

A pastoral da Aids como presença profética de religiosos e religiosas na defesa da vida

José Bernardi, OFMCap
Vanildo Luiz Zugno, OFMCap

Resumen

O artigo apresenta o surgimento da epidemia da Aids e, como resposta a esta nova realidade social, a criação, por parte da Igreja do Brasil, da Pastoral da Aids e sua articulação com outros trabalhos no mesmo campo desenvolvidos em outros países da América Latina. O texto apresenta também o envolvimento de religiosos e religiosas na luta contra a Aids e o modo como esse envolvimento foi exigindo novas compreensões do que é ser religioso e religiosa.

El artículo presenta el surgimiento de la epidemia del SIDA y, como respuesta a esta nueva realidad social, la creación, por parte de la Iglesia del Brasil, de la Pastoral del SIDA y su articulación con otros trabajos en el mismo campo desarrollados en otros países de América Latina. El texto presenta también el compromiso de los/as religiosos/as en la lucha contra el SIDA y el modo como ese compromiso fue exigiendo nuevas expresiones de lo que es ser religioso/a.

1. A REALIDADE DA AIDS

A Aids (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida) é uma realidade desde 1980. Causada pelo vírus HIV, a síndrome, inicialmente restrita a grupos marginais na sociedade, tornou-se, nas últimas décadas, uma doença que não escolhe sexo, raça ou idade.

Atualmente, no mundo, são aproximadamente, 33 milhões de pessoas vivendo com o HIV. Cerca de 70% dos infectados vivem na África subsaariana onde a epidemia, além da sua dimensão sanitária, passou a ser um problema social, econômico e demográfico. Alguns países chegam a ter até 30% da população infectada.

Estima-se que em torno de 16 milhões de pessoas já perderam a vida por causa da Aids. A cada ano, são mais três milhões de mortos.

Na América Latina, são 1.700.000 pessoas vivendo com HIV. Só no Brasil são 600.000. No Caribe são 250.000 os infectados. Deles, três quartos vivem no Haiti e República Dominicana. Mesmo que os números absolutos sejam bem menores que os da África, América Central e Caribe apresentam o segundo maior índice de prevalência (pessoas vivendo com o HIV sobre o total da população do país). E o nú-

mero de infectados, apesar do esforço de governos e da sociedade, continua crescendo...

A Aids, apesar dos muitos recursos e esforços empenhados, não tem cura. Mas tem tratamento! A partir de 1996 foi colocado no mercado o “coquetel” anti-Aids que tornou possível a convivência com o HIV. Nos países em desenvolvimento, o Brasil foi o primeiro a disponibilizar o tratamento para todos os portadores do vírus. Outros países da América Latina e Caribe estão seguindo o caminho. O problema são os custos e as patentes detidas pelos grandes laboratórios farmacêuticos.

Devido à sua forma de transmissão (relações sexuais e uso de drogas injetáveis), a Aids, desde o início, foi marcada por um forte estigma e julgamento moral que levava à culpabilização do doente. Como consequência, o ocultamento e abandono do doente tornaram-se regra quase geral.

2. IGREJA E AIDS NO BRASIL

Desde o surgimento da epidemia, muitas pessoas, organizações e setores da sociedade empenham suas energias no seu controle. No Brasil, setores da Igreja Católica, movidos pela sensibilidade cristã, passaram a acolher os doentes abandonados pelas suas famílias sem ter onde morrer... Criaram-se, num primeiro momento, Casas de Apoio: espaços onde as pessoas eram acolhidas, abrigadas e acompanhadas na sua dor e sofrimento. A maioria destas Casas de Apoio eram mantidas por Congregações Religiosas, tanto masculinas quanto femininas.

Com o passar do tempo, o advento dos medicamentos e a ampliação do perfil das pessoas atingidas pela epidemia, passou-se a pensar, na Igreja do Brasil, em organizar e articular um trabalho que desse uma resposta mais efetiva à situação das pessoas vivendo com HIV.

Além da assistência prestada nas Casas de Apoio, passou-se a incluir nas ações a educação, a prevenção e a luta pelo direito ao acesso aos medicamentos e tratamento.

A entrada da Igreja na luta contra a Aids -tema tão sensível do ponto de vista moral- chamou a atenção das autoridades públicas. Depois de vários contatos e encontros, chegou-se à realização, de 12 a 15 de junho de 2000, em Itaici, do Seminário “Aids e desafios para a Igreja do Brasil”. Além de representantes do Ministério da Saúde, estiveram presentes no Seminário, o presidente do Pontifício Conselho da Saúde e representante do Papa, Dom Javier Barragán, o arcebispo emérito de São Paulo, cardeal Paulo Evaristo Arns, o representante da CNBB, Dom Eugène Rixen, além de religiosos, religiosas e lideranças do movimento de Aids de todo o Brasil, direta ou indiretamente ligadas à igreja.

Em fevereiro de 2002, numa reunião em Fortaleza, foi organizada, dentro das instâncias da CNBB, a Pastoral da Aids, atualmente presente em 118 dioceses e em 16 dos 17 regionais da CNBB.

A Coordenação Nacional é composta por um Secretário Executivo, um Assessor Nacional, 5 Coordenadores/as Regionais e um Bispo Referencial. Dos oito membros da Coordenação Nacional, 5

são religiosos/as.

Na Assembléia da CNBB de 2003 foi aprovado o compromisso de “*Serviço de prevenção ao HIV e assistência aos soropositivos*: a igreja assume este serviço e, sem preconceitos, acolhe, acompanha e defende os direitos daqueles e daquelas que foram infectados pela Aids. Faz também o trabalho de prevenção, pela concretização dos valores evangélicos, sendo presença misericordiosa e promovendo a vida como bem maior” (Diretrizes Gerais da Ação Evangelizadora da Igreja no Brasil 2003-2008, n. 123e).

No Brasil, atualmente há aproximadamente 3.500 agentes da Pastoral da Aids que fazem, no dia a dia e em cada comunidade, o trabalho de prevenção, acompanhamento e defesa dos direitos das pessoas portadoras do HIV.

3. A REDE CATÓLICA FRENTE AO HIV-AIDS NA AMÉRICA LATINA E CARIBE

Ao mesmo tempo em que, no Brasil, com a presença significativa de religiosos e religiosas, foi sendo organizada a Pastoral da Aids, em outros países da região, outros religiosos e religiosas também foram implementando iniciativas no campo da Aids.

A necessidade de partilhar as experiências e refletir conjuntamente levou à organização, em agosto de 2005, em Porto Alegre (Brasil), do I Simpósio Latino-americano “Igreja e luta contra a Aids”. Estiveram presentes representantes de 12 países da América Latina e Caribe e uma delegação do Timor Leste. Quase todas as delegações contavam

com participação de religiosos e religiosas que, em seus países, levavam adiante trabalhos no campo do HIV-Aids.

Em abril de 2007, durante o II Simpósio Latino-americano “Igreja e luta contra a Aids”, realizado em Buenos Aires, foi feita a preparação para a V Conferência Geral do Episcopado Latino-americano a ser realizada em Aparecida. Resultado deste Simpósio, além da partilha e articulação, foi a inclusão, no texto de Aparecida, da referência ao trabalho da Igreja na luta contra a Aids:

Deve-se, portanto, estimular nas Igrejas locais a Pastoral da Saúde que inclua diferentes campos de atenção. Consideramos de grande prioridade fomentar uma pastoral com pessoas que vivem com o HIV - Aids, em seu amplo contexto e em seus significados pastorais: que promova o acompanhamento compreensivo, misericordioso e a defesa dos direitos das pessoas infectadas; que implemente a informação, promova a educação e a prevenção, com critérios éticos, principalmente entre as novas gerações para que desperte a consciência de todos para conter a pandemia. A partir desta V Conferência pedimos aos governos o acesso gratuito e universal aos medicamentos para a Aids e a doses oportunas (DA 421).

Além da partilha e articulação entre os países da região, a partir de 2004, a Pastoral da Aids do Brasil iniciou um trabalho de apoio e assessoria à Igreja do Timor Leste também neste campo específico. Em nome da Congregação

das Irmãs Escolares de Nossa Senhora, Irmã Rita de Jesus Miranda foi para o Timor Leste onde está até hoje. Em 2005, um grupo de religiosas e profissionais da saúde daquele país estiveram durante um mês conhecendo o trabalho da Pastoral da Aids e capacitando-se para a prevenção e o atendimento dos infectados naquele país. O intercâmbio com o Timor Leste continua até hoje.

4. A ATUAÇÃO DA PASTORAL DA AIDS

A implantação da Pastoral de DST/Aids, respeitando solicitação das dioceses e regionais, se dá mediante capacitação de agentes que atuam nos trabalhos de prevenção e assistência ligados à igreja local.

Além da implantação do serviço, a Pastoral da Aids se propõe a articular e dar visibilidade às entidades ligadas à Igreja que fazem ações no contexto da epidemia. Uma das atividades que está sendo desenvolvida pela pastoral é um levantamento de todas as entidades, iniciativas, serviços e práticas da igreja no contexto da Aids. De antemão pode-se afirmar que são mais de 300 trabalhos conhecidos, a maioria levados adiante por religiosos e religiosas.

Trabalhar no contexto da Aids e assumir a tarefa de prevenir e assistir é um desafio que não pode ser enfrentado isoladamente. É preciso estar articulado e estabelecer parceria com os serviços de saúde organizados e todos os setores da sociedade civil que trabalham as mais diversas especificidades da doença.

São inúmeras as dioceses, bem como religiosos, religiosas, padres que solici-

tam orientação e assessoria na implementação de serviço para acolhida e acompanhamento de pessoas soropositivas-HIV.

O trabalho no campo da Aids é complexo e ocasião para a explicitação das contradições que envolvem esta epidemia, desde as de cunho econômico e político até as sociais, de gênero, morais e religiosas. Por isso, uma das atividades permanentes da Pastoral é o aprofundamento, a reflexão e iluminação bíblica, teológica, antropológica e sociológica. A cada ano é publicado um volume contendo as reflexões de teólogos e pastoralistas, que auxiliam na elaboração teórica da prática desta pastoral.

Materiais informativos, subsídios, boletins também são instrumentos que levam formação e informação e dão visibilidade ao trabalho dos agentes da pastoral. A Vigília pelos mortos da Aids, realizada no terceiro domingo de maio e o Dia Mundial de Luta contra a Aids -primeiro de dezembro- são momentos de manifestação pública do compromisso da Igreja com as pessoas vivendo com o HIV e na luta contra a Aids.

5. RELIGIOSOS E RELIGIOSAS NA LUTA CONTRA A AIDS

A presença de religiosos e religiosas na luta contra a Aids é anterior ao próprio surgimento da Pastoral da Aids. Como acima foi dito, as primeiras Casas de Apoio que surgiram no Brasil foram por iniciativa de Congregações Religiosas. Quando ainda não havia tratamento, era um meio de ser presença caritativa junto aos que não tinham mais nenhuma esperança e, abandonados pelas fa-

mílias e pela sociedade, nada mais lhes restava a não ser esperar a morte. Ajudar as pessoas a morrer com dignidade era o motivo da presença dos religiosos e religiosas.

Com o surgimento dos medicamentos que tornavam possível a convivência com o HIV, a sociedade civil e, nela, os religiosos e religiosas que acompanhavam as pessoas infectadas, passaram a articular-se para exigir do Estado a disponibilização de medicamentos e a assistência à saúde. É neste contexto que surge a Pastoral da Aids, no início e até hoje, animada por religiosos e religiosas das mais diversas Congregações.

As motivações que levaram religiosos e religiosas a se engajarem nesta luta foram as mais variadas possíveis. Alguns ali chegaram por acaso, como narra uma religiosa: “sou Enfermeira e sofri uma picada com agulha de seringa com que havia administrado uma droga a um paciente HIV positivo. De repente me encontrei numa fila de quatrocentas pessoas para fazer exames de rotina para quem se acidenta com material biológico ou se expôs ao risco de contrair HIV. Então me senti como se fosse portadora do vírus e, naquele momento, ouvi um grande apelo de Deus me dizendo para fazer alguma coisa em favor das pessoas vivendo com Aids. Depois daquele dia sempre me ocupei com estas questões” (RMK, 36 anos, 10 de Vida Religiosa).

Para outros, foi uma opção: “a primeira grande motivação é a consciência de que somos chamadas pelo Deus da Vida a estar a serviço da vida, inspiradas no Evangelho e no carisma fundacional e

congregacional na luta em favor da vida ali onde ela está ameaçada” (Irmã Liani Postai, 50 anos, 28 de Vida Religiosa). Para as Irmãs Nadalina Perondi (55 anos, 27 de vida religiosa) e Anália Maria de Paula (50 anos, 26 de vida religiosa), coordenadoras das regiões Nordeste e Norte da Pastoral da Aids, o que motivou foi o carisma das respectivas congregações -Irmãs de São José e Irmãs da Imaculada Conceição- e a opção pelos mais necessitados tomada em nível de Província.

As reações das Congregações diante do compromisso das religiosas na Pastoral da Aids também foi muito diferente. Em alguns casos, como das Irmãs Nadalina e Amália, “o envolvimento levou a mais irmãs assumirem e se envolverem no trabalho”. Houve, no entanto, situações bem diferentes: “de início 98% foram contra minha missão e até me desprezavam junto com minhas convicções. Agora posso dizer que 40% já me apóiam, mesmo sendo a Aids uma prioridade da congregação” (RMK). Irmã Lourdes Geneci Rodrigues (48 anos, 20 de vida religiosa) relata que seu trabalho foi aceito “com um pouco de dificuldade, pouco acolhimento, abertura, leve pré-conceito”. Para Irmã Liani, “houve momentos de forte resistência por parte de alguns membros da comunidade e Província, interpretando a Pastoral da Aids como algo que não se enquadra na missão específica hospitalar, muito menos na minha função de direção institucional”. Com o passar do tempo, no entanto, as dificuldades foram vencidas e, hoje, “através deste projeto, participamos do encontro anual de partilha do carisma com os leigos em nível de Província, no qual perce-

bemos vivamente a ação e o carisma da fundadora nesta área, tendo assim aceitação na Província”.

No dizer de Irmã Lourdes, o seu engajamento provocou, na Congregação, “um desinstalar-se, maior abertura para o novo, uma realidade dessa doença que questiona e nos derruba do pedestal, muita humildade, acolhimento e amor à Vida, a exemplo de Jesus Cristo”.

Para Irmã Margaret Hosty (57 anos, 35 de Vida Religiosa), a consequência do seu trabalho na Pastoral da Aids na sua relação com a Congregação foi “menos tempo para assumir responsabilidades internas na Congregação” que teve como contraponto positivo “uma visão mais ampla da situação da Aids no Brasil e dos trabalhos realizados no país”.

CONCLUINDO

O compromisso de religiosos e religiosas no mundo da Aids levou, num primeiro momento, a tratar da questão a nível interno, superando o tabu da Aids

e os preconceitos a ela relacionados. O segundo passo é a organização para a assistência e o acompanhamento das pessoas vivendo com HIV-Aids e, ponto culminante, o trabalho de educação e prevenção para evitar o contágio e o aumento da epidemia.

A convivência quotidiana com pessoas vivendo com HIV-Aids leva também à redescoberta da humanidade, tantos dos enfermos como dos que com eles se comprometem. Leva a um assumir as próprias limitações e fragilidades e a tornar-se mais sensível, compreensivo e misericordioso.

Todo esse engajamento passa por decisões pessoais, mas leva também a mudanças no sentir e no agir das comunidades e Congregações Religiosas que se sentem chamadas a dar novas respostas aos novos problemas que surgem na sociedade redescobrando nela a missão da Vida Religiosa de ser testemunho da presença viva de Deus entre os seus preferidos.

