista, católica, africana, judaica, espírita e luterana. Dessas, os representantes espíritas e indígenas tiveram participação pouco intensa em relação à sua presença no evento: os espíritas compareceram somente aos três primeiros encontros e o ponto de vista dos indígenas foi representado através de um indígena funcionário da FUNAI, em encontro às vésperas da realização do seminário, basicamente para discutir questões operacionais. Somente a matriz católica participou de todas as reuniões, ora através de uma representante da Casa Fonte Colombo, ora de

um representante da Pastoral da AIDS. Vale dizer que essas duas instituições católicas dividem o mesmo prédio em Porto Alegre.¹⁹

Coloca-se aqui uma primeira questão, a da representatividade e do tratamento igualitário que o Estado deve dispensar a cada uma das religiões, e dos problemas em fazer cumprir esse preceito. Em primeiro lugar, o universo das confissões religiosas é enorme, bastante fragmentado, e apresenta um grau variado de interesse ou inserção na luta contra a AIDS. O grupo de trabalho, embora tenha feito esforços em convidar outras denominações religiosas, encontrou dificuldades, pois na maior parte dos casos os convites eram feitos a partir de redes de relações pessoais, que até trouxeram novas pessoas, mas que efetivamente não “representavam” a denominação religiosa, e que não aderiam ao grupo. Mesmo porque muitas delas não têm mecanismos internos que possibilitem isso do modo como tem o Estado. A função de representante de uma confissão religiosa no grupo de trabalho envolvia realizar um processo de consulta aos demais membros daquela confissão, tanto no que se refere aos temas e modos de organização do seminário, como para a escolha dos que iriam participar no momento do seminário e principalmente falar em nome da confissão religiosa. Embora não fosse um evento com caráter deliberativo, desde o início esteve presente a ideia de lançar uma carta, à moda de um manifesto, ao final do seminário, o que efetivamente foi feito. A carta foi “assinada” pelas denominações religiosas presentes no evento. Colocar o nome de sua confissão religiosa no documento implicava concordância com seus pontos e poderia trazer algum eventual constrangimento para os representantes, em especial se posteriormente os demais membros da confissão religiosa não concordassem com os termos da carta.

Todas essas questões trouxeram dificuldades insuperáveis em termos de representação. O que na prática ocorreu é que o grupo de trabalho foi ganhando consistência a partir dos membros que efetivamente participavam, foi construindo a pauta do evento, dividindo as tarefas entre os presentes, selecionando nomes de pessoas para compor as mesas, para serem palestrantes, foi definindo a dinâmica de trabalho (momentos de oficina, mesas de debate, relatoria, número total de vagas, data do encontro, local do encontro, modos de divulgação etc.). Depois de várias discussões, o objetivo do encontro ficou definido nos seguintes termos, que constavam na carta-convite e nos materiais de divulgação: “iniciar um processo de aproximação e reflexão com as matrizes religiosas na busca de um diálogo que contribua para as ações de educação e prevenção e que colabore na superação do estigma, do preconceito e da discriminação relacionadas à AIDS ainda presentes em nossa sociedade”.

Poucas semanas antes da data do encontro, muitas das treze matrizes previstas ainda não haviam respondido positivamente ao convite. O grupo decidiu, então, que as vagas seriam oferecidas às religiões que conseguissem ocupá-las. Assim, inscreveram-se e participaram efetivamente do seminário 23 pessoas vinculadas aos cultos

¹⁹ Para maiores detalhes ver EMIL, L. R.; SEFFNER, F.; STEIL, C. A. Dinâmicas entre catolicismo e AIDS: processos de reprodução, transformação e (in)formação. *RECIIS. Revista eletrônica de comunicação, informação & inovação em saúde*, Rio de Janeiro, v. 5, p. 53-71, 2010.

afro-brasileiros, 34 católicos romanos, 4 anglicanos, um budista, 2 à matriz cristã, 4 membros de centros espíritas, 4 evangélicos sem pertença a uma denominação específica, 3 integrantes da Assembléia de Deus, 2 membros da Igreja do Evangelho Quadrangular, 3 integrantes da religião judaica, 10 protestantes históricos da IECLB, 2 seguidores da Igreja Universal do Reino de Deus, 2 lideranças indígenas Kaingang e 1 liderança indígena Guarani.²⁰

Quem fala, quanto tempo fala, do que fala e do que não fala

Ao longo das reuniões, o clima sempre foi de cooperação e cordialidade entre os presentes. Mas ficaram evidentes diferenças de compreensão do religioso e da epidemia por parte dos integrantes das matrizes religiosas, desses em relação aos trabalhadores dos serviços de saúde e mais particularmente em relação aos militantes das ONGs/AIDS. Tornou-se claro, sem nunca ter sido objeto direto de discussão, que muitas questões dividiam os presentes, não apenas em termos de fé, mas na relação com as políticas públicas de AIDS e com os movimentos sociais. O grupo acabou por decidir que o evento deveria ser primordialmente “ecumênico²¹”, considerando que espaços para embates inter-religiosos e entre religiosos e militantes em AIDS já existem e não costumam “contribuir” para o enfrentamento da epidemia. Isso implicou decidir, de modo não muito claro, mas suficientemente explícito, do que se poderia falar e do que não seria conveniente falar durante o encontro. Buscou-se, enfim, construir uma pauta que fugisse de temas polêmicos²² e enfatizasse as contribuições e parcerias dos religiosos na luta contra a AIDS. O seminário foi assim pensado em quatro eixos: 1) Práticas bem-sucedidas em ações de prevenção e assistência ao HIV/AIDS; 2) Importância da formação de multiplicadores entre as pessoas vinculadas às diferentes matrizes; 3) Elaboração e distribuição de material informativo que, fornecendo informações corretas sobre HIV/AIDS, contemple as peculiaridades de cada matriz religiosa; 4) Implementação de redes de solidariedade voltadas para as pessoas que vivem com HIV/AIDS pelas matrizes religiosas²³.

²⁰ Dados extraídos da lista de presença oficial do encontro e das fichas de inscrição, o que contabiliza 95 participantes diretamente vinculados a instituições religiosas. Além desses, o evento contou com mais 85 participantes entre representantes de ONGs/AIDS, trabalhadores da área da saúde e os organizadores, totalizando 180 inscritos. Numerosas outras pessoas, tanto adeptos de religiões como funcionários do sistema de saúde e militantes de ONGs/AIDS circularam pelos três dias do evento, em número que estimamos em mais 70 pessoas, o que totaliza um público de 250 pessoas.

²¹ Esse termo, sugerido pelos católicos e luteranos, foi utilizado quase sempre como sinônimo de diálogo, embora seu sentido possa ser controverso. Em conversas reservadas, algumas lideranças afro manifestaram seu desconforto com essa palavra, que parece indicar uma aceitação “generosa” que fazem os católicos para que os demais possam partilhar de eventos nos quais ela, a religião católica, reafirma sua predominância.

²² Como, por exemplo, a condenação do uso da camisinha pelo papa ou as afirmações de sua ineficácia e a promoção da cura pela fé por parte de alguns segmentos evangélicos.

²³ Esses tópicos constaram com essa mesma redação na programação final do evento e foram divulgados durante os dias do mesmo.

Ao longo dos três dias do evento, apesar dos cuidados anteriores e da sensibilidade dos participantes para evitar confrontos, surgiu um grande número de questões para as quais não há solução à vista, em termos de mediação, negociação ou consenso com as políticas públicas. No âmbito deste texto não temos como explorar a riqueza das situações vivenciadas, que podem indicar preciosos caminhos para pensar o estabelecimento de parcerias de trabalho entre o Estado e as religiões, garantindo as liberdades laicas. Ficou claro que as religiões presentes ao encontro, embora as diferenças entre si, com os gestores de saúde e com os movimentos sociais, entendiam que os conhecimentos produzidos pelo discurso biomédico acerca da epidemia de AIDS eram indiscutíveis, e que toda a colaboração com as políticas públicas precisava partir desse reconhecimento. Isso não significa que todas as religiões ali presentes aceitassem do mesmo modo as chamadas “verdades científicas” na área da AIDS. Mas todas concordaram em aceitar alguns limites ao discurso religioso, especialmente em dois pontos: não é possível duvidar da eficácia dos insumos biomédicos (isso vale para o preservativo e também para os medicamentos e exames) e não é possível pregar a cura da AIDS por meios espirituais. Isso não foi afirmado pelos religiosos presentes dessa forma tão explícita, mas compôs a fala de todos e serviu como dupla sinalização. Por um lado, mostrou disposição e boa vontade para futuras parcerias com o Estado na luta contra a AIDS. Por outro, sinalizou claramente o afastamento das religiões ali presentes em relação a “outras” religiões que não aceitam isso, e que não estavam presentes no evento, como foi dito nas entrelinhas e até de modo um tanto explícito, referindo-se sempre aos “evangélicos” de modo genérico, mas tendo como endereço certo as religiões neopentecostais que investem na propaganda da cura de doenças, dentre elas a AIDS, pela televisão ou em seus cultos. Dessa forma, mesmo sem pretender que isso acontecesse e mesmo com os cuidados tomados, o Estado operou no sentido de alimentar a rivalidade religiosa, de um modo que se apresentou praticamente incontornável nos marcos do evento, e que demonstra claramente como são necessárias reflexões e estudos para viabilizar a garantia das liberdades laicas.

O caminho se faz ao andar

As tensões surgidas entre os três grupos de participantes do evento (integrantes de confissões religiosas, servidores da área da saúde e militantes de ONGs/AIDS) podem ser lidas de modos muito diversos. As queixas e acusações recíprocas de estigma, preconceito e discriminação (funcionários da saúde queixam-se das más influências de líderes religiosos na adesão ao tratamento dos pacientes; religiosos queixam-se das políticas públicas que estimulam o sexo livre; militantes de AIDS queixam-se dos preconceitos dos religiosos em relação à homossexualidade, à prostituição etc.) são aqui pensadas como sinalizadores para a construção de uma resposta nacional brasileira à AIDS que revele sensibilidade e criatividade, tendo em vista a diversidade cultural do país. Entendemos o seminário AIDS e religiões como uma daquelas zonas

fronteiriças de Hannerz²⁴. Segundo ele, é nos interstícios, nos espaços intermediários entre zonas culturais distintas e razoavelmente estáveis que ocorrem inovações e experiências. Em suas palavras, “os *tricksters* prosperam nas zonas fronteiriças”²⁵. Religiosos, militantes em AIDS e prestadores de serviço em saúde são obrigados a deslocamentos de sentido quando dialogam conjuntamente sobre os rumos que segue no Brasil a resposta à epidemia de HIV/AIDS. Essa tensão implica alargamento da resposta nacional à AIDS, inclusive no sentido do respeito aos direitos humanos. E é também nesses ambientes que encontramos elementos para pensar uma laicidade viva, que atenda a complexidade das posições dos atores sociais em jogo e respeite a diversidade cultural do país.

Referências bibliográficas

- CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.
- EMIL, L. R.; SEFFNER, F.; STEIL, C. A. Dinâmicas entre catolicismo e AIDS: processos de reprodução, transformação e (in)formação. *RECIIS. Revista eletrônica de comunicação, informação & inovação em saúde*, Rio de Janeiro, v. 5, p. 53-71, 2010.
- GALVÃO, Jane. *AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. São Paulo: Editora 34, 2000.
- GIUMBELLI, Emerson. *O fim da religião: dilemas da liberdade religiosa no Brasil e na França*. São Paulo: Attar; Pronex, 2002.
- _____. Religião, Estado e Modernidade: notas a respeito de fatos provisórios. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 18, n. 52, p. 47-62, dez. 2004.
- _____. A presença do religioso no espaço público no Brasil. *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 80-101, 2008.
- HANNERZ, Ulf. Fluxos, Fronteiras, Híbridos: palavras-chave da antropologia transnacional. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 7-39, 1997.
- LEAL, Andréa. “*No peito e na raça*”: A construção da vulnerabilidade de caminharneiros: um estudo antropológico de políticas públicas para HIV/AIDS no Sul. 2008. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – PPGAS/UFRGS, Porto Alegre, 2008.
- PARKER, Richard. *Na contramão da AIDS: sexualidade, intervenção, política*. São Paulo: Editora 34, 2000.
- SEFFNER, F. et al. Respostas Religiosas à AIDS no Brasil: impressões de pesquisa acerca da Pastoral de DST/AIDS da Igreja Católica. *Ciencias Sociales y Religión*, Porto Alegre, v. 10, p. 159-180, 2008.

²⁴ HANNERZ, Ulf. Fluxos, Fronteiras, Híbridos: palavras-chave da antropologia transnacional. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 7-39, 1997. O autor analisa questões de etnicidade, mas pensamos aqui a viabilidade de seus procedimentos para pensar pertencimentos religiosos e identidades sexuais mediadas por uma doença.

²⁵ HANNERZ, 1997, p. 29.

SEFFNER, F. Cidadania, doença e qualidade de vida: o caso da AIDS. In: VIOLA, Solon Annes & RITTER, Paulo (Orgs.). *Cidadania e Qualidade de Vida*. Canoas: UNILASALLE, 1998. p. 37-46.