



Workshop

RELIGIÃO: ESTIGMA OU EMANCIPAÇÃO?

Link do workshop:

<https://youtu.be/uilm0pLt6w>

Palestrante:

Paulo Victor Lopes – professor da Universidade
Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Relatoria:

Carla Rocha Pereira



INTRODUÇÃO



Relatoria do último workshop organizado pela ABIA no âmbito do projeto “Respondendo ao Estigma ao HIV/AIDS no Brasil”, desenvolvido ao longo de

2021. Esse workshop abordou questões de estigma e discriminação no campo da religião, principalmente em torno da sexualidade e de HIV/AIDS.

ABERTURA RICHARD PARKER E VERIANO TERTO JR.:

Parker deu boas-vindas aos participantes do seminário de capacitação. Explicou que o seminário faz parte de um projeto da ABIA, com apoio da UNESCO, sobre direitos humanos, estigma, discriminação e HIV/AIDS. Indicou que ao longo de 2021 a ABIA tentou olhar para essas questões de diversas maneiras, utilizando distintas plataformas. Entre elas, destacou o desenvolvimento de uma série de podcasts abordando o tema de forma teórica e conceitual, partindo da perspectiva jurídica e da vivência das pessoas. Houve também a reedição de materiais antigos conjuntamente com o desenvolvimento de materiais novos para esse projeto em específico. Além disso, a ABIA também lançou um livro de contos sobre a experiência de estigma e discriminação a partir de um leque de pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil, sendo um dos principais materiais para as comemorações do dezembro vermelho. Houve também uma série de seminários de capacitação, sendo que o workshop em torno da religião foi o sexto e o último do

projeto. Os seminários começaram com uma parte mais teórica e depois houve uma sequência de reflexões a partir de diferentes perspectivas (como questões de raça e aspectos jurídicos).

Para Parker, a ABIA teve o prazer de trazer o professor de antropologia Paulo Victor Lopes, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), para abordar a questão de estigma e discriminação com relação à religião, sendo complexa e com diferentes dimensões. Ele lembra que a ABIA trabalha com religião há muito tempo, referindo-se a um projeto dos anos 2000 que por 5 anos pesquisou as diferentes tradições religiosas no Brasil (católica, evangélica e afro-brasileira) para entender como lidavam com questões de HIV/AIDS. Parker costuma dizer que a religião mostra o lado melhor e pior das pessoas com relação à AIDS. Para ele, algumas das ações mais importantes do começo da epidemia foram feitas a partir de atores religiosos, com apoio e tentativa de construir uma

resposta comunitária frente à epidemia, principalmente no Brasil através de grandes lideranças progressistas, como a de Dom Paulo Evaristo Arns em São Paulo. Também indicou que ao longo da epidemia foram observadas expressões de estigmas, preconceito e discriminação em nome da religião. Por isso, essas questões complexas têm sido difíceis de serem trabalhadas no país e o convidado poderia aprofundar alguns pontos com base em suas pesquisas acadêmicas.

Terto Jr. deu boa tarde e agradeceu a presença de todos. Para ele, no caso

da AIDS a religião mostrou seu lado bom e ruim durante a epidemia, como lembrou Parker. A questão do estigma e da discriminação também atravessou a sociedade e a religião. Assim, debater esse tema seria importante na luta contra a AIDS, como também para entender as ambiguidades e a solidariedade intersetorial durante a epidemia. Terto Jr. indicou o envio das questões via chat para fomentar o debate e finalizou sua fala agradecendo o convidado por ter aceitado o convite para participar do workshop.

APRESENTAÇÃO PAULO VICTOR LOPES:

Lopes deu boa tarde aos participantes do workshop e agradeceu o convite da ABIA, especificamente ao Veriano Terto Jr. e a Angelica Basthi por terem feito a mediação. Ele se sentiu honrado em ter participado da atividade e entendeu a importância de todos os workshops realizados pela ABIA em 2021 e, por isso, ficou feliz por colaborar com o debate pela luta dos direitos humanos e pela dignidade humana. Para isso, o convidado aproveitou para revisar alguns trabalhos antigos e aprendeu coisas novas no processo. A apresentação teve como base algumas perguntas para deixar o debate mais interessante:

Por que uma mesa sobre religião no debate sobre estigma, discriminação e HIV? Por que essa escolha?

Para Lopes, a resposta para essas questões parte de um pressuposto, um ponto de partida da relação entre saúde e doença – não sendo apenas fisiológica, biológica e física. No debate atual da pandemia de COVID-19, essa relação também traz uma dimensão estrutural/política para a emergência e permanência de determinadas doenças no mundo. Indo além, o convidado chamou atenção de que questões sociais, de diferentes sociedades sobre um mesmo fenômeno, podem ser lidas como doença ou não.

Não seria só o surgimento, a origem e o que se tem de enfermidade ou doença que teria cruzamentos sociais e históricos, mas o próprio entendimento sobre os tratamentos está intimamente ligado aos grupos sociais. Cada sociedade produziria discursos e valores, ou seja, uma cultura compartilhada pelo que se entende como doença e não doença, o vírus e o não vírus, uma enfermidade ou não enfermidade. Se houvesse entendimento de que as diferentes religiões, ao estabelecerem uma visão de mundo em relação a tudo, como ao vírus e à enfermidade, elas seriam fundamentais para a formação que se colocam. Para se entender o corpo, o sexo, o prazer marcado por grupos sociais específicos, a religião estruturaria uma visão e o debate seria fundamental. Por isso, as diferentes religiões, ao estabelecerem uma visão de mundo, trariam elementos fundamentais para se pensar processos de saúde em diferentes grupos populacionais. Assim, a religião pode influenciar os cuidados com a saúde.

Ao entender que uma das formas fundamentais de garantir o direito à saúde passa pelo combate e superação da estigmatização de determinados atores, para o convidado seria necessário aprofundar as visões de mundo que podem dar suporte a essa estigmatização, seja como resultado da desinformação ou como estratégia de espaço político. Há seguimentos religiosos que se aproveitam da desinformação para ganhar maior

espaço político, como também recurso e influência. Isso seria importante para pensar o espaço religioso, como também nas pessoas em que poderia haver um possível diálogo, além de outras que fazem o mau uso de informações para disputar espaço e influência, acionando a sexualidade e HIV/AIDS para causar pânico morais ou medos sociais. Para isso, seria utilizado alguns temores difundidos na sociedade para acionar e produzir uma grande comoção, garantindo a esse setor influência, dinheiro e recursos.

O convidado ressaltou que diversos estudos apontam que o não reconhecimento aos direitos e a dignidade humana, seja por meio da marginalização e da segregação, implicam em uma maior vulnerabilidade ao HIV. Além disso, sabe-se que o imbricamento com a sexualidade torna o HIV mais sensível às tradições religiosas, sendo que tais aspectos podem impactar nas ações cotidianas. Isso teria um enorme impacto nos elementos estruturantes de algumas religiões, como na tradição hegemônica no nosso país: o cristianismo (tanto no catolicismo como no protestantismo).

Para Lopes, seria necessário compreender que as religiões, como todos os agrupamentos sociais, guardam conflitos e divergências internas e entre elas. Pode-se comentar algumas dessas ações e posicionamentos, mas sem dar conta da totalidade religiosa que existe. Até mesmo naqueles grupos que parecem

homogêneos, sempre há um espaço entre o que a doutrina prevê (ou o que o líder assinala) e o que os fiéis pensam. Seria necessário pensar nisso nas ações de HIV/AIDS com relação à grupos religiosos (base operando com outro regime de valor). Um exemplo dado por Lopes foi a reação da mãe do Gil do Vigor, ex Big Brother Brasil, quando revelou a sua sexualidade dentro de uma tradição evangélica. Há o plano hierárquico, doutrinário e visto como hegemônico, mas que valeria a pena apostar na base e o que se tem produzido a partir das redes de afeto, com o princípio da solidariedade e com outras formas de agir.

O convidado propôs uma reconstituição história das primeiras reações religiosas ao HIV/AIDS, que emergiu de uma preocupação fortemente ou exclusivamente moral ao pensar o início da epidemia. A resposta de grande parte dos grupos se caracterizou pela percepção da epidemia não só como uma questão de saúde pública, mas como o resultado de uma certa “decadência moral” dos indivíduos. O estigma associado ao HIV seria fundamentalmente relacionado à sexualidade, sendo um tema caro em distintas religiões ao controle dos corpos, das subjetividades, de práticas reprodutivas e do estabelecimento de famílias no contexto religioso.

Na história social a AIDS foi associada à homossexualidade entre homens, sexo com travestis e a prostituição feminina

no senso comum. Para Lopes, isso atingia não só os grupos considerados desviantes e desajustados moralmente pelos setores conservadores, mas operado a partir da estigmatização e de uma tentativa de reforçar aspectos fundantes da moral sexual cristã hegemônica no Brasil, que se encontrava e encontra-se em declínio, assim como a heteronormatividade compulsória, a monogamia e o sexo conjugal. É nesse sentido que o HIV e a AIDS podem ser considerados como elementos que permitiram a reatualização de determinados discursos religiosos em direção a moral sexual de seus membros. Outro elemento importante é que tais elaborações também serviram como plataforma para reforçar outras questões diretamente relacionadas a isso, como o esforço do adiamento da iniciação sexual dos jovens e do sexo em relações conjugais. Se o sexo é o meio de transmissão do vírus, a forma “correta” de viver seria restringir a quantidade de parceiros/as e garantido no amor ou no contrato, que seria castrador.

Lopes trouxe dois exemplos sobre o primeiro momento do HIV e da AIDS no Brasil:

1 – A revista “O Despertar da Fé” da Igreja Universal do Reino de Deus, de janeiro de 1985, que trouxe a matéria “Câncer gay: fruto da promiscuidade”. Ela abordava que a

única forma de evitar a transmissão do HIV seria não realizar a “prática do homossexualismo”;

2 – Em relação à Igreja Católica, até dezembro de 1985 somente 3 bispos haviam se manifestado publicamente sobre a AIDS. Ainda em torno da lógica moral, foi representativo o posicionamento de Dom Eugênio Sales através do artigo “O mal e a covardia dos bons”, lendo a epidemia como um “castigo divino” às “inversões” no campo da sexualidade. Esse texto faz parte de uma série de publicações de questionamentos de Dom Eugênio sobre a “nudez” das roupas de banho pequenas. O convidado também deu outro exemplo, de 1985, sobre a “revolução sexual em curso”, cuja publicação associou o aborto, a masturbação e a sexualidade a uma perspectiva pagã.

Assim, para Lopes, se colocava uma “cruzada moral” e a AIDS serviu como suporte para um projeto que ia além da igreja, com implicações nefastas e amplas. Ao pensar especialmente na Igreja Católica, parte da literatura aponta que também não havia espaço para que o tema se tornasse de grande relevância. Na década de 1980 havia muitas disputas internas no catolicismo, como a renovação carismática, a teologia da

libertação e as comunidades eclesiais de base. Além desse acirramento interno, já havia a perda de fiéis para as Igrejas Evangélicas, que se consolidaram na década de 1990 e nos anos 2000, até mesmo no contexto de redemocratização brasileira e da Constituinte, ou seja, havia outras demandas.

As elaborações permaneciam focalizadas em algumas personalidades que reconheciam a importância da temática, reagindo de uma maneira diferente. Lopes deu o exemplo do Jornal Tribuna da Bahia, de 1985, cujo bispo auxiliar de Salvador, Dom Ângelo Salvador, indicou que a ideia de “ira divina” não teria fundamentação teológica, vendo a AIDS como um problema científico. Lopes lembra a fala de Parker sobre os trabalhos de Dom Evaristo Arns, como também o esforço de trabalhos ecumênicos com uma Organização Não Governamental (ONG) do Rio de Janeiro, o Instituto de Estudos da Religião (ISER), além de outras alternativas.

Em relação à diversas divergências, o convidado destacou que houve mais espaço dentro dessa tradição cristã a leitura de se pensar o HIV e a AIDS como uma concepção mais ou menos de sexo desregrado, permissivo e devasso. Permaneceu a visão de que o vírus estava vinculado ao sexo realizado de uma maneira não natural, amoral e não sadia (uma concepção de sexo distinta a dos direitos humanos). Isso seria um dos

eixos estruturantes da estigmatização do HIV e da AIDS.

Para ele, seria interessante pensar como a estigmatização se combina com outros elementos, como, por exemplo, a resistência das religiões afro-brasileiras em oferecer discursos e respostas para o tema. A literatura indica que inicialmente uma parcela considerável das lideranças religiosas afro optaram por não reagir de forma imediata pelo medo de aumentar as discriminações que já sofriam, como a combinação de intolerância religiosa/racismo religioso com a sorologia e a sexualidade, além de território e classe em função da localização dos terreiros (regiões periféricas). Contudo, houve reações de líderes de religiosos afro-brasileiros e com ações potentes, como a Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde (RENAFRO), produzindo respostas mais interessantes e não estigmatizantes. Lopes destacou que apesar da moral das religiões de matriz africana, as casas reagem a partir de filtros sociais que estavam sendo compartilhados na sociedade do que significava o HIV e a AIDS.

O convidado ressaltou que no desenrolar dos anos da epidemia, alguns atores foram se engajando em torno da agenda e outros a colocaram de forma secundária. Ao analisar os diferentes discursos de grupos, o convidado citou duas das principais formas de reação segundo Jane Galvão: 1 - as casas de apoio; 2 - a promoção

do atendimento doméstico. Fundadas por leigos e religiosos, as casas de apoio permitiram atualizar um dos temas caros à esfera religiosa: o atendimento a enfermos (acionando o pilar moral, político e ético da solidariedade). Há vários exemplos ligados à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), como a criação da Pastoral da AIDS e que teve apoio do Ministério da Saúde. O que se tem de maneira estruturante nessas ações é a solidariedade, com o trabalho pastoral para as pessoas vivendo com HIV/AIDS, como também as ações assistenciais, de apoio, de cuidado e de aconselhamento.

Para Lopes, houve avanços nas respostas políticas importantes para garantir a vida e a dignidade desse grupo, mas como medida de prevenção havia a permanência da leitura de uma sexualidade “sadia”, que não seria a nossa concepção de saúde. Também permanecia o eixo estruturante da concepção de sexualidade e matrimônio, como a superação de formas de “promiscuidade” e “libertinagem”. Apesar da consolidação de ações assistenciais, não houve modificação do grau de relevância da epidemia por parte de grupos hegemônicos e de como era encarado nesse modelo de prevenção. Foi observado que nos seguimentos religiosos, ao longo dos anos 1990 e 2000, as ações assistenciais ocuparam os espaços públicos e a discussão de políticas/legislações apareceram de

forma negativa na agenda de direitos, ou seja, a adoção das políticas assistenciais de cuidado não significou uma postura “legal”/positiva. Houve um advocacy desses setores para que não fosse garantido e ampliado diversos direitos. Para o convidado, há nos processos de atuação dos grupos religiosos a incidência da estigmatização das pessoas vivendo com HIV/AIDS, apesar de algumas lutas por direitos. Apesar da política de cuidado e assistência, no campo macro os mesmos atores acionavam o discurso moral estigmatizante, como a valorização do matrimônio, a denúncia à “promiscuidade” e ao sexo “desregrado”.

Em um segundo momento, na década de 1990 e início dos anos 2000, houve a abertura de espaços com a consolidação das igrejas inclusivas, podendo ser campos interessantes de respostas. Entretanto, trabalhos etnográficos ponderam até que ponto guardavam uma postura conservadora em relação à sexualidade para a manutenção da conjugalidade, da moral e da monogamia. Lopes cita um fenômeno mais recente, que vem ganhando força nos últimos 10 anos, relacionado às teologias das décadas de 1970 e 1980. Como exemplo, citou as teologias negras, feministas e queers, que repensam e reestruturam a afirmação teológica a partir de expressões como oprimidos, mais fracos, subalternos, entre outras, podendo emergir de forma mais interessante nos diálogos. O convidado

deu exemplos de pessoas que trabalham nessa linha de forma pública/midiática, como o Ronilso Pacheco, o Pastor Henrique Vieira, entre outros, trazendo teologias interessantes para pensar o diálogo com o campo do cristianismo e podendo impactar o trabalho com HIV/AIDS.

Para Lopes, houve mudanças no campo afro-brasileiro, divergindo da primeira postura reclusa. Ele citou uma matéria publicada na Folha de São Paulo, em 31/10/2002, cujo título era “Pais de santo querem evitar AIDS em Candomblé na Bahia”. Nessa matéria, foi mencionado um seminário nacional para capacitar 80 líderes em agentes de saúde.

Lopes destacou que sua apresentação tocou em aspectos gerais das religiões no campo de HIV/AIDS, como as formas de estigmatização em diferentes níveis (com divergências). Também seria importante abordar o cotidiano das organizações, como nos cultos, nas missas, nas giras, nas festas, em outros rituais e nos aconselhamentos, onde esses discursos ainda se diversificam, se pulverizam e se orientam a partir de perspectivas diferentes. Para ele, as religiões são potenciais parceiras para que se possa chegar a grupos em que os agentes de saúde ou ONGs ainda não conseguiram acessar (aquelas que partilham a mesma agenda). Assim, Lopes indica alguns questionamentos para pensar essa discussão:

Como a religião entra na elaboração de campanhas e na discussão de ideias de prevenção?

Como as políticas públicas voltadas à prevenção da AIDS são impactadas pelos valores e atores políticos com motivações religiosas, seja para reestigmatizar ou para desestigmatizar, pensando em diferentes campos de atuação?

Que composições podemos verificar entre o Estado Brasileiro e esses atores políticos, em particular no trato das questões que envolvem sexualidade, uso do preservativo, direitos sexuais e reprodutivos, campanhas de esclarecimento acerca da doença, visibilidade transexual etc.?

Até que ponto temos profissionais da saúde pública que não garantem os direitos humanos a partir da afirmação de preceitos religiosos?

O último ponto abordado por Lopes foi a reflexão sobre o que significa a religião e como podemos pensar um possível diálogo com ela. Para ele, as religiões seriam grupos de pessoas que se associam em razão de afinidades e sentimento de pertença, mas que também podem ser espaços de experimentação, troca, apoio e conforto comunitário. Trata-se de espaços que podem ser de acolhimento e solidariedade. É nesse sentido que as comunidades religiosas também podem ser parceiras, sem privatizar a

ação do Estado ou de despotencializar o movimento de AIDS, que possui uma expertise histórica e que está habilitado a conduzir esse processo. Seria a partir do conhecimento de que a adesão ao tratamento aumentaria a sobrevivência das PVHA e diminuiria o risco de infecção (carga viral indetectável), como também os espaços de troca e acolhimento podendo ser parceiros para motivar, acompanhar e estimular a adesão ao tratamento.

Outro aspecto na mesma direção refere-se ao conhecimento do uso de antirretrovirais por pessoas não infectadas, mas expostas ao vírus para a prevenção do HIV (estimulando o seu uso). Contudo, para Lopes, há que se destacar a dimensão moral do uso da Profilaxia Pré-Exposição Sexual (PrEP), vinculada ao sexo desenfreado, a “putaria”, ao desregramento que acompanha o seu imaginário em contraponto com a Profilaxia Pós-Exposição (PEP), vinculada à ideia de cuidado e proteção, sendo um campo mais fácil de aproximação. No entanto, há limites na abordagem biomédica, pois mesmo considera importante ela não tem potencial para quebrar as barreiras morais/ideológicas. Essa abordagem não seria capaz de dar conta do debate estruturante que se coloca o HIV, como a garantia de liberdades individuais e a plenitude do exercício dos direitos humanos, pois dissocializa, despotencializa e despolutiza

o corpo, o HIV e a saúde. Por isso, seria necessário abordar essas intervenções com ações comportamentais/estruturais que atuam nas causas que produzem e multiplicam a vulnerabilidade.

Fechando o debate, Lopes indica outra pergunta:

Como a religião entra na estruturação da vida de indivíduos, na sua rede de relações e nos seus projetos de vida com HIV/AIDS?

Para ele, pode ser por diversas chaves:

- Da estigmatização;
- Do esforço do controle;

- Do cerceamento da sexualidade – envolvendo desde a nomeação como castigo ou a reclusão da sexualidade com perspectivas muito restritas;
- Do assistencialismo – ações centrais para garantir o cuidado das vidas e dos sujeitos;
- De maneira politizada/ativista – procurando não apenas manter ações assistenciais e de acolhida, mas impactar o debate público na formulação de políticas em torno dessas ações e que possam garantir a saúde e os direitos humanos.



ABIA
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
INTERDISCIPLINAR DE AIDS