

Comunidade terapêutica:

Zwinglio M. Dias

Parece que um dos grandes desafios às igrejas é a pandemia da Aids. Elas mutuamente se confrontam. O Autor considera os fatos e os números da tragédia; mergulha nos moralismos que proscvem os afetados; recupera a extensão afetiva e política da "imagem e semelhança" que faz de Jesus de Nazaré "uma pessoa para as outras pessoas", e que informa o núcleo central da mensagem do Reino de Deus; e aponta a Igreja como "comunidade terapêutica"

A pele tocando outra pele faz renascer a humanidade perdida.

(Leonardo Boff)

Amarás a mais insignificante das criaturas como a ti mesmo. Quem não fizer isto jamais verá Deus face a face.

(Mahatma Gandhi)

Amarás o Senhor teu Deus de todo o teu coração, e de toda a tua alma, e de todo o teu pensamento. Este é o primeiro e grande mandamento. E o segundo semelhante a este é: Amarás o teu próximo como a ti mesmo.

(Jesus)

O FLAGELO

Trabalhando com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) o Documento do Conselho Mundial de Igrejas (CMI) – *Enfrentando a Aids: O desafio e a resposta das Igrejas* (Conselho Latino-Americano de Igrejas, CLAI, 1999) – assinala que em 1994 a OMS calculou em mais de 4 milhões o número de casos de Aids no mundo. Destes aproximadamente 80% se registram nos países mais empobrecidos: cerca de 60% na África subsahariana; 15% na América Latina e Caribe e 6% na Ásia. Neste continente observou-se o maior aumento de casos, onde o número de infectados se multiplicou por 8 em apenas 12 meses. Com relação ao HIV a OMS calculou em 17 milhões o número de pessoas infectadas, das quais 10 milhões na África, 2 milhões na América Lati-

na e Caribe e 2,5 milhões na Ásia. Desde então a propagação da infecção continuou em ritmo alarmante. Em meados de 1996 se calculava em 28 milhões o número de pessoas infectadas com um crescimento de 7.000 novos casos por dia, sendo 1.400 destes, casos de infecção neonatal.

Os estudos da OMS também indicam que 70% das infecções do HIV em todo o mundo foram produzidas pelo contato heterossexual; 15% por meio das relações homossexuais; 7% por injeções de drogas; e 5% por transfusões de sangue. Mas os modos de transmissão não são uniformes nas diferentes regiões do mundo. Assim a transmissão por via heterossexual é responsável por 90% das infecções na África e por menos de 10% das infecções na América do Norte e na Europa. Por outro lado, a transmissão por via homossexual é muito mais frequente no hemisfério Norte e na Austrália do que no hemisfério Sul. Cabe observar ainda que uma análise do processo de expansão da Aids, do ponto de vista socioeconômico, demonstra que, embora atinja todas as camadas sociais, a grande maioria dos doentes é composta de pobres e miseráveis, os que não são alcançados pelas medidas de prevenção. O fato de dois terços das pessoas infectadas pelo HIV no mundo viverem na África constitui a maior evidência disso.

À medida que a pandemia da Aids começou a alastrar-se pelo mundo, nas duas últimas décadas, afetando, em maior ou menor grau, todos os seg-

Comunidade terapêutica:

Zwinglio M. Dias

Parece que um dos grandes desafios às igrejas é a pandemia da Aids. Elas mutuamente se confrontam. O Autor considera os fatos e os números da tragédia; mergulha nos moralismos que proscvem os afetados; recupera a extensão afetiva e política da "imagem e semelhança" que faz de Jesus de Nazaré "uma pessoa para as outras pessoas", e que informa o núcleo central da mensagem do Reino de Deus; e aponta a Igreja como "comunidade terapêutica"

A pele tocando outra pele faz renascer a humanidade perdida.
(Leonardo Boff)

Amarás a mais insignificante das criaturas como a ti mesmo. Quem não fizer isto jamais verá Deus face a face.
(Mahatma Gandhi)

Amarás o Senhor teu Deus de todo o teu coração, e de toda a tua alma, e de todo o teu pensamento. Este é o primeiro e grande mandamento. E o segundo semelhante a este é: Amarás o teu próximo como a ti mesmo.
(Jesus)

O FLAGELO

Trabalhando com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) o Documento do Conselho Mundial de Igrejas (CMI) – *Enfrentando a Aids: O desafio e a resposta das Igrejas* (Conselho Latino-Americano de Igrejas, CLAI, 1999) – assinala que em 1994 a OMS calculou em mais de 4 milhões o número de casos de Aids no mundo. Destes aproximadamente 80% se registram nos países mais empobrecidos: cerca de 60% na África subsahariana; 15% na América Latina e Caribe e 6% na Ásia. Neste continente observou-se o maior aumento de casos, onde o número de infectados se multiplicou por 8 em apenas 12 meses. Com relação ao HIV a OMS calculou em 17 milhões o número de pessoas infectadas, das quais 10 milhões na África, 2 milhões na América Lati-

na e Caribe e 2,5 milhões na Ásia. Desde então a propagação da infecção continuou em ritmo alarmante. Em meados de 1996 se calculava em 28 milhões o número de pessoas infectadas com um crescimento de 7.000 novos casos por dia, sendo 1.400 destes, casos de infecção neonatal.

Os estudos da OMS também indicam que 70% das infecções do HIV em todo o mundo foram produzidas pelo contato heterossexual; 15% por meio das relações homossexuais; 7% por injeções de drogas; e 5% por transfusões de sangue. Mas os modos de transmissão não são uniformes nas diferentes regiões do mundo. Assim a transmissão por via heterossexual é responsável por 90% das infecções na África e por menos de 10% das infecções na América do Norte e na Europa. Por outro lado, a transmissão por via homossexual é muito mais frequente no hemisfério Norte e na Austrália do que no hemisfério Sul. Cabe observar ainda que uma análise do processo de expansão da Aids, do ponto de vista socioeconômico, demonstra que, embora atinja todas as camadas sociais, a grande maioria dos doentes é composta de pobres e miseráveis, os que não são alcançados pelas medidas de prevenção. O fato de dois terços das pessoas infectadas pelo HIV no mundo viverem na África constitui a maior evidência disso.

À medida que a pandemia da Aids começou a alastrar-se pelo mundo, nas duas últimas décadas, afetando, em maior ou menor grau, todos os seg-

uma proposta

mentos sociais, as igrejas começaram a se voltar para esse problema, procurando oferecer, ainda que timidamente, na maioria dos casos, sua contribuição para o combate da doença. Por todo o mundo começaram a surgir, entre as mais variadas tradições religiosas, diferenciadas formas de resposta à crise pessoal e social gerada pela Aids. São programas, projetos e iniciativas que abrangem um amplo leque de atividades, desde cursos de informação/formação visando à prevenção da doença até serviços de atenção e cuidado pessoal de pessoas infectadas, passando por encontros nacionais e internacionais, de caráter ecumênico, objetivando a articulação de ações concertadas para a criação de um ambiente de aceitação e acolhida aos portadores do HIV.

Entretanto, estas iniciativas, que se multiplicam pelo mundo, estão muito longe de representar a potencialidade que o conjunto das entidades eclesiais e organismos ecumênicos podem oferecer para colaborar de forma efetiva e pertinente para o controle da disseminação da Aids e ajudar na superação de preconceitos e discriminações que cercam os portadores do HIV.

Mais numerosas nas instituições eclesiais e organismos ecumênicos dos países do hemisfério Norte tais iniciativas ainda não empolgaram de forma significativa a maioria das igrejas e organismos eclesiais do hemisfério Sul. Serviços assistenciais e caritativos, destinados à acolhida de pessoas soropositivas têm aumentado,

assim como programas sobre prevenção, por meio de cursos, ciclos de palestras, projeções de vídeos, etc. Infelizmente, no entanto, é preciso reconhecer que no âmbito mais geral do mundo eclesial a Aids ainda não foi devidamente assumida como um desafio ético decisivo a ser enfrentado e seus portadores, as mais das vezes, continuam sendo objeto de discriminação e preconceitos. Razões teológicas, culturais e sociais de variado tipo, mas todas relativas ao (des)entendimento da sexualidade humana, têm sido responsáveis por esta atitude de silêncio diante da doença e de estigmatização em relação aos portadores.

Como se trata de uma enfermidade que expõe a intimidade das pessoas, também coloca em risco a intimidade dos que a cercam, na medida em que a sua revelação assinala a vulnerabilidade das racionalizações ideológicas, religiosas e comportamentais (moralistas muitas vezes) com que se procura ocultar a própria intimidade. Neste particular são esclarecedoras as afirmações do arcebispo anglicano de York, Rev. John Habgood: *O vírus da Aids é frágil. Para sua transmissão é necessário o contato íntimo. E existe uma interessante relação entre intimidade e vulnerabilidade. Cada contato íntimo nos faz vulneráveis das mais diversas maneiras, não apenas pela transmissão de infecções mas também psicologicamente, em nossa identidade pessoal. Por este motivo todas as civilizações cercaram as relações ín-*

timas com regras, estruturas, cerimônias e tabus que, de certo modo, procuram proteger essas relações. Creio que a epidemia da Aids nos ensina que já não podemos tratar com superficialidade as relações íntimas das pessoas. O mundo atual perdeu de vista o fato de que os contatos íntimos entre os seres humanos precisam ser situados num marco de normatividade... Parece-me que esta concepção moral e teológica pode ser expressa de modo a ser aceitável não apenas para os que fizeram uma opção cristã, mas para todos os que reflexionam seriamente sobre nossa natureza humana e nossos contatos pessoais.

A PROSCRIÇÃO DOS SOROPositIVOS NOS AMBIENTES ECLESIASTICOS

A presença de pessoas soropositivas incomoda as comunidades eclesiais. Há alguns anos tivemos notícias de pessoas que foram excluídas de suas comunidades por se terem revelado portadoras do HIV. Parece que atualmente esta atitude intolerante e descaridosa tem-se atenuado sensivelmente. Parece que há mais abertura e compreensão. Mas o dado fundamental ainda permanece decisivo: grande número de igrejas e de cristãos não se sentem à vontade com a presença de portadores dessa enfermidade em seu meio. É claro que existem numerosas exceções. Muitas igrejas têm organizado programas especiais para o atendimento solidário e acolhedor de tais enfermos. Outras se têm associado a

No âmbito mais geral do mundo eclesial, a Aids ainda não foi devidamente assumida como um desafio ético decisivo a ser enfrentado, e seus portadores, as mais das vezes, continuam sendo objeto de discriminação e preconceitos

coirmãs, em iniciativas ecumênicas, para a articulação de programas mais amplos, em várias partes do mundo, mesmo no Brasil. Isso vale tanto para católicos-romanos como para os evangélicos em geral. Há motivações bíblicas e ético-teológicas que fundamentam e sustentam tais iniciativas.

Nos ambientes ditos evangélicos, por causa de seu rigorismo puritano-moralista, no entanto, a Aids quase sempre é 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, promiscua 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, no contexto do qual se torna impensável a existência de formas comportamentais capazes de favorecer a contaminação pelo HIV (homossexualidade, sexo fora do matrimônio, drogadicção).

A não ser em caso de infecção provocada por transfusão de sangue, a existência de pessoas soropositivas, em grande parte dessas comunidades eclesiais, é entendida como uma

confissão pública de pecados até então encobertos, o que as coloca na humilhante condição de culpadas e as expõe a todo tipo de preconceito e discriminação. Já que a conduta sexual está normatizada de forma rígida e indiscutível, a quebra de padrões impostos acarreta, de imediato, não a compaixão pelo sofrimento que a enfermidade provoca nas pessoas afetadas, mas a repulsa ao transgressor das normas consagradas. Uma das práticas que se têm observado em muitas igrejas é o ocultamento do 'delito sexual' e, em consequência, da existência da enfermidade. Há muitos casos de padres, pastores e fiéis que, infectados pelo HIV são obrigados a manter segredo de sua situação, com todas as consequências dramáticas e dolorosas, para não dizer profundamente desumanas, que a situação de repressão sexual em nome da fé acarreta. Quando vêm a falecer a *causa mortis* é sempre encoberta!

Esta atitude revela um dos aspectos mais negativos da moral sexual repressora que tem acompanhado a história da Igreja Cristã e que uma enfermidade como a Aids forçosamente tende a desvelar. Como alguns cristãos soropositivos têm expressado, ao se descobrirem infectados, experimentam uma morte em vida, em função do círculo de horror criado pelos preconceitos e pelas discriminações de que são vítimas em suas comunidades.

SOLIDARIEDADE, COMPAIXÃO E ACOLHIDA

A mensagem bíblica, razão de ser e eixo estruturante da vida cristã, fala da vida, em todas as suas dimensões, como um feixe de relações, fora do qual nada existe. O ser humano, como expressão da manifestação criadora de Deus foi chamado à vida, segundo a tradição do Antigo Testamento, como

um ser de relações. O próprio Deus é apresentado, no relato bíblico, como um ser relacional que, mais tarde, vai ser expresso pela tradição cristã por meio da doutrina da Trindade. Segundo esta concepção Deus é em si mesmo comunidade, comunicação perene. A criação é entendida como parte desta ação relacional. Nada nem ninguém, tanto no mundo físico quanto na esfera humana está separado, abandonado ou posto à margem por Deus que interage, permanentemente, com suas criaturas.

Criados "à imagem e semelhança de Deus" os humanos foram marcados com o carisma de só poderem existir em plenitude na relação e na comunhão de uns com os outros. A quebra dessa vital interdependência, por meio da auto-afirmação egoísta é que gera o mal e os desencontros que levam os humanos à angústia mortal, à falta de sentido e à destruição da vida em suas mais diferentes formas de expressão. Criados com a destinação de serem permanentemente referidos uns aos outros, marcados com o destino da solidariedade, encontrando cada um o sentido de sua existência na vida do outro, os humanos só alcançam a plenitude de sua humanidade no exercício da acolhida e da 'com-paixão' para com todas as criaturas de Deus.

Isto quer dizer que não pode haver relações humanamente legítimas na base da força, da dominação e do desrespeito à condição de igualdade entre todos. Respeito e recíproca aceitação constituem fundamento para a verdadeira humanização. Deus não estabeleceu relações de força e de poder com e sobre sua criação, pois isso implicaria impedir a esta toda possibilidade de livre resposta. Em lugar de obrigar a humanidade a obedecer-lhe, manipulando-a como se fosse um títere, o Deus bíblico preferiu correr ris-

ALIANÇA ECUMÊNICA DE AÇÃO MUNDIAL

O silêncio não é uma opção para os cristãos. Muito menos a falta de ação. As injustiças e o sofrimento nos impelem a desenvolver ações de solidariedade em um mundo que desesperadamente necessita que as pessoas de boa vontade trabalhem juntas por mudanças.

Este chamado à ação não poderia ser mais urgente em vista da devastação causada pela pandemia de Aids a indivíduos, famílias, comunidades e países, e das injustiças geradas pelas práticas do comércio internacional que leva em conta somente o lucro em detrimento do ser humano e dos recursos naturais criados por Deus.

O novo século exige novas formas de ação conjunta e a superação dos receios de uma colaboração genuína por meio de redes ativas e dinâmicas, tanto no âmbito internacional como local.

Foi com essas preocupações em mente que a *Aliança Ecumênica de Ação Mundial*, uma ampla rede ecumênica internacional, com sede em Genebra, Suíça, foi fundada em dezembro de 2000 com o compromisso inicial de enfrentar as questões relacionadas à Aids e ao comércio mundial. Para cada um desses temas, a *Ecumenical Advocacy Alliance*, nome em Inglês da

nova articulação internacional, se propõe a desenvolver ampla atividade educacional e estratégias específicas de ação com o objetivo de influenciar a opinião pública, governos nacionais e instituições internacionais.

A *Aliança* foi organizada para fortalecer a voz profética e o impacto do testemunho ecumênico em relação aos temas sociais, econômicos, políticos e culturais da conjuntura. Para atingir esse objetivo, a *Aliança* baseará seu trabalho na experiência e recursos de seus membros em vez de criar sua própria estrutura institucional. A intenção também é distanciar-se dos modelos ecumênicos institucionais baseados na associação de igrejas ou denominações. Ao contrário, a *Aliança* está aberta à participação voluntária, com base no compromisso, com temas específicos de qualquer organização que aceite seus princípios fundantes.

Em sua assembléia de fundação, a *Aliança* decidiu centrar seu trabalho nos próximos quatro anos nos seguintes temas:

- Ética da vida, com ênfase na pandemia HIV/Aids,
- Justiça econômica global, com ênfase no comércio internacional.

Entre 170 temas sugeridos, a assembléia de fundação identificou HIV/

Aids como "um dos mais graves desafios não somente à saúde humana, mas também para as possibilidades de desenvolvimento econômico e segurança mundiais". O impacto do HIV/Aids é um sintoma de "problemas sistêmicos tais como sub-investimentos em saúde pública e acesso desigual a tratamentos efetivos". Por isso, "faz-se urgente que comunidades, igrejas e outras organizações congêneres se envolvam em ações de educação, prevenção, tratamento e de superação dos preconceitos e do estigma que envolvem a Aids".

A *Aliança Ecumênica de Ação Mundial* foi lançada oficialmente no dia 1º de dezembro de 2001 em celebrações públicas realizadas em vários países de todos os continentes. Suas atividades deverão ter início em 2002.

A *Aliança* foi inicialmente formada por 51 organizações relacionadas a igrejas em todos os continentes, entre elas o Conselho Mundial de Igrejas, Federação Mundial Luterana, *Franciscans International*, YMCA e YWCA, Conselho Pan-Africano de Igrejas, além de organizações nacionais e igrejas locais. No Brasil fazem parte da nova rede a Coordenadoria Ecumênica de Serviço (Cese) e KOINONIA.

cos e outorgou-lhe liberdade para que pudesse fazer suas escolhas. Assim homens e mulheres podem fazer uso desse dom divino da liberdade para estabelecerem uma verdadeira relação com Deus, assim como para recusá-la e também a qualquer outro tipo de relação. É possível preferir a cômoda afirmação de si mesmo, ou de seu "eu" pessoal, ou ainda de seu "eu" mais amplo, como o é a família, o clã ou a etnia, em lugar das possibilidades de uma relação. O contrário de uma vida relacional plena, de aceitação sem reservas nem condições do outro, é uma vida de concentração em si mesma, uma vida no pecado, pois, segundo a

Bíblia, "pecado" (esta desgastada e sempre mal interpretada palavra!) é a negação da própria humanidade na medida em que se nega a humanidade do outro, quem quer que ele seja.

Jesus de Nazaré assumiu com coragem e firmeza esta concepção de vida que marcou a experiência dos israelitas. Ele foi, no dizer de Bonhoeffer "um homem para os demais", ou, como expressa outra formulação "uma pessoa para as outras pessoas". É esta perspectiva que informa o núcleo fontal de sua concepção do Reino de Deus. A Igreja, comunidade que se constitui a partir de sua mensagem, como expressão da continuidade de

seu testemunho entre os humanos só subsiste se se articula a partir desse horizonte. Para continuar sendo Igreja precisa cada dia tornar-se uma comunidade-para-os-outros. Um lugar de refúgio e proteção, ou seja, um espaço seguro, verdadeiramente um espaço de salvação. Neste sentido, enquanto comunidade aberta para os outros, deve procurar sempre favorecer um ambiente de abertura e aceitação plena de todos, especialmente os mais fragilizados e marginalizados por qualquer razão no entorno social em que se encontra.

Ao converter-se nesse espaço que privilegia a solidariedade como mar-

A existência de pessoas soropositivas, em grande parte das comunidades eclesiais, é entendida como uma confissão pública de pecados até então encobertos, o que as coloca na humilhante condição de culpadas e as expõe a todo tipo de preconceito e discriminação

da conduta humana, onde todos vivem 'com-paixão' pelos demais e acolhem todos os atribulados, a Igreja, fundamentada na história exemplar dos evangelhos, transforma-se verdadeiramente numa comunidade terapêutica.

DESAFIOS

Embora o Brasil apresente, com relação à Aids, uma política pública exemplar que tem sido objeto de elogios internacionais, graças ao esforço conjunto do Ministério da Saúde e à articulação de mais de seiscentas organizações não-governamentais dedicadas à prevenção e combate da doença, a situação ainda está muito longe de apresentar um quadro tranquilizador. É isto tanto pela quantidade de doentes notificados (mais de duzentos mil) como por suas características. Dados epidemiológicos dos últimos anos apontam importantes tendências: a interiorização da doença – que se está disseminando por todo o território nacional, crescendo em cidades menores –; o alastramento cada vez maior entre as camadas mais pobres; o crescimento do número de doentes entre os jovens; o crescimento do índice de mulheres infectadas, que foi de 75%

entre os anos 1994-98. Além disso se detecta grande crescimento do número de casos decorrentes da transmissão heterossexual, o que tem contribuído ainda mais para o aumento do número de mulheres infectadas com o HIV.

Diante deste quadro as igrejas brasileiras estão convidadas a assumir o desafio que a pandemia da Aids significa para nosso povo. O estudo do CMI, publicado em espanhol pelo Clai, e que nos serviu de referência, finaliza suas considerações fazendo um apelo a uma participação mais consistente e direta nos esforços de prevenção da doença e de apoio e sustentação aos enfermos de Aids. Há muito a ser feito ainda e a participação decidida das igrejas teria uma enorme relevância no processo de educação para a prevenção e na assistência às pessoas já infectadas. Dentre os muitos pedidos de colaboração dirigidos à igrejas, nesse importante e significativo documento do CMI, destacamos os seguintes:

- *Pedimos às Igrejas que proporcionem um clima de amor, aceitação e apoio às pessoas vulneráveis ou afetadas pela Aids.*
- *Pedimos às Igrejas que reflitam juntas sobre a base teológica de sua resposta aos problemas criados pela Aids.*
- *Pedimos às Igrejas que reflitam juntas sobre as questões éticas suscitadas pela pandemia e que ofereçam orientação aos que se sentem confrontados com difíceis opções.*
- *Pedimos às Igrejas que participem do debate no plano da sociedade em geral sobre as questões éticas levantadas pela Aids, e que apoiem aqueles, dentre os seus membros que, como profissionais da saúde, se vêem ante opções éticas difíceis em matéria de prevenção e atenção sanitária.*
- *Pedimos às Igrejas que se esforcem*

em prestar melhor assistência às pessoas afetadas pela Aids.

- *Pedimos às Igrejas que ajudem a salvaguardar os seus direitos das pessoas afetadas pela Aids e que estudem, definam e promovam esses direitos mediante dispositivos tanto no plano nacional quanto no internacional.*

- *Pedimos às Igrejas que prestem uma atenção especial à situação das crianças de todas as idades afetadas pela Aids e que tratem de criar para elas um ambiente que as apóie.*

- *Pedimos às Igrejas que favoreçam a difusão de informação correta sobre a Aids, que promovam um clima de debate franco e que se oponham à difusão de informações errôneas e baseadas no medo.*

- *Pedimos às Igrejas que reconheçam o vínculo que existe entre a Aids e a pobreza, e que promovam medidas em favor de um desenvolvimento justo e sustentável.*

- *Pedimos às Igrejas que apoiem as mulheres que reivindicam sua dignidade e a possibilidade de expressar todos os seus diversos dons.*

- *Pedimos às Igrejas que se esforcem por compreender melhor o dom da sexualidade humana, situando-o no contexto da responsabilidade pessoal, das relações, da família e da fé cristã.*

- *Pedimos às Igrejas que façam frente ao problema da drogadicção 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.*

Zwinglio M. Dias, doutor em Teologia e integrante da equipe de KOINONIA.