

# Igrejas em missão — Aids

Anivaldo Padilha

As igrejas estão em lugares aonde não chegam outras organizações, e podem ser as instituições preferenciais para o enfrentamento da enfermidade e suas implicações. Histórias de um projeto feliz de KOINONIA

Para começar é necessário lembrar os antecedentes do projeto que chamamos de Aids e Igrejas. Nossa preocupação com o tema existe desde a época do Cedi. O Programa de Assessoria à Pastoral já havia feito alguma coisa nessa área, principalmente com a colaboração de Yara Monteiro, hoje uma das coordenadoras do projeto. Ela trabalhava na Secretaria da Saúde e havia feito uma pesquisa nas escolas de ensino médio de São Paulo, com os estudantes, detectando, por exemplo, a incidência muito grande de Aids entre

peças que tinham filiação religiosa. Daí que, no processo de formação de KOINONIA, colocamos a questão da Aids como um tema que sabíamos importante no Brasil, principalmente pelo reconhecimento de que Aids não era simplesmente um problema médico ou um problema de saúde, mas também um problema social que envolve questões éticas, morais, teológicas e pastorais principalmente em relação ao preconceito e à discriminação dos portadores do HIV.

## CONSULTA ÀS IGREJAS

Nossa intuição nos levava a pensar que as igrejas podiam ter um papel importante no combate à Aids e, principalmente, na luta contra a discriminação e o preconceito. Logo, entramos em contato com o Conselho Nacional de Igrejas Cristãs (Conic) propondo que esse projeto fosse uma parceria. O Conselho aceitou a proposta e convocou uma consulta às igrejas brasileiras para, de fato, verificar o interesse delas em trabalhar com a questão da Aids e estabelecer, em caso positivo, alguns parâmetros, linhas gerais de trabalho. A consulta foi realizada em 1995 e naquele encontro com a participação das igrejas do Conic mais a Igreja Presbiteriana Independente, os batistas e mais duas igrejas pentecostais, chegou-se a algumas conclusões.

As igrejas mostraram-se interessadas em desenvolver ações preventivas e de solidariedade, educação e cons-

cientização; ação na sociedade, luta contra os preconceitos, defesa dos direitos dos portadores do HIV, acolhimento e ação solidária a esses portadores, aos aidéticos e às suas famílias. As igrejas também reconheceram que tinham um papel importante a desempenhar por vários motivos. Um deles, o fato de estarem presentes em todos os lugares do Brasil, regiões aonde o Estado e outras organizações não conseguem chegar. Diferentes setores da sociedade estão presentes dentro das igrejas. Partimos também da premissa de que o combate à Aids não depende só da informação. A informação é importante; contudo, sozinha não leva à mudança de comportamento; é preciso trabalhar pelo recorte cultural e tem que conhecer os símbolos e valores que permeiam os diferentes segmentos da sociedade. Partimos do princípio de que são as igrejas as que mais produzem símbolos, são as que têm mais condições de conhecer e compreender simbologias e valores.

Depois da consulta definiram-se as linhas gerais do projeto que consistiam em trabalhar num processo de educação, de conscientização, de sensibilização nas igrejas, mas principalmente também de mobilização de setores importantes da Igreja, de formação de multiplicadores para o trabalho com a Aids. Logo percebemos que não teríamos condições de trabalhar com todas as Igrejas e com todos os setores delas. Olhando a evolução da Aids



**A informação é importante; contudo, sozinha não leva à mudança de comportamento; é preciso trabalhar pelo recorte cultural e tem que conhecer os símbolos e valores que permeiam os diferentes segmentos da sociedade**

no Brasil, verificamos que o setor feminino da sociedade é que está sendo mais atingido. Hoje, no Brasil, a incidência de Aids atinge principalmente mulheres nas idades de 20 a 40 anos, considerando que de 20/18 para baixo são jovens ou adolescentes. Atualmente, é a maior *causa mortis* entre a população feminina brasileira, entre mulheres de 20 a 34 anos e principalmente no Estado de São Paulo.

#### AS MAIORES VÍTIMAS

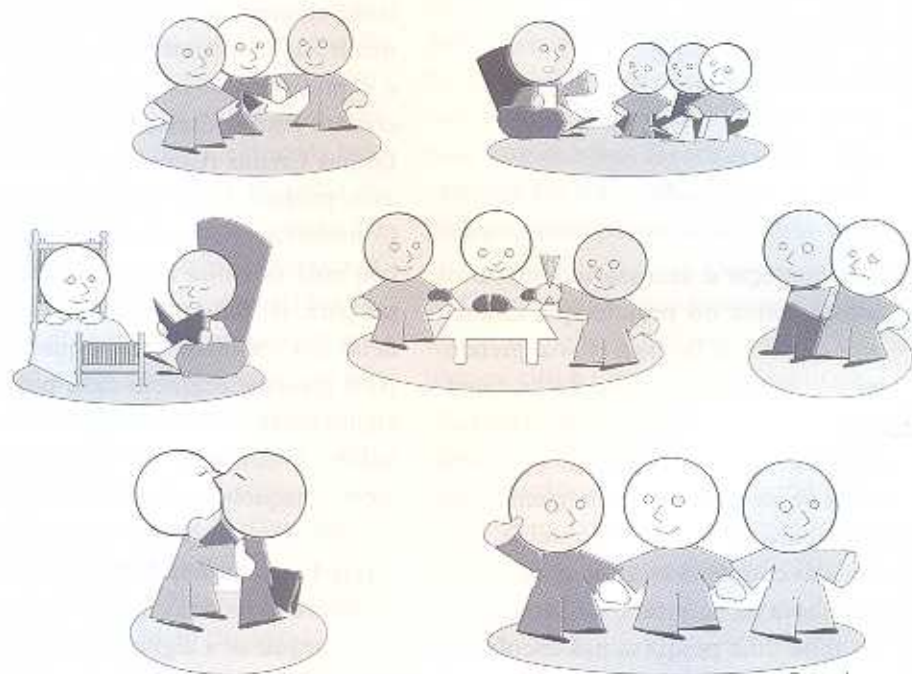
As mulheres são as maiores vítimas da Aids no Brasil e isso tem várias implicações. Quando falamos em mulheres, e principalmente em mulheres de comportamento monogâmico, significa mulheres casadas, que têm família e filhos, o que gera desdobramentos. O impacto da feminização da Aids é muito maior do que foi ou do que está sendo, na população masculina ou o que foi, por exemplo, na comunidade gay. Há um grande número de órfãos, de crianças portadoras, contaminadas porque o vírus é passado verticalmente, da mãe para o filho; há casos de mães que morrem e deixam filhos órfãos que acabam sendo responsabilidade das avós. Há, pois, uma série de implicações, principalmente com a questão de gênero.

Entendemos então que esse iria ser

o segmento com o qual deveríamos trabalhar nas igrejas. Esta decisão foi tomada também com base na experiência de prevenção do combate à Aids. As grandes campanhas genéricas do Ministério da Saúde na mídia e também as campanhas de outras organizações da sociedade civil tentando atingir a população de uma forma geral, já está provado, não funcionam. A maneira mais eficiente e eficaz de se combater a Aids são as campanhas feitas pelos próprios pares, e essa é uma das razões pelas quais a incidência da Aids na comunidade homossexual vem decrescendo — porque membros dessa comunidade tomaram consciência logo no começo e fizeram um trabalho entre seus pares; o mesmo em relação às prostitutas. No caso das mulheres encontramos mais dificuldade, porque são poucas as organizações fe-

mininas em que você pode fazer esse trabalho e atingir muitas mulheres.

Dessa forma, as igrejas passam a ser um instrumento extremamente importante, principalmente sabendo que a presença feminina não é só numericamente grande, mas, em geral, são as que mais trabalham, as que mais atuam. Além disso, por serem ativas, quando atuam fora do lar, e no mercado de trabalho, em geral, devido à sua formação de trabalho de liderança dentro da igreja, elas acabam também exercendo certa liderança nos seus locais de trabalho, pelo menos são vistas dessa forma. Referimo-nos a lideranças em termos gerais, não especificamente à liderança política. Mas são pessoas que geralmente têm certa ascendência sobre as outras mulheres. Descobrimos que não havia realmente condições de trabalhar com todas as



Cesar Lapa



Hoje, no Brasil, a incidência de Aids atinge principalmente mulheres nas idades de 20 a 40 anos, considerando que de 20/18 para baixo são jovens ou adolescentes

mulheres, ou de atingir a massa feminina dentro das igrejas, mas decidimos trabalhar com as lideranças que nós chamamos de lideranças intermediárias, porque essas sim, têm condições de multiplicar experiências entre seus pares dentro das suas comunidades. Concluímos que nesta linha teríamos todos os instrumentos para fazer o trabalho de prevenção.

#### INCIDÊNCIA ENTRE ECLESIANOS E CLÉRIGOS

Outra preocupação foi a questão da abordagem. Como falar de prevenção da Aids em igrejas se sabemos que o método mais eficiente é o uso de preservativos? Como criar condições para que os casais, casados ou namorados, possam discutir entre eles as formas de prevenção? Sabíamos que seria extremamente complicado, então decidimos entrar por outra porta. As igrejas em geral, acham que o problema da Aids (e de vários outros tipos de problemas) está lá fora, não dentro. No entanto, os dados mostram o oposto. O Emílio Ribas, em São Paulo, é o maior hospital de tratamento de doenças infecciosas no Brasil: quando o paciente dá entrada no instituto, faz o teste e quando o resultado é positivo, antes dele ser atendido pelos médicos, é atendido pela assistente social. Por essas con-


versas começamos a identificar um grande número de padres, pastores e pessoas que são ativas nas suas comunidades, tanto evangélicas quanto católicas. Temos procurado a melhor maneira de fazer essa discussão dentro dos seminários e em cursos que a gente tem organizado falando da Aids e do comportamento lá fora para trazer isso para dentro. Organizamos palestras, seminários, oficinas, cursos. Yara Monteiro tem trabalhado mais diretamente na área de assessoria, inclusive consultoria individual. Pessoas nas igrejas que ouvem as palestras, têm parentes que estão doentes ou simplesmente são soropositivos e que não tiveram a coragem de abrir a questão dentro das igrejas e então procuram a Yara para saber como proceder.

#### IGREJAS EM MISSÃO PRA VALER

Nestes quatro anos de atividades, as igrejas que mais têm acionado o projeto, que mais aceitaram o desafio foram a Igreja Metodista, a Presbiteriana Unida, a Igreja Evangélica de Confissão Luterana e a Presbiteriana Independente. No caso da Igreja Metodista, havia o programa da Saúde Integral, no qual a questão da Aids não era abordada de forma enfática. A partir dessa consultoria de três seminários que foram feitos, e um deles dentro do Encontro Nacional de Mulheres Metodistas, a questão da Aids foi incorporada de forma mais enfática ao programa de saúde. Na Igreja Luterana, onde este ano a idéia era organizar uma Conferência Nacional sobre Diaconia, a questão da Aids ia ser apresentada como uma questão central a partir das experiências que eles tiveram com o trabalho realizado por KOINONIA junto com o Conic no Encontro de Mulheres Luteranas em Florianópolis, há dois anos. Na Igreja Presbiteriana Unida, a pastora Maria Luiza

Rückert, secretária da diretoria de KOINONIA tem sido colaboradora nos encontros e fez uso também do projeto em vários momentos. A partir desse trabalho com mulheres e com jovens estamos formando uma parceria com o Conselho Latino-Americano de Igrejas, região Brasil, para continuar o trabalho sobre Aids e Juventude.

Durante todos estes anos trabalhamos com recursos ínfimos. As igrejas cobriram os custos de viagens e outros referentes à maior parte dos seminários e encontros que foram realizados, principalmente fora de São Paulo. Lançamos duas publicações: a primeira foi uma sistematização da consulta nacional e, no final de 1997, fizemos outra publicação que é um material de reflexão e depoimentos sobre a Aids. No ano passado, nosso projeto foi aprovado em uma licitação do Ministério da Saúde e deveríamos ter começado algumas atividades no início de 1999. Mas houve um grande atraso por parte do Ministério e os recursos só foram liberados em junho. A partir de então e até maio do próximo ano teremos recursos insuficientes ainda, mas pelo menos recursos bastantes para ampliar o projeto e aprofundar o nosso trabalho.

No próximo ano, TEMPO E PRESENÇA espera publicar — a fim de enriquecer um debate tão importante como este, a título de informação e reflexão, quase um manual de ação para as igrejas — um Suplemento especial. 

Anivaldo Padilha, coordenador do projeto Aids e Igrejas e Secretário de Planejamento e cooperação de KOINONIA.