



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES -
MESTRADO**

**“[NÃO] TRÂNSITO RELIGIOSO” DE HOMENS: UMA ANÁLISE DA
RELIGIOSIDADE DE PACIENTES MEDIANTE O DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO
POSITIVO**

DÉBORA MAIA LACERDA

**JOÃO PESSOA
MAIO/ 2013**

DÉBORA MAIA LACERDA

**“[NÃO] TRÂNSITO RELIGIOSO” DE HOMENS: UMA ANÁLISE DA
RELIGIOSIDADE DE PACIENTES MEDIANTE O DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO
POSITIVO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências das Religiões da Universidade Federal da Paraíba como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em Ciências das Religiões.

Linha de Pesquisa: Religião, Cultura e Produções Simbólicas.

Orientador(a): Prof^a. Dra. Fernanda Lemos

JOÃO PESSOA
MAIO/ 2013

DÉBORA MAIA LACERDA

**“[NÃO] TRÂNSITO RELIGIOSO” DE HOMENS: UMA ANÁLISE DA
RELIGIOSIDADE DE PACIENTES MEDIANTE O DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO
POSITIVO**

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências da Religião, pela Universidade Federal da Paraíba, pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Aprovada em: ____/____/____

Prof^a. Dra. Fernanda Lemos – UFPB
1º Examinador (Presidente).

Prof^a. Dra. Maria Lúcia Abaurre Gnerre – UFPB
2º Examinador (Membro PPGCR).

Prof^a. Dra. Nilza Menezes Lino Lagos (Tribunal de Justiça de Rondônia- RO/UMESP- SP)
3º Examinador (Membro Externo).

Aos meus pais, Aristeu e Isabel, que me educaram, me orientaram, me ensinaram com seus discursos e também com seus silêncios. Esta dissertação, tudo que tenho, tudo o que sou...enfim, toda a minha vida, à eles. Dedico.

AGRADECIMENTOS

A Deus em primeiro lugar, pois ele é tudo em minha vida. Deus nos permite sonhar, nos proporciona a realização desses sonhos e nos presenteia com a felicidade. Felicidade que eu estou vivendo por realizar 3 sonhos concomitantes...os 3 “M”s da minha vida: Mestrado, Matrimônio e Maternidade! Obrigada Pai Celestial, por tudo!

De forma especial aos meus pais por fazerem de tudo para eu me tornar o que sou hoje. Agradeço pela generosidade e simplicidade, pelo amor incondicional, pela ternura, carinho e afeto. Em seus cabelos brancos refletem toda sabedoria que adquiriram para me repassar de forma amorosa e mostrar-me o que é a vida. Meu amor e admiração por vocês é inestimável, não encontro palavras que consigam lhes agradecer, simplesmente fico completamente e envolvida por um enorme sentimento de gratidão, sentimento esse que encerra minhas palavras e aflora em minhas lágrimas ao tentar descrevê-lo. “Painho” e “Mainha”, a vocês, o meu muitíssimo obrigada. Amo vocês!

Aos meus irmãos Sérgio, Daniel e Necita, pela união, pela força, pelo incentivo e, por tudo que passamos, que possa ter contribuído direta ou indiretamente na realização deste sonho.

Ao meu marido, José Carlos que sonhou e agora realiza a concretização desse sonho comigo. Por ser paciente, compreensivo e por me apoiar durante toda essa estressante jornada. Por me incentivar em mais uma conquista acadêmica e também por me proporcionar momentos alegres em meio às turbulências da vida. Você é meu marido, meu companheiro, meu amigo e meu cúmplice no meu “projeto de felicidade”. Te agradeço e na miríade dos meus sentimentos por você, o digo: Amo você!

À minha filha, Mariana, que com sua meiguice me faz sorrir, com sua simplicidade me permite sonhar, com sua ternura me mostra o amor, na sua bondade me ensina a ser mãe e na sua ingenuidade, me mostra como ser feliz! Filha, mamãe te ama!

Em especial à minha orientadora a Prof^a. Dr^a. Fernanda Lemos, agradeço pelo acompanhamento, e compreensão e de modo muito especial pela competência, seriedade e paciência na elaboração e correção dessa dissertação e pela contribuição com o avanço intelectual e acadêmico de sua orientanda. Obrigada por além de me instruir academicamente, me oferecer sua amizade sincera, pura e, por compartilhar momentos de risos em meio às orientações.

As professoras doutoras Maria Lúcia Abaurre Gnerre e Nilza Menezes pelo incentivo, pela importante ajuda bibliográfica e pelas valiosas críticas, observações e sugestões, que muito contribuíram para o aperfeiçoamento da presente pesquisa.

Aos funcionários do Programa do Mestrado em Ciências da Religião da UFPB pela presteza e ajuda.

A todos os professores do programa de pós-graduação de Ciências da Religião - UFPB pelo empenho e ensinamentos.

Aos colegas do Curso de Mestrado em Ciências das Religiões da UFPB (T-6) da pela oportunidade de aprendizado e crescimento conjunto e em especial às minhas amigas Carol, Karen, Alana, Maleni, Ana, Luna, Flávia, Aline e Rosário pelos momentos de descontração entre os aprendizados acadêmicos.

Aos meus colegas de trabalho do Hospital Universitário Lauro Wanderley de João Pessoa: Dr. Alexandre, Val, Fátima, Lu, Nataly, Daluz, Mônica, Anna Raquel, Ertha, Neusa e todos os demais que me incentivaram e torceram por mim desde a seleção até a conclusão deste mestrado.

À minha amiga e colega de trabalho, Saionara Araújo, que acreditou em meu potencial incentivando-me a investir na carreira acadêmica e me apresentou o Programa de Mestrado em Ciências das Religiões.

As minhas amigas Virgínia, Valdenízia, Hayana, Eliane e Raquel e as minhas primas Élida e Aninha pelo incentivo e crédito em mim.

Em especial, a minha amiga Janine que acompanhou desde o início da confecção deste sonho, ajudando-me a construir o projeto, incentivando-me durante o curso, contribuindo com seus conhecimentos metodológicos na montagem final deste trabalho e, na concretização de um sonho em si. “Jan”...Muitíssimo obrigada por tudo!

Às minhas famílias materna, paterna e também à família do meu marido que investiram comigo neste sonho, embarcaram na viagem do meu mestrado e agora recebem o grau de mestre juntamente comigo: família, esse título é nosso!

Aos pacientes que gentilmente colaboraram com essa pesquisa e que demonstraram muita fé mesmo diante de situações tão difíceis...uma verdadeira lição de vida!

Ao hospital Napoleão Laureano que de modo gentil abriu suas portas para que eu pudesse conhecer suas realidades e partilhar a forte religiosidade dos pacientes que o frequentam ao divulgar as conclusões desta pesquisa.

Família é Dom Divino da união de pessoas que se amam! Muito além de Modelos, Juramentos, Contratos, Interesses e Conveniências.

Fábio Cunha Silva

RESUMO

O cenário religioso atual é uma consequência da modernidade e reflete no homem suas adaptações. Conforme bibliografias recentes as religiões vêm perdendo seu poder legitimante na sociedade, ou seja, vem deixando de ser um item determinante, passando a ser um fator a mais nas escolhas dos seres humanos diante do quadro sociocultural atual. Em meio às dificuldades diárias enfrentadas pelos sujeitos modernos, estão os problemas de saúde e em específico, problemas de caráter oncológico. O objetivo dessa pesquisa é o trânsito religioso de homens e a influência de sua religiosidade diante da confirmação ou indicativo de diagnóstico oncológico positivo. Foram aplicados 22 questionários a pacientes homens, que estavam em tratamento no hospital Napoleão Laureano. As questões eram divididas por perfil (pessoal, socioeconômico, patológico e religioso), e procuravam investigar se a esperança pela cura tinha algum investimento religioso. Após análise final foi constatada a existência do “não trânsito” religioso entre os homens paraibanos abordados e ficou evidente a predominância do catolicismo popular e sua tradição religiosa. Para embasamento da pesquisa foi feito um levantamento teórico sobre o conceito de religião e como esta se encontra sob o prisma da modernidade, sobre o catolicismo popular no Nordeste e sobre a relação entre espiritualidade e saúde. Para comparação de dados também foram levantadas pesquisas realizadas que evidenciavam o trânsito religioso e que apontavam o enfrentamento de doenças crônicas por meio de recursos espirituais (fé pessoal, orações etc.).

Palavras-chave: Trânsito Religioso; Modernidade; Masculinidade; Catolicismo Popular; Espiritualidade; Saúde.

ABSTRACT

The current religious landscape is a consequence of modernity and reflects its adaptations on man. According to recent bibliographies, religions have lost their legitimating power in society, ie, they are no longer a crucial item, becoming one more factor in the choices of human beings before the current sociocultural context. Amid the daily difficulties faced by modern subjects, health issues and, specifically, problems of oncological character are present. The aim of this research is the religious transit of men and the influence of their religiousness before the confirmation or indication of a positive oncological diagnosis. Questionnaires were applied to 22 male patients, who were being treated in Napoleão Laureano Hospital. The questions were divided per profile (personal, socioeconomic, pathological and religious), and sought to investigate whether the hope for healing had some religious investment. After final analysis it was found that there's religious "no way" among men from Paraíba addressed in this study and it was evident the predominance of popular Catholicism and its religious tradition. In order to support the research, a theoretical survey was done on the concept of religion and how it is through the prism of modernity, on the popular Catholicism in the Northeast and on the relationship between spirituality and health. For data comparison, surveys conducted that evidenced the religious transit and pointed the coping of chronic diseases through spiritual resources (personal faith, prayers etc.) were also raised.

Keywords: Religious Transit, Modernity, Masculinity, Popular Catholicism, Spirituality, Health.

LISTA DE GRÁFICOS E FIGURAS

Gráfico 1 - Frequência ao grupo religioso	50
Gráfico 2 - Religião Materna	51
Gráfico 3 - Religião Paterna	52
Gráfico 4 - Religião da Família Materna	52
Gráfico 5 - Religião da Família Paterna	52
Gráfico 6 - Local de nascimento	55
Gráfico 7 - Município onde residem	55
Gráfico 8 - Função no grupo religioso	64
Gráfico 9 - Tempo de participação no grupo religioso atual	64
Gráfico 10 - Busca pela religião	65
Gráfico 11 - Permanência no grupo religioso	66
Gráfico 12 - Visita à outras religiões	66
Gráfico 13 - Participação em outras religiões	67
Gráfico 14 - Mudança de religião	68
Gráfico 15 - (Mãe) frequentou outras religiões	68
Gráfico 16 - (Pai) frequentou outras religiões	69
Gráfico 17 - Cor/Raça/Etnia	70
Gráfico 18 - Estado Civil	72
Gráfico 19 - Filhos	72
Gráfico 20 - Escolaridade	73
Gráfico 21 - Profissão	74
Gráfico 22 - Faixa Salarial	74
Gráfico 23 - Região afetada pelo câncer	85
Figura 1 - Estátua de Padre Cícero (Juazeiro - CE) 01	58
Figura 2 - Estátua de Padre Cícero (Juazeiro - CE) 02	59
Figura 3 - Estátua de São Francisco de Assis (Canindé- CE)	59
Figura 4 - Estátua do Menino Jesus de Praga (Chorozinho - CE)	60
Figura 5 - Estátua de Santa Rita de Cássia (Santa Cruz – RN)	60
Figura 6 - Rita de Cássia - RN (Comparação de altura com outras estátuas)	61
Figura 7 - Estátua de Frei Damião de Bozzano (Guarabira – PB)	61
Figura 8 - Percentual da população residente, segundo os grupos de religião	63

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Religiões (praticadas ou não) declaradas pelos pacientes	51
Tabela 2 - Percentual da população católica da Paraíba.....	53
Tabela 3 - Percentual da população católica da Paraíba dividida por gênero	54
Tabela 4 - Percentual da população católica da Paraíba dividida por cor/raça/etnia.....	71
Tabela 5 - Perfil religioso da amostra.....	89

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1. RELIGIÃO E SUAS INTERSECÇÕES MODERNAS	24
1.1 RELIGIÃO: CONCEITOS	25
1.2 RELIGIÃO, MODERNIDADE E TRÂNSITO RELIGIOSO	29
1.2.1. <i>Religião Versus Modernidade</i>	30
1.3 RELIGIÃO E RESSIGNIFICAÇÃO DA REALIDADE SOCIAL.....	36
1.4 RELIGIÃO E GÊNERO	41
1.4.1 <i>Homens e possíveis motivações para o trânsito religioso</i>	41
1.4.2. <i>O Imaginário da Masculinidade Nordestina</i>	44
2. TRADIÇÃO RELIGIOSA PARAIBANA.....	47
2.1 A CULTURA DO CATOLICISMO NO NORDESTE	48
2.2 O [NÃO] TRÂNSITO RELIGIOSO	62
2.3 ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS RELIGIOSIDADES	70
3. ESPIRITUALIDADE E SAÚDE	78
3.1 MASCULINIDADE E SAÚDE.....	78
3.2 CÂNCER: NÚMEROS GERAIS E EXPECTATIVAS DOS PACIENTES.....	81
3.3 RELIGIÃO E CURA	86
3.4 LEGITIMAÇÕES RELIGIOSAS PARA A MORTE	89
CONCLUSÃO	95
REFERÊNCIAS	99
APÊNDICE	105
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO	106
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO REFORMULADO	110
(APÓS TESTE DE CAMPO)	110
APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO (GABARITO DAS RESPOSTAS LEVANTADAS NO CAMPO DE PESQUISA)	114
ANEXOS	120
ANEXO A - TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	121
ANEXO B - CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO CEP	123
ANEXO C - FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS	124
ANEXO D - DECLARAÇÃO DO HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO	125
ANEXO E - CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO DA PESQUISADORA	126
ANEXO F - HISTÓRICO DA CARCINOGENESE	127

INTRODUÇÃO

De acordo com Giddens (2002, p. 20) “a modernidade é uma ordem pós-tradicional em que a pergunta ‘como devo viver?’ tem tanto que ser respondida em decisões cotidianas quanto ser interpretada no desdobrar temporal da auto-identidade”. É uma ordem pós-tradicional, mas não uma ordem em que as certezas da tradição e do hábito tenham sido substituídas pela certeza do conhecimento racional (GIDDENS, 2002, p. 25). “A modernidade institucionaliza o princípio da dúvida radical e insiste em que todo conhecimento tome a forma de hipótese” (GIDDENS, 2002, p. 10). Ela altera radicalmente a natureza da vida social cotidiana e afeta os aspectos mais pessoais de nossa existência. Deve ser entendida num nível institucional mas, as transformações introduzidas pelas instituições modernas se entrelaçam de maneira direta com a vida individual, e, portanto com o eu (GIDDENS, 2002, p. 12).

No mundo contemporâneo, o conceito de modernidade encontra-se em constante evolução, uma vez que diariamente vivencia-se a quebra de inúmeros paradigmas sociais, culturais, éticos, econômicos, psicológicos, religiosos etc. Estas inovações induzem o ser humano a adaptar-se sempre a novos contextos, novas ofertas, gerando assim novos interesses e desafios. Neste cenário, destaca-se o campo da religiosidade, este que vem tentando adaptar-se para acompanhar a modernidade.

De acordo com Siqueira (2010, p. 144), “religião, ideias e sentimentos se inter-relacionam, pois, sintetizam o que o homem deseja da vida e do seu destino. Salvação, pecado e morte, bem e mal são conceitos ligados a interpretação da realidade”. Os sujeitos aceitam e creem na ciência, no entanto, ainda fazem uso da religião como um recurso paliativo na busca de bens simbólicos e interesses compatíveis com sua realidade (LEMOS, 2009). Segundo Costa (2011) a religião serve como um mecanismo intermediário entre o sujeito e o sagrado, e, frequentemente são “praticadas” em instituições. Esse pensamento é endossado por Lemos (2011, p. 64) ao apontar que essas instituições religiosas, as quais os sujeitos recorrem, têm a tarefa de uni-los com necessidades e desejos diferentes em torno de um objetivo mais amplo e coletivo.

Geralmente uma instituição é fruto de um longo processo de burocratização que se dá pelo surgimento de pessoas com interesses comuns, que se agrupam e legislam sobre outros ou pelo carisma ou pela tradição (LEMOS, 2011, p. 67). A autora aponta ainda que o individualismo religioso moderno foi determinante na perda do poder institucional regulador das crenças, num período em que a valorização do individual sobressai ao coletivo (LEMOS, 2011, p. 70). “O sujeito moderno é capaz de construir um arsenal de elementos religiosos para

sua utilização, quando necessário, mas, também pode se identificar com determinada instituição religiosa para se filiar, quando isso lhe for pertinente” (LEMOS, 2011, p. 76).

Ligada à institucionalização da crença, a religião tem fundamentos doutrinários e desenvolve práticas que vão desde as fórmulas fixas de oração até as inovações de santos patronos ou pedidos aos santos milagreiros, tudo que venha “suprir” as necessidades dos que acreditam nessa religião (SIQUEIRA, 2010, p. 145). Segundo o mesmo autor, a adesão popular a uma crença, por exemplo, geralmente tem um evento miraculoso, em uma imposição, ou na ação persuasiva de algum líder. Sanchez (2010, p. 105) completa esse pensamento dizendo que,

Existem “diferentes expressões religiosas se revelando em diferentes contextos sociais; diferentes agentes religiosos com suas visões do sagrado, do humano e do mundo, e diferentes formas de compreender as religiões e suas relações com o mundo e com as outras religiões”.

A partir da modernidade muitos fatos econômicos, políticos, culturais e religiosos têm acontecido tanto numa ordem mundial quanto nacional, marcando profundamente nossa sociedade. Uma das características da modernidade é que o sujeito é a esfera prioritária para elaboração de normas de conduta para os homens em detrimento da instituição religiosa (SANCHEZ, 2010, p. 42). “A religião é social e cultural, logo, em constante processo de mutação e transformação. Sujeitos e sociedades mudam e juntamente com elas suas religiões e símbolos sagrados” (LEMOS, 2011, p. 30). O objetivo da religião é dar significado a realidade humana logo, ela deve se adaptar as situações vividas pela sociedade perante a modernidade (LEMOS, 2011, p. 10).

Percebe-se no mundo atual um verdadeiro mosaico de religiões, reconhecer o direito das religiões expressarem-se livremente nessa bricolagem é o primeiro passo para observar o pluralismo religioso, o segundo passo é reconhecer que todas as religiões têm legitimidade, pois expressam as diferentes formas humanas de aproximação do sagrado (SANCHEZ, 2010, p. 13). Berger (1985) já constatava esse fundamento em seus estudos relatando que as diversas religiões apresentam-se como portadoras de salvação, portanto, com a legitimidade para responder aos anseios dos indivíduos e da sociedade.

Berger (1985, pp. 42-44), um referencial da sociologia da religião, compreende que “as legitimações são respostas a quaisquer perguntas sobre os ‘porquês’ dos dispositivos institucionais assumindo a forma de provérbios, máximas morais e sabedoria tradicionais”, sendo assim, “as legitimações existem como definições disponíveis da realidade,

objetivamente válidas, constituindo parte do ‘saber’ objetivado da sociedade e tem como finalidade a manutenção da realidade socialmente definida” (BERGER, 1985, p. 45).

O autor supracitado faz uma relação entre religião e legitimidade ao apontar que a religião serve para manter a realidade do mundo socialmente construído no qual os sujeitos vivem na prática cotidiana. Seu poder legitimante tem outra importante dimensão, a integração em um *nomos* compreensivo, precisamente daquelas situações marginais em que a realidade cotidiana é posta em dúvida.

Segundo Sanchez (2010, p. 36),

Na sociedade medieval era necessário uma legitimação de ordem divina, sacral, para a nova sociedade reconstruir a ordem social a partir do próprio ser humano e dos critérios racionais, mudanças de referências possibilitavam novas legitimações. Ao deslegitimar a religião como fundamento do mundo e da sociedade contemporânea, procura-se dar à razão o lugar de legitimadora do mundo e da sociedade.

Nessa mudança de épocas a religião deixou de ser o “molde” regulador das pessoas, deixando de “ditar” as regras sociais cedendo seu lugar para a racionalidade da necessidade humana. “As legitimações religiosas nascem da atividade humana, mais uma vez cristalizadas em complexos de significados que se tornam parte de uma tradição religiosa, podendo atingir um certo grau de autonomia em relação a essa atividade” (BERGER, 1985, p. 55). “A pluralidade de legitimações religiosas é interiorizada na consciência como uma gama de possibilidades entre as quais pode se escolher” (BERGER, 1985, p. 163). O sujeito crente toma para si a religião legitimada que mais convier em meio a uma oferta de religiões “autenticadas”.

Para Sanchez (2010, p. 37) esse pluralismo é tido como um modo de compreensão da religião que ultrapassa os limites da tradição. As diversas religiosidades estão cada vez mais centradas no sujeito e acabam se traduzindo numa série de recortes no universo dos símbolos e das práticas e/ou mesmo em construções simbólicas elaboradas pelos próprios indivíduos. A modernidade de hoje aponta que um dos aspectos que se destaca no campo religioso é aquele que diz respeito à relação entre o sujeito e a instituição religiosa, ou seja, a relação do que se quer alcançar com a instituição que possa lhe possibilitar essa “conquista”. Assim, os adeptos ou frequentadores destas formações religiosas procuram meios para “acessar o sagrado”, vivem e elegem a sua religião como uma crença pessoal, como um estilo de fé individualizada, uma questão de escolha ou de preferência, fazendo uso do pragmatismo, do individualismo, do experimentalismo emocional e de um ecletismo doutrinal.

Acredita-se que quando o sujeito não se identifica nem consegue o que almeja em certa religião, ele a troca por outra, ou seja, transita entre religiões, fazendo jus a um fenômeno moderno denominado de trânsito religioso¹ que, de acordo com Lemos (2009), é um fenômeno passível de observação e, um dos temas transversais mais relevantes da atualidade, gerando assim um novo cenário religioso, que pode ser observado nos dados censitários.

No Brasil, processos sazonais de mutação religiosa têm ocorrido, gerando um novo perfil religioso, que é caracterizado pelo fenômeno que a literatura especializada denominou trânsito religioso, em estudos desde a década de 1980². As causas do trânsito religioso têm sido investigadas abrangendo desde os estudos das Ciências Sociais até os das Ciências das Religiões.

O Brasil é um país religiosamente diverso, com a tendência de mobilidade entre as religiões. A população brasileira é majoritariamente cristã, sendo sua maior parte católica, e isso se deve a herança da colonização portuguesa, em que o catolicismo fora a religião oficial do Estado até a Constituição Republicana de 1891, que instituiu o Estado laico.

O Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE de 2000³ já demonstrava que a identidade religiosa do brasileiro não podia mais ser reconhecida exclusivamente como católica, ainda que prevalecesse a vantagem numérica do Catolicismo (73,8%) sobre o segundo grupo colocado na escala ordinal das religiões, o Protestantismo (16,2%). Neri (2007) apontou as estimativas, a partir dos microdados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2003)⁴ do IBGE, que apresentavam o Catolicismo com 73,8% de declarações de identidade religiosa e os evangélicos (incluindo os ramos pentecostais e tradicionais) 17,9%.

Os dados do CENSO de 2010⁵, referentes à religião, divulgados recentemente confirmaram os dados anteriores apontando a seguinte composição religiosa no Brasil: 64,6% dos brasileiros (cerca de 123 milhões) declaram-se católicos; 22,2% (cerca de 42,3 milhões)

¹ A definição de trânsito significa: a utilização das vias por veículos motorizados, veículos não motorizados, pedestres e animais, para fins de circulação, parada ou estacionamento. Essa definição foi atribuída também ao cenário religioso atual (em forma de analogia) e traduz o comportamento das pessoas em relação às religiões, surgindo assim a expressão “trânsito religioso”.

² Para maiores informações a respeito de processos sazonais de mutação religiosa consultar Wagner Lopes Sanchez, 2010.

³ Dados obtidos no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (www.ibge.gov.br), Censo 2000.

⁴ Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) IBGE, realizada pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), após entrevistar 200 mil pessoas. A pesquisa foi divulgada em agosto de 2011 e está disponível no site: <http://www.cps.fgv.br/cps/bd/clippings/nc1457.pdf>.

⁵ Dados obtidos no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (www.ibge.gov.br), Censo 2010.

declaram-se protestantes (evangélicos tradicionais, pentecostais e neopentecostais); 8,0% (cerca de 15,3 milhões) declaram-se irreligiosos: ateus, agnósticos, ou deístas; 2,0% (cerca de 3,8 milhões) declaram-se espíritas; 0,7% (1,4 milhão) declaram-se as testemunhas de Jeová; 0,5% (1 milhão) declaram-se os santos dos Últimos Dias ou mórmons; 0,3% (588 mil) declaram-se seguidores do Candomblé, o Tambor-de-Mina, além da Umbanda; 1,6% (3,1 milhões) declaram-se seguidores de outras religiões, tais como: os islâmicos (300 mil), os budistas (243 mil), os judeus (196 mil), os messiânicos (103 mil), os esotéricos (74 mil), os espiritualistas (62 mil) e os hoasqueiros (35 mil).

Comparando os Censos de 2000 e 2010 observa-se que os números mudaram e apontam um intenso trânsito de pessoas entre as religiões caracterizando uma “infidelidade” institucional e culminando numa ruptura definitiva com a religião em si e até mesmo apresentando uma dupla pertença religiosa.

Segundo Lemos (2011, p. 45),

Por mais que o relativismo contemporâneo imprima a ideia de um sujeito individualizado, isento das amarras religiosas, o fato é que a religião exerce um poder determinante sobre os sujeitos. Sua força simbólica existe, é perceptível, e sutilmente eficaz em termos de relações de poder. Por mais que levantemos a bandeira de um estado laico e de uma modernidade, a dominação religiosa está presente na consciência coletiva por meio de ritos e mitos, que interferem na construção e na manutenção da sociedade.

Sendo assim, a religião ainda permeia a vida do sujeito uma vez que está inserida no contexto social e cultural, porém, como cita Berger (1985, p. 156) ela não está sendo imposta aos sujeitos como antigamente e sim posta à disposição como recurso complementar aos seus anseios. Como não há obrigatoriedade e imposição, os sujeitos se sentem livres para escolher qual seguir.

“A liberdade adquirida pelo fiel no período contemporâneo constitui a possibilidade de escolha a diferentes estilos religiosos, permanecendo este livre para cambiar de religião em religião, segundo seu próprio entendimento e desejo” (FONSECA, 2011, p. 2). Berger (1985, pp. 63-64) relata que,

Para o indivíduo, existir em um determinado mundo religioso, significa existir em um contexto social particular no seio do qual, aquele mundo pode manter a sua plausibilidade [...] e o poder da religião depende, em última instância, da credibilidade das bandeiras que coloca nas mãos dos homens quando estão diante da morte, ou mais exatamente quando caminham, inevitavelmente, para ela.

Guerriero (2006, p. 15) relata que, “a religião está ‘em tudo’, penetrando as múltiplas dimensões da vida do sujeito, do cuidado com a saúde à busca de novos laços societários, ampliando as experiências singulares e realçando as adesões provisórias”. Segundo Pargament (1997) um dos enfrentamentos possíveis da situação das doenças física e mental, ao lado do profano ou secular, é o enfrentamento religioso que, utiliza recursos da ordem religiosa para entender a doença e lidar com ela. Sendo assim, frequentemente as urgências pessoais ou situacionais são enfrentadas pelos sujeitos, ao menos em parte, com o recurso religioso de orações, promessas, peregrinações, exercícios ascéticos e ações rituais, conforme as várias religiões (PAIVA, 2007, p. 101).

Pode-se dizer que, dentre os motivos que ligam pessoas às religiões, uma das mais evidenciadas tem ligação com o processo saúde/doença, ou seja, procura-se entender os motivos das patologias através de justificativas sagradas e mesmo procura-se a cura pela mesma via, conferindo às religiões a confiança necessária para sanar o problema.

Diante desse contexto, torna-se necessário o desenvolvimento de novos estudos que elucidem a interligação entre modernidade, religião e saúde. Por isso, esta pesquisa teve o desafio de conectar estes assuntos, consciente que, em meio ao contexto social e cultural existe uma nova realidade: a modernidade religiosa⁶, que precisa ser mais bem compreendida para dar sua contribuição na esfera dos estudos das Ciências das Religiões.

O mestrado em Ciências das Religiões permite uma ligação com todas as áreas acadêmicas uma vez que as religiões fazem parte da cultura da sociedade aceitando diálogo com as diversas formações universitárias. Sou aluna do mestrado em Ciências das Religiões da UFPB, minha formação acadêmica é na área da saúde, no curso de Fisioterapia com especialidade em ortotraumatologia e também sou técnica em laboratório com especialidade em anatomia patológica. Exerço esta última função no Laboratório de Anatomia Patológica do Hospital Universitário Lauro Wanderley- HULW/UFPB⁷, onde tenho contato direto com os pacientes que se dirigem ao laboratório para receber seus exames.

O interesse pelo tema surgiu a partir dos próprios discursos dos pacientes e seus parentes quando iam receber o resultado do exame anatomopatológico (biópsia). Ao

⁶ Expressão extraída do livro “O peregrino e o convertido” de Danièle Hervieu-Léger (2008) que é uma das primeiras teóricas a trabalhar com esse termo procurando situar a religião em meio ao período moderno.

⁷ O Hospital Universitário Lauro Wanderley é o hospital-escola da Universidade Federal da Paraíba, autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação, sendo parte integrante e inseparável destes, fundado em 1980 e situado no Campus Universitário I, bairro Castelo Branco, no município de João Pessoa. O HULW representa estrutura de saúde de referência para o estado da Paraíba. Polariza atendimento para todos os municípios do estado, e referência para atenção ambulatorial especializada.

protocolar e entregar os resultados das biópsias dos pacientes escutava apelos religiosos em suas falas: “- ai meu Deus, tomara que não tenha dado nada nesse exame”, “- Vigie Maria, só Jesus para me curar agora”, “- Ô Jesus, toma conta da minha saúde”.

A partir dessas falas e da expressividade da crença, percebe-se o quanto essas pessoas “apelam” e necessitam de amparo religioso, logo, sentem a necessidade de recorrer às suas instituições religiosas. No entanto, será que permanecem nas mesmas ou recorrem a outras religiões na tentativa de se curarem? Essa foi a minha dúvida, se o trânsito religioso ocorre pela específica necessidade da busca pela cura do câncer desses pacientes, fazendo valer o que Lemos (2011, p. 10) já apontava em seus estudos: “o substrato da religião continua a mesmo: o de significar a realidade humana”, ou seja, independente da religião o que importa é a crença que auxilia no processo da cura e, esse pode ser o principal motivo para o trânsito religioso. Lemos, dentre outros autores, comenta alguns pontos que ligam a interface dos assuntos aqui abordados.

De acordo com Lemos (2011, p. 9),

Os acontecimentos sociais demonstram a fragilidade humana em arquitetar e organizar um mundo perfeitamente estável, o que faz com o que a socialização do indivíduo seja uma ferramenta essencial na legitimação e a perpetuação da cultura e dos costumes. E dentre os elementos, humanamente construídos, mais eficazes na manutenção e disseminação da tradição está a religião.

Dando continuidade à citação anterior, Lemos (2011, p. 121) assinala que no atual período em que vivemos, na modernidade, a religião é uma aliada tanto na busca por legitimações sociais quanto pela busca de recursos culturais.

Hoje em dia, mesmo com o avanço científico, o fenômeno religioso sobrevive e cresce, desafiando previsões que anteviram seu fim⁸ (SANCHEZ, 2010). A grande maioria dos brasileiros segue alguma crença religiosa direta ou indiretamente e traz para suas necessidades o produto da esperança pela fé. “Por mais que as previsões modernistas ditassem a superação da religião no âmbito social, o fato é que elas não se concretizaram, dada a força simbólica e estrutural que a religião exerce sobre os sujeitos e a sociedade” (LEMOS, 2011, p. 10). “Religião e modernidade representam uma conexão entre o moderno e o tradicional, que não se excluem, pelo contrário, se completam e se integram numa dinâmica própria desse período” (LEMOS, 2011, p. 122). Neste contexto ela não é mais determinante na vida dos

⁸ Desde que a hegemonia religiosa entrou em crise, quando a cultura tradicional brasileira fundamentada pelas grandes instituições, perdeu seu espaço para a cultura moderna centrada no sujeito.

sujeitos, mas, ainda pode determinar, ou seja, buscam legitimar fatos ocorridos na vida dos seres humanos enquanto vontade divina e tentam explicá-la. Um exemplo a ser dado são as patologias que acometem os homens.

Estudos têm sido desenvolvidos para analisar as diferentes estratégias pelas quais as religiões reinterpretem a experiência da doença e modificam a maneira pela qual o doente percebe o problema. Acredita-se que o argumento central para esse tipo de terapia é a cura por imposição de ordem espiritual, a partir da experiência caótica do sofredor e daqueles diretamente responsáveis por ele. Sendo assim, a religião é tratada como um recurso paliativo por aqueles que tentam resolver seus problemas, quando estes não são solucionados (ou apenas parcialmente) pela ciência/tecnologia. Para tanto, o ser humano busca uma religiosidade que “satisfaça” suas necessidades e, quando estas não são atendidas, partem em busca de outra, na esperança de solucionar suas causas. Essas variações de religião são definidas como trânsito religioso.

Dados recentes mostram que este trânsito é justificado por várias causas em que, uma das mais evidenciadas é a associada aos problemas de saúde⁹. Cardoso (2011) assinala que homens e mulheres mudam de religião por diferentes motivos, esse apontamento foi feito a partir da análise dos dados de uma pesquisa realizada por Souza (2006) que aponta uma diferença básica dos motivos alegados entre os sexos: mulheres mudam de religião em busca de graça para quem está a sua volta (a cura para filhos e maridos doentes ou a recuperação do casamento, por exemplo). Já os homens são motivados por problemas individuais.

O pluralismo religioso aparece neste início de século como um dos desafios mais fundamentais para a teologia e para as ciências da religião (SANCHEZ, 2010, p. 131). Diante do grande leque de opções religiosas o sujeito desafia as instituições religiosas a renovarem-se, no sentido de atender as suas múltiplas e variáveis necessidades (COSTA, 2012, p. 124). De acordo com Guerriero (2006, p. 88) “as novas formas de vivenciar ou experimentar a religiosidade trouxeram desafios a todo aquele que deseja compreender o que anda acontecendo no campo religioso”. Baseado nesse pensamento é necessário que se desenvolvam novas pesquisas que evidenciem melhor esses motivos de “passeios” entre as religiões, pois existem poucas publicações neste âmbito, principalmente envolvendo trânsito religioso e o campo da saúde. Lemos (2011, p. 7) ainda chama a atenção para a escassez dessas pesquisas no campo das ciências da religião em relação à perspectiva de gênero.

⁹ Para maiores informações acerca da pesquisa de Souza (2006) a respeito dos motivos que levam homens e mulheres a mudarem de religião consultar a matéria de Ricardo Cardoso na revista *Isto é*, edição nº 2180, 24/08/2011, p. 60.

Dessa forma, esta pesquisa visou analisar a influência da religiosidade nos pacientes do sexo masculino com diagnóstico positivo de câncer. O estudo buscou evidenciar se o motivo pessoal (busca pela cura) influenciava o trânsito religioso.

Isto posto, tem-se que o presente trabalho se justificou pela necessidade de estudar e compreender melhor esta relação, “o homem, sua saúde e sua religiosidade”. Sua relevância circundou em torno de entender mais claramente o que os indivíduos buscam nos passeios entre as religiões e averiguar se a justificativa principal era realmente o que as pesquisas mais atuais indiciam: a busca pela cura. Quanto a aplicabilidade social dessa pesquisa, sua importância se dá na reflexão sobre os processos sociais que são resultados deste período ditado pela modernidade, que transformam os comportamentos e as identidades dos sujeitos enquadrados nesse cenário, além de evidenciar a relação saúde/doença entre os homens.

A formulação do estado da questão partiu do princípio de que existem estudos acerca de trânsito religioso na modernidade, porém, na interseção do quesito gênero, saúde e o campo das ciências da religião, as pesquisas ainda são pouco exploradas. Uma diferença desse estudo, que aborda a espiritualidade e saúde, é que a partir dos resultados obtidos poderemos compreender melhor como o homem vem se portando diante das religiões *à La carte*¹⁰; que critérios ele utiliza para escolher qual irá seguir ou mesmo porque trocou de religião; como ele entende que sua religião pode ajudar no seu objetivo de cura e como todo esse processo se dá em meio a uma modernidade vigente.

Contribuições importantes de, Joan Scott, Fernanda Lemos, Emerson Costa, Sandra Souza, Anthony Giddens e Danièle Hervieu-Léger a respeito de trânsito religioso, modernidade e até mesmo sobre masculinidade foram utilizadas como referências para nosso estudo, e endossados com os resultados finais desta pesquisa.

O objetivo principal dessa pesquisa foi analisar se o diagnóstico positivo da doença influenciou o trânsito religioso de homens e teve como objetivos específicos verificar se existia relação entre o processo saúde/doença e religião (a busca pela cura através da religiosidade); investigar quais as causas que motivam os pacientes com diagnóstico positivo de câncer a mudarem de religião e analisar a relação da masculinidade, do trânsito religioso, e do processo saúde/doença, e se de fato os homens transitam.

Referente à metodologia utilizada, foi realizada uma abordagem qualitativa através de uma pesquisa de campo com observação participante, em que a pesquisadora se tornou ponte

¹⁰ Expressão utilizada por Danièle Hervieu-Léger em seu livro “O peregrino e o convertido: a religião em movimento” (2008, p. 25).

para a situação observada, buscando partilhar o seu cotidiano a fim de sentir-se parte de determinada situação (GIL, 2007)¹¹. Também teve caráter quantitativo, pois considerou tudo que pôde ser quantificável, traduzindo em números, opiniões e informações obtidas posteriormente analisando-as e classificando-as¹². Também se classifica como exploratória, pois, de acordo com Gil (2007, p. 41) “teve como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito”.

A pesquisa foi desenvolvida no hospital de referência no tratamento do câncer no estado da Paraíba, Hospital Napoleão Laureano. Para tanto, foi inicialmente encaminhada uma cópia do projeto de pesquisa ao Centro de Estudos do referido hospital, juntamente com a Folha de Rosto do projeto dessa pesquisa para apreciação e aprovação dos responsáveis da instituição. Somente após a autorização do hospital, os questionários foram aplicados. Em relação aos sujeitos da pesquisa, pretendia-se aplicar aproximadamente 50 questionários entre pacientes do sexo masculino com diagnóstico oncológico positivo e que estavam em atendimento oncológico ambulatorial. Porém, esses determinantes mudaram após os questionários aplicados no teste de campo e que serão mais bem explicados em seguida.

Como técnica de coleta de dados foram aplicados questionários semiestruturados (APÊNDICE A), com perguntas específicas que versavam sobre símbolos religiosos; o tipo de religião atual do paciente; se já pertenceu a outra religião e se o fator doença foi motivo da troca de religião, caracterizando ou não o trânsito religioso. Foram aplicados alguns questionários teste com o objetivo de avaliar como a pesquisa se desenvolveria e/ou mesmo como se encontraria o ambiente no qual o trabalho seria realizado. A partir desses questionários alguns pontos norteadores foram reformulados, assim como também possíveis problemas precisaram ser corrigidos. Inicialmente foram aplicados 8 questionários testes e dentre os pontos que foram reformulados está a abordagem inicial aos pacientes que estavam internos para tratamento. O questionário continha uma pergunta referente ao perfil patológico que indagava qual o tipo de câncer do paciente, essa abordagem teve que ser refeita, justificada pelo fato de que nem todos os enfermos sabem do seu diagnóstico; outros pacientes ainda estavam à espera do resultado do exame anatomopatológico (biópsia). Logo, observou-se que esse item, por ser preenchido de forma incompleta, teve que ser “adaptado” a nova realidade (o questionário reformulado está como APÊNDICE B). Esse fato mencionado,

¹¹ Essa técnica de pesquisa está associada a uma postura comprometida com a conscientização popular, nesse método de pesquisa o sujeito/ator é reconhecidamente importante no processo de construção do conhecimento, a preocupação principal é descrever a experiência tal como ela é (GIL, 2007).

¹² Para tanto requereu o uso de recursos e técnicas estatísticas. Os cálculos estatísticos foram realizados com o objetivo de conhecer melhor os dados socioeconômicos, étnicos e principalmente os dados referentes ao perfil religioso dos sujeitos da pesquisa.

somado ao fato da pesquisadora não ter acesso aos prontuários (para constatar o diagnóstico da patologia), demonstrou, neste teste de campo, que a forma como estava estruturado inicialmente os instrumentos de pesquisa, não nos permitia – na maioria dos questionados – elucidar o tipo de câncer dos sujeitos da pesquisa.

Os questionários foram preenchidos pela própria pesquisadora, pois alguns pacientes se diziam analfabetos e outros pediam para a mesma anotar suas respostas. Em determinados casos as perguntas foram respondidas com a ajuda dos acompanhantes dos pacientes uma vez que esses estavam impossibilitados de falar (por uso de aparelhos como, por exemplo, cânula de traqueostomia). Alguns sujeitos se dispunham bondosamente para contribuir com a pesquisa, porém, alguns apresentavam um comportamento rude de negação e isolamento, comportamento esse que foi respeitado pela pesquisadora, haja vista o tratamento incisivo da doença.

Como mencionado, após o teste de campo, redirecionamos alguns pontos da pesquisa. Foi necessário reformular algumas perguntas do questionário por motivos já referidos acima. Em relação ao ambiente de realização da pesquisa, constatou-se que algumas alas que poderiam fazer parte do estudo caracterizavam-se como isolamento hospitalar (local onde ficavam os pacientes com doenças infectocontagiosas). Sendo assim, a quantidade de sujeitos a serem abordados foi reduzida, resultando em um total de 22 pacientes.

Os pacientes que concordaram em participar deste estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (ANEXO A)¹³. Esse projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal da Paraíba conforme ANEXO D.

Em relação à estrutura, esta dissertação está dividida em três capítulos. No primeiro capítulo conceituaremos religião enquadrando-a no período moderno vigente, em que impera o fenômeno do trânsito religioso. Será abordado também o que vem a ser uma resignificação religiosa e as novas reconstruções das identidades religiosas. Finalizando este capítulo, será

¹³ De acordo com a Resolução 196/96 de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde que, estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Em conformidade com a resolução citada, os sujeitos que assinaram o termo, tiveram garantido e assegurado o direito de terem em sigilo suas identidades, salvaguardando o direito da confidencialidade de suas identidades, e também estavam cientes que a aceitação em participar da pesquisa implicava na autorização para que a pesquisadora pudesse tornar público os resultados obtidos. Os sujeitos não foram ressarcidos de forma alguma e em nenhum momento por aceitarem participar da pesquisa, ficando assim subentendido que a participação era voluntária e não contratada, podendo também, os sujeitos voluntários, desistir da pesquisa a qualquer momento e em qualquer fase da mesma.

abordado o tema religião e gênero, em que serão analisadas as perspectivas do campo masculino para então abeirar-se masculinidades, inclusive as nordestinas/paraibanas.

As discussões no segundo capítulo serão a respeito da tradição religiosa paraibana, abordando desde a cultura do catolicismo no Nordeste, o [não] trânsito religioso (resultado dessa fortaleza católica regional) até comparações com outras pesquisas que evidenciaram o trânsito religioso em outras regiões mais metropolitanas do Brasil.

No terceiro e último capítulo analisaremos a masculinidade e sua relação com a saúde, em que será comentado um relatório do Ministério da Saúde que discute a respeito de políticas para a saúde do homem (princípios e diretrizes). No tópico seguinte serão apontados conceitos e dados referentes ao câncer e como os homens se portam diante dessa realidade numérica. Também será discutida a relação “religião e cura”, sob o prisma da religião em que serão apontadas as conclusões encontradas no nosso campo de pesquisa acerca dessa intersecção de temas.

1. RELIGIÃO E SUAS INTERSECÇÕES MODERNAS

“No novo, o antigo se renova. No antigo, o novo se manifesta” (COSTA, 2012, p. 131). Partindo da citação, torna-se possível discutir o conceito de religião e refletir como ela era conceituada e enaltecida, ou seja, manifestada e considerada nas decisões da sociedade e, como hoje em dia esse item tão importante no meio sociocultural, teve que se renovar para acompanhar os fatos e o comportamento dos sujeitos.

Bergson (1978, p. 85) comenta que nunca existiu uma sociedade sem religião. Pode haver uma sociedade que não tenha ciência, arte ou filosofia, mas, nunca existiu uma sociedade sem religião, por isso que esse autor nos apresenta a religião como um fenômeno cultural. No entanto, de acordo com Santos (2011, p. 88) em nossa sociedade contemporânea, marcada pela racionalidade, a religião é frequentemente representada como algo exterior à “razão” e, procura-se não discutir o assunto fazendo jus à máxima: “religião não se discute”.

Essa expressão permeia a vida das pessoas que não estão atentas à mudança e a importância da religião perante a sociedade. Religião esta que, perdeu seu papel regulador e deixou de ser imposta às pessoas, passando a se tornar “orientadora” das questões práticas da vida (ALVES, 2011, p. 11). Santos (2011, p. 14) aponta que ocorreu um deslocamento do lugar da religião na sociedade e na vida dos indivíduos, lugar que, no entanto, é variável de acordo com o contexto social. Contexto, no qual pode-se analisar a influência da religião em relação às questões de gênero¹⁴, uma vez que, é um tema que permeia a vida do ser humano, seja ele homem ou mulher. Como assinala Santos (2011, p. 13) a identidade religiosa e o gênero constituem importantes eixos de articulação da diversidade no mundo contemporâneo, de modo que, o estudo dos fenômenos religiosos mostra-se relevante à análise social e de gênero se inter-relacionando. Estudos nesse âmbito são importantes, não apenas porque as religiões contribuem para conformar a cultura (e suas próprias representações de gênero), mas também porque emerge o processo da secularização¹⁵ e a crescente consciência social acerca dos direitos igualitários entre os sexos (SANTOS, 2011, p. 13).

O universo apresentado por esta pesquisa, ‘religião e gênero’, está relacionado a um assunto relevante na vida dos indivíduos, que é a questão da saúde, ou seja, a religião foi

¹⁴ Scott (1990, p. 14) define gênero como “um elemento constitutivo das relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, é um primeiro modo de dar significado às relações de poder”.

¹⁵ Berger (1985, p. 119) define secularização como processo pelo qual setores da sociedade e da cultura são subtraídos à dominação das instituições e símbolos religiosos. Para Guerriero (2006, p. 50) a secularização possibilitou o avanço do pluralismo e do trânsito religioso, uma vez que, não havendo as amarras das instituições, o indivíduo pode manipular os bens simbólicos construindo seus arranjos religiosos sem medo de quebrar o eixo central no qual está apoiado.

estudada a partir de pacientes que passam por momentos de instabilidade, no que se refere à saúde. Com objetivo de averiguar se a religiosidade/espiritualidade é significativa para os sujeitos que estão enfermos, como apontam estudos recentes¹⁶. O interesse sobre a relação entre espiritualidade e religiosidade sempre existiu no curso da história humana, porém, só agora a ciência tem demonstrado interesse pelo tema (PERES *et al.*, 2007). Neste sentido, busca-se neste capítulo analisar a relação entre religião e espiritualidade, bem como suas interfaces.

1.1 RELIGIÃO: CONCEITOS

Para adentrar nessa discussão é necessário citar alguns conceitos básicos e históricos de religião. Segundo Albuquerque (2008, p. 61),

A História das Religiões tem sido praticada de diversas maneiras: seja para reafirmar a superioridade de uma religião sobre as outras, seja para demonstrar que ela é parte de um passado a ser superado pela razão, seja para indicar que é parte de um sistema de opressão e de poder, seja para um simples conhecimento acadêmico das religiões ou para reivindicar a perenidade da experiência.

O antropólogo norte-americano Geertz (1978, pp. 104-105) definiu religião como,

Um sistema de símbolos que age para estabelecer modos e motivações poderosas, permeáveis e duradouras nos seres humanos, através da formulação de concepções de uma ordem geral da existência e de dar a essas concepções uma aura tal de concretude a ponto de esses modos e motivações parecerem realistas.

Sá (2008, p. 109) enfoca que “a religião é uma das fontes primordiais de sentido para a vida humana, é um dos universos da cultura, ao lado das expressões artísticas, das relações de parentesco e de linguagem”. Diante das mudanças sociais e culturais todo esse grupo sofre suas adaptações necessárias, principalmente a religião que é um recurso cada vez mais pessoal, que dá sentido à vida.

Geertz (2003, p. 19) compreende que,

¹⁶ Para maiores esclarecimentos consultar o artigo “Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde” (FORNAZARI E FERREIRA, 2010).

O estudo da religião é altamente influenciado por forças culturais, políticas e religiosas, sendo também determinado por interesses nacionais que influenciam as condições econômicas e políticas de departamentos e institutos.

Berger (1985, p. 15) afirma que, a religião desempenha uma parte estratégica no empreendimento humano da construção do mundo.

De acordo com Siqueira (2010, p. 151), a religião é,

Um conjunto de símbolos capazes de redefinir o mundo. Indissociáveis são o sagrado e o profano: o homem religioso também participa da vida cotidiana de outros que não estão ligados à religião. As crenças perfilam a visão de mundo e se alteram no tempo, sendo rejeitadas, substituídas ou mantidas. A religião é algo inerente à natureza humana, advém das necessidades de crer, de encontrar o sentido da gênese, e do escatón de garantir a segurança pessoal aqui e além. Em termos religiosos, implica a fé e a admissão do sagrado. Reside no âmbito dos sentimentos, religião exige fé.

Religião exige fé, mas, Souza (2001, p. 159) lembra que os sujeitos de fé têm feito suas próprias combinatórias simbólicas, transitando em diversas expressões religiosas, e apropriando-se de significantes específicos, de acordo com as minúcias de suas necessidades. Muitas mudanças que ocorreram com o ser humano nos últimos tempos afetaram o campo religioso, afinal, a religião é um fenômeno humano e, deste modo produto do meio social, sendo agente “causador” e “receptor” de consequências sociais (ALVES, 2011, p. 23). “A religião é uma construção sociocultural porque o ser religioso é resultante de influências de sua sociedade e de sua cultura” (ALVES, 2011, p. 22).

Para Berger (1985, p. 113), diante de uma cultura com muitas dúvidas e conflitos sociais “religião mostra em profundidade, na história humana, a urgência e a intensidade da busca do homem por significados”. As gigantescas projeções da consciência religiosa constituem o esforço mais importante, em termos históricos, para tornar a realidade significativa para o homem, em detrimento de suas raízes religiosas originais.

De acordo com Sanchez (2010, p. 112) presencia-se no campo religioso uma nova relação sujeito-religião, na qual o sujeito tem a preponderância na definição das prioridades neste âmbito. Sendo assim, a religião passa a ser entendida como criação humana, no entanto, como relativa e passível de crítica (SANCHEZ, 2010, p. 110). O autor considera ainda que, o campo religioso está cercado de incertezas, possibilitando assim o surgimento de diferentes formas de encarar a realidade e o sentido da vida (SANCHEZ, 2010, p. 111).

Macedo (1989, p. 20) aponta que “a vida religiosa” acaba sendo uma forma de lidar com o desconhecido, enfrentando o medo que ele desperta e organizando um mundo mais seguro para se viver. No tocante aos problemas de saúde em específico, serve também como um recurso a mais para tornar o sofrimento suportável e, ajudar os doentes a viverem sua dor coletivamente, encontrando para ela um significado ou uma justificativa (MACEDO, 1989, pp. 20-21). Os sujeitos procuram respostas científicas e religiosas para os seus conflitos. Sendo assim, se comparamos situações em que o indivíduo não encontre resolução para o seu problema com determinado médico, imediatamente recorre a outro. Da mesma forma em relação às religiões, caso certa instituição não supra suas necessidades, o indivíduo parte em busca de outra, transitando em meio às instituições religiosas.

De acordo com Padovan (2004, p. 81), “a religiosidade acompanha o ritmo do mundo de hoje, e apresenta a velocidade como uma de suas características, sendo assim, a busca pelas respostas rápidas aos anseios pessoais (transformações, mudanças, conquistas) também estimula o trânsito religioso”, com a intenção de conseguir em outra religião o que não “obteve da anterior” ou mesmo de “investir” em mais de uma ao mesmo tempo e esperar a que lhe satisfaça mais. Bianco (2006, p. 4) corrobora enfatizando que “a religião tornou-se uma mercadoria que vale o quanto for sua eficiência” no “mercado religioso”.

“O campo religioso sofreu transformações nas últimas décadas que levaram à fragmentação institucional e à intensa movimentação de pessoas pelas novas alternativas religiosas” (MONTERO; ALMEIDA, 2001, p. 92). Observa-se uma intensa circulação de pessoas pelos diferentes espaços religiosos. Esses movimentos são perceptíveis a partir da análise de pesquisas demográficas oficiais, que visam entender a sociedade brasileira, e consequentemente seu campo religioso¹⁷. A partir da década 80, este fenômeno começou a fazer-se notado com a perda da hegemonia da Igreja Católica e o surgimento de novas denominações, havendo um favorecimento à mobilidade dos fiéis. As ofertas religiosas para os indivíduos escolherem são muitas, como cita Guerriero (2006, p. 20), em sua obra “Novos movimentos religiosos”, ao dizer que, estudos apontam que existem por volta de 40 a 50 mil novos movimentos religiosos no mundo inteiro.

Conforme Siepierski (2008, p. 7),

No século XX, o Brasil experimentou um processo de pluralização religiosa resultante da sedimentação, superposição, acumulação e reelaboração de

¹⁷ Os dados consultados para construção dessa observação foram obtidos no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (www.ibge.gov.br) serão apontados e comentados no tópico seguinte (religião, modernidade e trânsito religioso).

tradições religiosas, as mais diversas como as de origem portuguesa, indígena, africana, e posteriormente, europeia e asiática. Nesse processo houve a quebra do monopólio simbólico mantido até então pelo catolicismo, provocada pelo desenvolvimento de diversas expressões religiosas.

Como fora ressaltado, a perda da supremacia católica, no período da república, que teve como motivos: a concorrência das lideranças religiosas e políticas, a ausência da influência católica no liberalismo e a preocupação por parte do regime no possível fato de se prescindir da religião com vistas à legitimação do poder, proporcionou o início daquilo que posteriormente iria se denominar de diversidade religiosa (SILVA; GRENET, 2012), logo, essa perda da influência do catolicismo, vai introduzir um elemento novo: a afirmação da liberdade individual da escolha religiosa (SANCHEZ, 2010, p. 125).

No mundo moderno os próprios sujeitos, cada vez mais individualistas e “egoístas”, tratam de construir a sua identidade religiosa, já não mais pela referência a uma tradição, mas pela “colagem” dos referenciais disponíveis na montagem de sua própria religiosidade. As possibilidades que tal processo oferece são múltiplas, tanto em termos da opção e possibilidade de exercício da autonomia, quanto em termos dos referenciais mobilizados na construção da identidade religiosa individual e coletiva (SANTOS, 2011, p. 189). Essa identidade está cada vez mais individualizada e há a tendência de não mais a seguir tradição religiosa familiar, principalmente em lugares onde a sociedade está se desenvolvendo muito rápido e a cultura não é tão centrada na religião católica. A exemplo disso pode-se citar as capitais e as grandes metrópoles, em oposição às cidades interioranas, onde impera a religião tradicional.

As primeiras inserções ao campo já apontavam que as assertivas acima seriam comprovadas, uma vez que, dentre os questionários aplicados a maioria dos sujeitos alegaram ser de cidades interioranas e, relataram ter como religião oficial o catolicismo, justificando que era a religião da família e que “deram sequência”¹⁸. Isso pode ser explicado pelo fato de nossa cultura religiosa ter sido de origem católica e, mesmo o Brasil tendo se tornando um país laico, no entender popular as pessoas já nascem moldadas pela religião dominante¹⁹.

Estudos mostram que as escolhas religiosas individuais estão mudando. De acordo com Lemos (2011, p. 37) “o fato é que a composição da religiosidade contemporânea não está

¹⁸ Dos oito questionários teste aplicados, cinco sujeitos referiram ser de cidades interioranas e apenas três são da capital João Pessoa (2) e Campina Grande (1). Dos oito sujeitos abordados, seis relataram permanecer na religião católica por “herança familiar religiosa”.

¹⁹ Conforme Lemos (2012, p. 44) “por mais que o estado seja isento de força religiosa para organização e controle da sociedade, a política do social é influenciada por longos séculos de cristianização do Brasil, desde a instalação do catolicismo em solo brasileiro”.

ligada exclusivamente à instituição religiosa em que se declara ser membro, mas com as escolhas e trajetórias individuais”. Este pensamento é endossado por Lima (2012, p. 72) ao afirmar que “o fiel mantém o seu vínculo e traz as suas contribuições na medida em que suas necessidades são supridas pela instituição”.

Se discutir religião está diretamente associado à ideia de transformações sociais, abordar este tema também implica necessariamente na discussão sobre a modernidade (ALVES, 2011, p. 23). Os sujeitos não se sentem mais obrigados a praticarem suas religiões mediados por uma instituição religiosa, eles podem pertencer sem necessariamente frequentar e, podem até mesmo frequentar sem pertencer, apenas para melhor conhecer. Isso caracteriza o termo usado por Hervieu-Leger em seus estudos e que permeia o próximo tópico desta pesquisa, “Modernidade religiosa”.

1.2 RELIGIÃO, MODERNIDADE E TRÂNSITO RELIGIOSO

Quem transita? Por que transita? Qual o perfil dos sujeitos em movimento? Quais são as motivações? Quais as rotas preferenciais? Essas questões foram levantadas por Costa (2012, p. 73) e contribui para a problematização da presente pesquisa. A partir desses questionamentos e das respostas colhidas no campo se tentará entender melhor a problemática aqui levantada. Mas, antes faz-se necessário tecer uma relação entre a modernidade e o trânsito religioso, desde seus conceitos até suas implicações.

A modernidade é descrita por Bauman (1999, p. 300) como,

Um período histórico que começou na Europa Ocidental no século XVII com uma série de transformações sócio estruturais e intelectuais profundas e atingiu sua maturidade primeiramente como projeto cultural, com o avanço do Iluminismo e depois como forma de vida socialmente consumada, com o desenvolvimento da sociedade industrial (capitalista e, mais tarde, também a comunista).

Bauman (2001) considera que a modernidade pode ser metaforizada pelos termos fluidez e liquidez, pois fluem, respigam, transbordam, moldam, se adéquam à realidade na qual está inserida. Lemos (2006, p. 24) corrobora com este autor ao dizer que a modernidade assume características peculiares de seu tempo, características essas perceptíveis na sociedade e nas relações, em um contexto social e nas relações dos sujeitos inseridas nele; não pode ser definida como um fenômeno estático, pois, está constantemente em movimento e em

transformação. Alves (2011, p. 27) apoia esse pensamento ao considerar que a modernidade transformou as relações sociais e também a percepção dos indivíduos e da coletividade sobre a segurança e a confiança, bem como sobre os perigos e o risco de viver.

Outro autor que reflete sobre a atualidade é Sanchez (2010, p. 29) ao apontar que,

A modernidade é um estilo de vida, de organização social e uma forma de representação da realidade que se desenvolveu a partir do século XVII na sociedade europeia, e que foi apropriado pelo capitalismo, no qual a destruição criativa e a razão instrumental são suas marcas registradas.

Uma vez que há a destruição criativa a modernidade tem que “inventar” tradições e romper com a “tradição genuína”, isto é, aqueles valores radicalmente vinculados ao passado pré-moderno (ALVES, 2011, p. 28), sendo que as religiões herdadas e as transmitidas tendem a dar lugar às religiões de escolha pessoal, nas quais o papel e a responsabilidade do indivíduo ganham reforços (SANTOS, 2011, p. 71).

1.2.1. Religião Versus Modernidade

O encontro da religião com a modernidade e a globalização resultou em fenômenos como o desencantamento do mundo ou dessacralização²⁰ e, quase a extinção do poder institucional da Igreja. Este encontro propiciou a racionalização da fé nos indivíduos que não mais eram regidos pela religião, e sim pelo seu próprio desejo e entendimento (ALVES, 2011, p. 33). Logo, diante desse novo modelo religioso que sacraliza a vida e o mundo, a modernidade propõe a dessacralização e a sua ruptura com esse padrão instituído.

Alves (2011, p. 29) destaca e contribui para esse pensamento ao afirmar que,

A religião encontra-se entre a modernidade e a tradição porque necessita atender as demandas do homem/mulher moderno/a, sem, contudo desvincular-se do elemento fundante em suas doutrinas, costumes e práticas. As consequências desse embate tem sido a racionalização que tem levado á secularização, à destradicionalização e a desinstitucionalização por meio da pluralidade religiosa e do trânsito religioso.

²⁰ Termo usado por Sanchez (2010, p. 110) em seu livro “Pluralismo religioso” para os sujeitos que observavam o cenário de uma sociedade tradicional, estável, considerada eterna e sacral mudarem, romperem esse padrão perante ao quadro moderno atual. A religião deixa de ser o centro, a referência sagrada e passa a ser algo secundário, ou seja, ocorre uma dessacralização da mesma perante esse mundo moderno.

Isso acarreta a possibilidade do enfrentamento deste universo, como realidade a ser apropriada e assumida pelo ser humano sem a aura de sacralidade. Logo, com essa perda, todas as instituições, incluindo a religiosa, são compreendidas como produtos da ação humana e, por isso, passíveis de mudanças (SANCHEZ, 2010, p. 110).

As principais consequências desse processo de dessacralização são a relativização das certezas, sobretudo aquelas de caráter religioso, e a afirmação da autonomia do sujeito diante da religião. A religião deixa de ser imposta aos sujeitos e passa a ser posta à disposição dos mesmos, para que estes escolham a que mais satisfizer seus anseios (BERGER, 1985, p. 156).

“O campo religioso está impregnado de incertezas, o que possibilita o surgimento de diferentes formas de encarar a verdade e o sentido da vida” (SANCHEZ, 2010, p. 111). Lemos (2006, p. 30) corrobora com o autor supracitado e aponta que as “consequências da modernidade” podem ser diagnosticadas perfeitamente na vida dos sujeitos. Elas refletem a insegurança, a instabilidade, e até a relativização do mundo, logo, todos os conceitos tornam-se mutáveis, inclusive o de religião. O cenário moderno de constante movimento, inclusive dos conceitos religiosos, favorece a dinâmica do deslocamento dos fiéis “à deriva” (COSTA, 2012, p. 24). Os sujeitos não se fixam por tanto tempo nas religiões, estabelecendo ligações cada vez mais passageiras (BITUN, 2007), transitando entre as religiões.

Essa característica, de não se fixar definitivamente a nenhuma religião, levou Lima (2012, p. 57) a evidenciar que o termo “fiel” era um sinônimo de sujeito religioso comprometido com sua instituição, no entanto, esse termo 'hoje', soa como ironia, pois as pessoas estão cada vez mais “infiéis” aos seus credos, não se prendendo a uma determinada religião, transitando entre todas. Essa movimentação dos “infiéis” entre as instituições se denomina trânsito religioso, que de acordo com Padovan (2004, p. 74) “é parte da modernidade e da secularização”. A modernidade foi supracitada, mas, para melhor entender o fenômeno do trânsito é necessário compreender o que significa secularização e como ela influencia nesse novo fenômeno.

Berger (1985, p. 119) define secularização como “processo pelo qual setores da sociedade e da cultura são subtraídos à dominação das instituições e símbolos religiosos”. Conforme o autor o termo “secularização” e seu derivado “secularismo,” “tem sido empregado como um conceito ideológico altamente carregado de conotações valorativas, algumas vezes positivas, outras negativas” (BERGER, 1985, p. 118). Para Berger (1985, pp. 118-119) “o termo secularização refere-se a processos disponíveis empiricamente de grande importância na história ocidental moderna”.

Segundo Sanchez (2010, p. 30), secularização pode ser definida como o processo desencadeado pela modernidade em que a religião perde o lugar de referência primordial para a compreensão do mundo, a Igreja Católica romana perde o lugar de matriz religiosa, e tem seu papel político relativizado.

De acordo com Guerriero (2006, pp. 48-49),

O processo de secularização teve sua origem nos meios religiosos ainda no século XVI com a finalidade de designar a passagem de um religioso “regular” para o estado “secular”, ou ainda para designar a redução à vida laica de quem recebeu ordens religiosas ou vivia segundo regras conventuais que a sociedade está atravessando.

Modernidade esta que dispõe de um leque e opções religiosas, da reinvenção do sagrado e do surgimento da figura do homem que não segue mais a tradição religiosa.

A secularização levou a religião a tornar-se um produto da vontade humana, fazendo com que o indivíduo a procure, à priori, apenas com o objetivo de satisfazer suas necessidades (ALVES, 2011, p. 36). A secularização corresponderia, portanto, ao processo pelo qual a influência religiosa se enfraqueceu ou desapareceu em alguns setores da atividade humana, e pela qual o espírito científico teria encontrado meios de se desenvolver (SANTOS, 2011, p. 30).

Tudo isso implica no fenômeno chamado de trânsito religioso, em que a mobilidade religiosa incessante é patrocinada pelas ofertas de bens simbólicos que os “transeuntes” recebem das diferentes instituições e práticas religiosas. Souza (2007) considera que esse trânsito é comparado a um “espalhamento religioso” e justifica esse fato pela busca desses bens simbólicos de acordo com os anseios e as necessidades “espirituais” que os sujeitos têm para resolver seus problemas. Quanto mais desenvolvido for o pluralismo religioso, maior será a mobilização e a participação religiosa do conjunto da população (BIANCO, 2006, p. 7).

“Os sujeitos que transitam entre as religiões, muitas vezes não têm a clareza da linha que divide o sagrado e o profano²¹, ambos se misturam e se confundem devido ao trânsito ser algo que nos leva a pessoas e situações temporárias” (PADOVAN, 2004, p. 74), como resultado do momento episódico que o “fiel” está passando.

Padovan (2004, p. 81) tenta explicar o motivo do trânsito pelo fato da religiosidade ter se individualizado, logo, as pessoas ao verem que lhes são oferecidas múltiplas correntes e

²¹ Termos utilizados por Mircea Eliade em sua obra “O sagrado e o profano” (1992), para apresentar uma noção do que vem a ser o sagrado e o que se opõe a ele: o profano. Eliade é considerado um dos fundadores do moderno estudo da história das religiões e grande estudioso dos mitos e seu conceito de sagrado e profano é referência para os demais estudiosos dessa área.

práticas religiosas - uma espécie de vitrine de diferentes produtos - se apropriam das que julgam satisfazer suas momentâneas necessidades individuais. Isso implica na individualização da crença, em que o transeunte pode se movimentar a vontade entre as “ofertas” religiosas, sem obediência à autoridade religiosa institucionalizada.

Souza (2001, pp. 161-163) classifica essa movimentação religiosa dos sujeitos e propõe uma compreensão partindo de 3 tipos: o trânsito de pertença, o trânsito pertencente e o trânsito sem pertença. No trânsito de pertença, o sujeito se converte à nova religião aderindo às suas crenças e práticas deixando totalmente os dogmas do credo anterior; o pertencente é aquele que o fiel não abandona sua instituição atual, mas, mesmo assim frequenta outras por diversos motivos (curiosidade, consolo, complemento, música, cantos e hinos etc.); e o trânsito sem pertença ocorre com indivíduos que frequentam vários grupos sem ter um compromisso fiel a nenhuma instituição, ou seja, frequentam sem se fixar, sem criar uma identidade religiosa. O interesse desses é apenas usufruir dos “serviços religiosos”, sem criar nenhum tipo de vínculo ou obrigação (LIMA, 2012, p. 83).

Hervieu-Léger (2008, p. 139) considera que “a paisagem religiosa da modernidade é caracterizada por um movimento irresistível de individualização e de subjetivação das crenças e das práticas”. Ela apresenta também uma classificação para esse cenário religioso contemporâneo comparando os sujeitos às figuras típicas²² do peregrino e do convertido.

O peregrino emerge como uma figura típica do religioso em movimento, os sujeitos peregrinam, passeiam, criam trajetórias religiosas e constroem sua biografia institucional do sagrado. O peregrino é o sujeito que muda de religião em busca de algo (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 89). Hervieu-Léger (2008, p. 103) usa a metáfora “supermercado religioso” para explicar a figura do peregrino, comentando que este circula entre as instituições “abastecendo seu carrinho” em função de suas necessidades.

Para explicar a classificação de “convertido” Hervieu-Léger (2008, p. 108) comenta que,

As conversões nas sociedades modernas são inseparáveis, a um tempo, da individualização da adesão religiosa e do processo de diferenciação das instituições que faz emergir identidades religiosas distintas das sociedades étnicas, nacionais ou sociais. Em uma sociedade em que a religião se tornou um assunto provado e matéria de opção, a conversão assume antes de tudo a dimensão de uma escolha individual, na qual se manifesta, por excelência, a autonomia do sujeito crente.

²² “Figuras típicas” é uma denominação dada pela autora em sua obra para fazer alusão os sujeitos religiosos modernos sendo estes convertidos ou peregrinos.

Sendo assim, a figura do convertido desdobra-se em três modalidades principais: a primeira é a que o indivíduo muda de religião por rejeitar expressamente a religião herdada, a religião de origem; a segunda é caracterizada por pessoas que nunca pertenceram a religião alguma, porém “se encontram e se descobrem” em uma religião a quem foram apresentados e passaram a frequentar e/ou segui-la (grupo composto geralmente por pessoas que faziam parte dos “sem-religião”); a terceira modalidade refere-se as pessoas que redescobrem uma identidade religiosa inerte, ou seja, faziam parte da religião porém de forma “mínima”, pouco vivenciada até então, passando a ser “descoberta”. Esse grupo configura-se como de “re-afiliação” ou do “convertido de dentro”.

Alves (2011, p. 70) considera que trânsito religioso vai em oposição à ideia de conversão, porque transitar religiosamente significa não aderir definitiva e permanentemente a uma determinada religião, trocando quantas vezes sentir necessidade ou desejar.

Conforme Fonseca (2011), a circulação nos espaços religiosos é perceptível a partir da análise de pesquisas demográficas oficiais, que visam entender o campo religioso nacional. A partir da década de 80, este fenômeno começou a ser notado no êxodo progressivo e cada vez mais acelerado do Catolicismo Romano para o Protestantismo de missão e para o pentecostalismo. Com a perda da hegemonia da Igreja Católica e o surgimento de novas denominações, houve um favorecimento à mobilidade dos fiéis, logo, o indivíduo percebeu-se livre, não se prendendo mais às práticas religiosas relativas às instituições tradicionais.

Para Souza (2006, p. 21) “o trânsito religioso é indicador de que os ‘modelos oficiais de religião’ têm sido substituídos, ou coexistem com referenciais religiosos cambiantes, respondendo à demanda dos sujeitos de fé”. O pluralismo religioso vivido pelo brasileiro, no entanto, tem trazido uma intensificação do descrédito nas instituições religiosas. “A decepção do crente, no momento em que não consegue ter suas necessidades imediatas atendidas, tem feito com que cresça assustadoramente o número dos ‘sem religião’ nas estatísticas oficiais” (BIANCO, 2006, pp. 10-11).

Prandi (1996, p. 260) relata que o Brasil já não é mais um país de hegemonia religiosa, aproximadamente um terço da população adulta (26%) já teria passado por uma “experiência de conversão”. Com o avanço da modernidade esse número tem a tendência de aumentar significativamente, pela oferta de opções religiosas e, isso é comprovado através de estudos como os de Costa (2012, p. 125) que recentemente publicou em seu livro²³ números que constata que mais de 70% dos entrevistados afirmavam uma pertença religiosa anterior.

²³ “O trânsito religioso e a recomposição das formas religiosas” (2012).

Santos (2011, pp. 72-73) comenta os dados referentes ao Censo 2000,

Um crescente processo de diversificação de que dá testemunho o Censo Demográfico de 2000 do IBGE, na medida em que este capta uma diminuição da participação dos que se declaram católicos (de 83,1% em 1991 para 73,6% em 2000), e significativo aumento do percentual de evangélicos (de 9,0% em 1991 para 15,4% em 2000) e dos/as que se declaram “sem religião” (de 4,7% em 1991 para 7,4 % em 2000). Dentre as demais expressões religiosas verificou-se ligeiro crescimento da participação de religiosidades diversas (de 1,4% em 1991 para 1,8% em 2000) e de espíritas (de 1,1% em 1991 para 1,3% em 2000) e um pequeno decréscimo dos/as que declaram pertencer à umbanda e ao candomblé (de 0,4% em 1991 para 0,3% em 2000).

Esses números mudaram no Censo 2010, porém os dados só foram divulgados em junho/2012 e, já abriram margens para reflexões como comenta Braga e Albuquerque (2012),

Dentre os dados importantes coletados pelo censo, se confirmam o acelerado processo de perda de fiéis, pela Igreja católica, e a ascensão do Movimento Evangélico no Brasil que passou de 15,4%, em 2000, para 22,2% em 2010, um aumento de quase 16 milhões de pessoas. Isso significa que o movimento da Renovação Carismática, iniciada pela igreja católica, não surtiu o efeito esperado enquanto que o Movimento Evangélico continua crescendo exponencialmente e poderá ultrapassar a hegemonia católica no Brasil.

Percebe-se, a partir nos números divulgados, a comprovação do trânsito religioso e também a tentativa das instituições se adaptarem à sociedade criando projetos na tentativa de “segurar” os seus fiéis, não permitindo a saída destes para as demais orientações religiosas. Essa tentativa pode ou não dar certo e, isso se reflete na biografia dos fiéis (cada sujeito pode alegar motivos que justifique sua saída ou permanência).

Se cruzarmos essas informações censitárias com as questões de gênero, algumas pesquisas podem ser ressaltadas como, por exemplo, a de Lemos (2009) que, em seu trabalho verificou que homens e mulheres transitam na mesma proporção, porém, por motivos diferentes. Evidenciou também, que as mulheres transitam com mais facilidade que os homens²⁴. Souza (2006) também aponta motivos diferentes que os sujeitos elegem como causadores dos passeios religiosos²⁵.

²⁴ Para maiores detalhes dos resultados, consultar a obra da autora intitulada “Religião e Masculinidade: identidades plurais na modernidade” (2009).

²⁵ Os dados coletados por Sandra Duarte de Souza foram divulgados na matéria de Rodrigo Cardoso: “O novo retrato da fé no Brasil” publicada na Revista Isto é de 24/08/2011, edição nº 2180.

1.3 RELIGIÃO E RESSIGNIFICAÇÃO DA REALIDADE SOCIAL

Nas palavras de Sanchez (2010, p. 16), a cultura é uma herança e uma tarefa coletiva, nós a influenciemos e somos influenciados por ela, porém, como explanado anteriormente, passamos por um período secular, e essa “secularização” é um processo cultural complexo, que combina a perda de controle dos grandes sistemas religiosos [...] e a recomposição (sob uma forma nova) das representações religiosas (HERVIEU-LÉGER, 1996, pp. 15-16).

Jesus (2012, p. 95) endossa esse pensamento ao apontar que, nos tempos de hoje (período que ele mesmo intitula de pós-moderno), apresenta-se uma concepção diferenciada do sujeito e de sua identidade, ou seja, nesse período em que a modernidade se posta como detentora da “identidade” houve uma transição, e um deslocamento do papel do sujeito contemporâneo, visto com uma identidade instável e inconstante (JESUS, 2012, p. 95).

Jesus (2012, p. 115) acredita que a própria modernidade ajudou a descaracterizar a força das identidades religiosas que foram herdadas e que sustentavam o modo de viver no passado. O que prevalece agora é a decisão do sujeito que passa a governar sua vida sem se importar com as normas da religião que outrora exerciam força sobre ele. De acordo com o mesmo autor, o sujeito pós-moderno não possui uma identidade fixa nos moldes estabelecidos pela cultura tradicional, ele não percebe que estão ocorrendo mudanças rápidas na cultura e na sociedade e até mesmo não tem uma consciência muito clara do que está acontecendo (JESUS, 2012, p. 95). Jesus (2012, p. 95) comenta em sua obra que,

A construção da identidade está intimamente ligada a um contexto cultural, social e religioso – dentre outros – no qual, o sujeito está inserido e dele se alimenta ou interage. Passando por algumas etapas da história no ocidente, nota-se como essa identidade foi sendo construída, e também como os estudiosos das ciências sociais lograram grandes dificuldades, que hoje explicitamente se veem, para conceituá-la. Não existe unanimidade no assunto e evitam-se conclusões ou formulações definitivas.

Coelho (2009, p. 13) corrobora com a citação anterior ao apontar que essa identidade religiosa realmente está instável assim como também o cenário religioso atual. Segundo Coelho (2009, p. 13),

Não há dúvidas que a dinâmica em torno dos vértices principais da religião no Brasil, seja doando ou recebendo, demonstra claros redirecionamentos dos fiéis e das crenças; tais redirecionamentos justificam o novo padrão de religiosidade brasileira, que por sua vez, torna-se novo fluxo gerador de novas religiosidades etc. Esse novo padrão traz consigo ressignificações

específicas localizadas em pontos bem definidos da eclesia (Igreja) algumas delas foram identificadas nas pesquisas e podem ser especificadas como presentes em várias áreas da igreja cristã.

Almeida (2006) reflete que no atual período existe uma constante ressignificação litúrgica, cültica, teológica e identitária que resulta numa ressignificação religiosa. A identidade religiosa instável permite aos sujeitos uma tentativa de redefinição de sua crença, ou seja, os sujeitos estão re-aderindo as suas religiões e essas então passam a ser ressignificadas.

Hervieu-Léger (2008, pp. 67- 68) comenta que, os processos de identificação religiosa nas sociedades modernas passam pela combinação livre de quatro dimensões típicas da identificação. A primeira é a comunitária, ela representa o conjunto das marcas sociais e simbólicas que definem as fronteiras do grupo religioso e permite distinguir “aqueles que são do grupo” “daqueles que não são”. A segunda é a da ética de identificação e diz respeito à aceitação por parte do indivíduo dos valores ligados a mensagem religiosa trazida pela tradição particular (seja ela uma tradição longa ou curta como por exemplo, a dos novos movimentos religiosos). A terceira dimensão da identificação é a dimensão cultural que reúne o conjunto de elementos cognitivos, simbólicos e práticos que constituem o patrimônio de uma tradição particular: a doutrina, os livros os conhecimentos e suas interpretações, as práticas e os códigos rituais, a história, os costumes alimentares, sexuais de vestuários etc. A quarta dimensão é a cultural e se refere à experiência afetiva associada à identificação: o sentimento de “fusão das consciências” ou “emoção das profundezas”. Estas identidades se constroem como identidades confessionais, pois, a identificação com uma tradição religiosa particular implica a aceitação das condições de identidade (comunitária, ética, cultural e emocional) fixadas pela instituição que se apresenta como garantia (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 68).

Em sua obra “O peregrino e o convertido”, Hervieu-Léger aponta que a figura do convertido²⁶ é aquela que oferece a melhor perspectiva para identificar os processos de formação das identidades religiosas nesse contexto de mobilidade. A autora comenta ainda que, estudos tipológicos muito úteis mostram que a conversão, apresentada pelos envolvidos como a experiência mais íntima e a mais privada que seja, é um ato social e socialmente

²⁶ A figura do convertido no século XX surge na discussão, por ela ser importante na elaboração de práticas e conceitos que redundam na identificação ou também na re-afiliação. Ora, que tipologia é essa? Como identificá-la com clareza? São indagações que Jesus (2012, pp. 96-97) faz em sua dissertação.

determinado, cuja lógica depende tanto das disposições sociais e culturais dos convertidos quanto de seus interesses e aspirações (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 108).

O convertido está presente de maneira bem difusa na nossa modernidade religiosa. Ele é peça fundamental para compreender, como adeptos de grupos e movimentos religiosos, como a Renovação Carismática Católica (RCC), sentem-se seguros na avassaladora urbanização das nossas cidades que descaracterizam as relações antes dotadas de proximidade e convívio grupal intenso (JESUS, 2012, p. 102).

Como explanado no tópico anterior, a autora divide a figura do convertido em três tipos. A primeira é a do sujeito que muda de religião, pois não admite seguir a identidade religiosa herdada, ou seja, ele “abandona” uma identidade religiosa imposta, mas a qual nunca havia aderido, para adotar uma nova. A segunda modalidade é a que o indivíduo que, não tendo nunca pertencido a qualquer tradição religiosa, descobre a partir de um caminho pessoal aquela na qual se reconhece e, decide seguir, integra-se. Geralmente são pessoas convertidas do grupo dos “sem-religião” e tendem a multiplica-se nas sociedades secularizadas onde a transmissão religiosa familiar está sendo considerável “precária” (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 110).

A figura do convertido, na qual se inserem os traços de uma religiosidade em movimento, é, assim, antes de tudo, a do que está em uma “busca espiritual”, cujo percurso, muitas vezes longo e sinuoso, se estabiliza, ao menos temporariamente, em uma filiação comunitária escolhida que traz identificação pessoal, social e também religiosa. A terceira modalidade é a do re-afiliado, do “convertido de dentro” que, é aquele que redescobre uma identidade religiosa que permanecera até então formal, ou vivida de maneira puramente conformista ou, como a própria autora enfatiza, “de forma mínima” (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 111). Hervieu-Léger ainda completa esse pensamento ao dizer que a “conversão de dentro” não significa apenas o reforço ou a intensificação radical de uma identidade religiosa até então “comedida” ou ocasional: ela é um modo específico de construção da identidade religiosa que implica no questionamento de um “regime frágil” de pertença religiosa (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 113)²⁷.

As conversões de dentro no caso do catolicismo seguem histórias biográficas parecidas, e Hervieu-Léger (2008, p. 117) aponta em sua obra que na análise de quinze relatos de conversões ao catolicismo, nove das trajetórias descritas tem ligação com algum episódio

²⁷ Hervieu-Léger (2008, pp. 113-114) dá exemplos de “convertidos de dentro” e em meios aos exemplos citados está Santo Agostinho.

que exige uma reorganização da vida espiritual. Essa justificativa pode ser por causa de uma doença crônica como o câncer, por exemplo, que é o foco dessa dissertação.

Teixeira (2010, p. 2) considera que,

Em sintonia com esta preocupação de “re-adesão” ao catolicismo, atuam novos movimentos eclesiais, em particular a Renovação Carismática Católica (RCC). São movimentos que agem numa linha distinta de outros núcleos eclesiais que estiveram particularmente ativos nas décadas de 70 e 80, como as Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) e as pastorais sociais. A RCC centra sua vida religiosa na “esfera da intimidade”, no incremento a grupos de oração centrados na emotividade. Mas também organiza e promove eventos litúrgicos massivos, visando apresentar um catolicismo que seja mais sedutor e atraente para a população. É visível o crescimento do número dos católicos carismáticos no Brasil, ou das pessoas que estão envolvidas com atividades relacionadas ao movimento. Fala-se em 12,6% da população total do país.

Tanto o protestantismo quanto o catolicismo dos países ocidentais, oferecem exemplos diversos dessa re-afiliação, presente em particular, nos movimentos de renovação que oferecem a seus membros as condições comunitárias de uma experiência religiosa pessoal e fortemente emocional. São manifestações de um retorno à tradição, ou, uma descoberta da sua própria tradição (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 112). No catolicismo romano, o fenômeno entra pelas portas da Renovação Carismática Católica (RCC), esse novo fluxo gerador de religiosidade implica diretamente na refiguração do culto católico, e acontece na medida em que a conversão se faz como internalização da religião acompanhada de mudanças tanto no comportamento social quanto na reorganização da vida em novo espaço comunitário. Como as implicações da conversão levam à dissidência institucional e à nova filiação, o fiel readere ao catolicismo no qual nascera, pelo novo caminho proposto pela RCC, cuja contribuição está em conseguir operar uma mudança, tornar o fiel “um novo ser”, “um novo homem”, sem romper com a Igreja (COELHO, 2009, p. 16).

Segundo Jesus (2012, p. 104),

A conversão seja no caso do catolicismo ou em outras tradições religiosas é uma marca paradoxal. Quebra barreiras no mundo pessoal e até no familiar. Às vezes separa e às vezes congrega. Mexe, desinstala a pessoa e é sempre fruto de um encontro pessoal com Deus – no caso dos católicos carismáticos – presente na pessoa de Jesus Cristo. A vida de quem se converte e se abre ao novo supera as instituições e seus ditames. É uma realidade muito dinâmica que sempre aposta na ação do Espírito. Ela acontece em diversos momentos, mas o desejo do encontro com Deus fica óbvio nos depoimentos.

Dentro desse contexto, o próprio autor diz que é possível analisar que o “reafiliado” se situa em um clima religioso bem paradoxal. Ele se encontra com a RCC e dentro da RCC para poder facilitar seu retorno às fileiras do catolicismo (JESUS, 2012 p. 115). Para Jesus (2012, p. 114), a RCC vê a conversão como caminho de maturidade espiritual e estimula a conversão para que o reafiliado se desenvolva no campo da fé e para isso também investe na sua metodologia, como sendo eficaz para oferecer mecanismos de reencontro da pessoa com Deus. Toda essa situação tem levado as pessoas a redescobrirem novas formas de pertença (JESUS, 2012, p. 100).

Para Jesus (2012, p. 121) muitos encontraram na RCC o caminho para dar corpo a essa retomada que foi chamada de reafiliação: pode ser leigo com uma formação mais alicerçada; também pessoas simples do povo que só frequentavam esporadicamente as celebrações das missas na Igreja católica. O reafiliado descobre sua identificação e aposta na espiritualidade do Movimento para construir um caminho de retomada com o evangelho de forma radical e segura²⁸ (JESUS, 2012, p. 121).

O convertido reafiliado não se encontra só nesse processo de uma religião em movimento e que muito desperta a atenção dos sociólogos. Jesus (2012, p. 118) considera que existe também aquele que troca de religião e o faz por motivos diversos. Às vezes, na religião em que está sente nostalgia de uma vida mais intensa de oração ou no abandono das coisas temporais; sente-se decepcionado com a religião que pratica e, por isso migra para outra (JESUS, 2012, p. 118). O reafiliado é uma figura que ganhou notoriedade no horizonte das buscas e das experiências religiosas no decorrer das transformações culturais e religiosas do século XX. No Judaísmo, no Islamismo e em outras crenças é forte a questão do retorno, pois “[...] a experiência da reafiliação assume inicialmente a forma da descoberta da prática religiosa [...]” (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 112). Percebe-se que não é novidade apenas do cristianismo, nele há muitas bifurcações e também grupos que se assemelham como é o caso da experiência dos fiéis carismáticos. Muitos redescobrem a fé pelo Movimento e ficam na Igreja católica, dando ressignificação à sua busca por causa do Movimento (JESUS, 2012, p. 117).

“A fé aparece como uma evidência, cuja presença se percebe em sua vida na mesma medida em que acontecia o processo de conversão”. Esse sentimento da presença longamente

²⁸ A conversão também pode ser justificada por situações em que as pessoas conhecem melhor os escritos bíblicos e desejam participar mais profundamente e querem seguir tais palavras; outro exemplo são pessoas que frequentam grupos de ajuda e descobrem nas reuniões, que são escutadas, e que isso revigora sua fé (HERVIEU-LÉGER, 2008, pp. 120-121).

oculta da graça constitui para Hervieu-Léger (2008, p. 118) uma articulação clássica do relato da conversão em terreno cristão. Relatos de descoberta da “verdadeira vida”, após as aventuras decepcionantes de uma vida profissional sobrecarregada ou de uma vida mundana despreocupada, permitiu chegar a um cuidado autêntico de si mesmo (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 118).

Esse fato foi constatado nesta pesquisa de campo na qual um sujeito da religião evangélica relatou que já pertencia ao grupo religioso atual, porém, somente há 4 anos resolveu ressignificar sua religião justificando que queria “sair da vida mundana”. Outro sujeito relatou que era católico, mudou para o grupo dos evangélicos assembleianos, porém não praticava, mas, há 19 anos ressignificou sua religião e hoje é muito assíduo no seu grupo, inclusive é presbítero²⁹.

A conversão está associada mais estreitamente do que nunca a ideia de uma intensidade de engajamento religioso que confirma a autenticidade da escolha pessoal do sujeito. Converter-se é abraçar uma identidade religiosa em sua integralidade (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 131). A religião não pode pretender nem mudar o mundo, nem regular a sociedade, mas, seguramente, ela transforma os indivíduos. A reorganização da vida pessoal do convertido antecipa a reorganização global de um mundo do qual ele se desapega com sua entrada em uma nova identidade religiosa. Eles podem reconhecer os sinais de um trabalho de graças em suas vidas (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 128). Essa conversão de dentro foi constatada em alguns casos de nossa pesquisa como uma forma de ressignificação da própria religião, porém não foram influenciadas pela doença (câncer), ou seja, os sujeitos alegaram perceber a necessidade divina em suas vidas assim como também reconheceram as muitas graças e bênçãos recebidas. Essas ressignificações serão mais bem discutidas nos capítulos seguintes.

1.4 RELIGIÃO E GÊNERO

1.4.1 Homens e possíveis motivações para o trânsito religioso

Torna-se evidente que homens e mulheres transitam entre as religiões, como apontamos nas discussões teóricas, porém torna-se necessário analisar a religião dos homens/mulheres na modernidade (LEMOS, 2009, p. 147), pois, de acordo com Lemos

²⁹ Todos os resultados desta pesquisa estão como Apêndice C (um questionário “gabarito” com o percentual das respostas do campo).

(2011, p. 7) no campo das ciências da religião a interseção com o quesito gênero ainda é pouco explorado.

Nas sociedades, a religião expressa sua influência também sobre as representações de gênero. O ser homem ou ser mulher no campo religioso indica muitas possibilidades limitadas a seu grupo (homem/mulher) indica também fatores que os levaram a fazer a escolha pela religião seguida, permanência e/ou possível troca (LEMOS, 2009). A modernidade redefiniu as representações de gênero na sociedade e de acordo com Souza (2003, p. 22) a ideologia de gênero define o que é “lugar de homem” e “lugar de mulher” na sociedade.

Antes de entrar no processo relacional entre religião e gênero é necessário discutir um pouco a respeito de gênero sob o olhar de uma autora bem renomada para tanto, Joan Scott (1990).

Scott (1990, p. 20) aponta que as preocupações teóricas relativas ao gênero como categoria de análise só apareceram no final do século XX, e para despertar o interesse do leitor pelo assunto ela levanta problemas para situá-lo: Como é que o gênero funciona nas relações sociais humanas? Como é que o gênero dá um sentido à organização e à percepção do conhecimento histórico? (SCOTT, 1990, p. 5). Segundo a autora as respostas dependem do gênero como categoria de análise, é uma maneira de indicar as “construções sociais” – a criação inteiramente social das ideias sobre os papéis próprios aos homens e as mulheres; é uma maneira de se referir às origens exclusivamente sociais das identidades subjetivas dos homens e das mulheres (SCOTT, 1990, p. 5).

Alves (2011, p. 95) enfatiza que gênero está inserido na sociedade por meio de suas instituições que, por sua vez, reproduzem o discurso de classe, de modo que homens e mulheres, cotidianamente, convivem com suas questões reagindo a elas de modo a repudiá-las ou a perpetuá-las, segundo os benefícios que tal comportamento possa trazer ao próprio indivíduo homem ou mulher (ALVES, 2011, p. 95).

Segundo Scott (1990, p. 21) a definição de gênero tem duas partes e diversas subpartes:

Elas são ligadas entre si, mas deveriam ser analiticamente distintas. O núcleo essencial da definição baseia-se na conexão integral entre duas proposições: o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder. As mudanças na organização das relações sociais correspondem sempre à mudança nas representações de poder, mas a direção da mudança não segue necessariamente um sentido único.

Para Bourdieu (1999, p. 23) a conceituação de gênero se baseia na distinção entre sexo e gênero, na qual este último é definido como a construção social, histórica e cultural das diferenças baseadas no sexo. Gênero é um conceito relacional e uma estrutura de dominação simbólica, é um par de opostos que constituem uma relação, e estas relações geralmente são de poder. Alves (2011, p. 12) completa esse pensamento ao afirmar que o gênero está em todas as partes onde o masculino e o feminino estejam presentes, independente da motivação da relação estabelecida.

O gênero é, portanto, “um elemento constitutivo das relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, é um primeiro modo de dar significado às relações de poder” (SCOTT, 1990, p. 14). Sendo assim, cada um exerce “seu papel” na sociedade moderna mediante funções pré-estabelecidas, porém se modificam e se adaptam perante essa modernidade vigente, característica essa que se estende à esfera religiosa. Dessa forma, Santos (2011, pp. 188-189) enfatiza que, se por um lado as representações de gênero que circulam no conjunto da sociedade são informadas por valores religiosos, por outro os indivíduos e a instituição religiosa, ainda que procurem manter e confirmar a sua identidade, estão sob a influência da cultura circundante, que lhes exige mudanças.

Seguindo esse pensamento, Santos (2011, p. 88) afirma que,

As representações de gênero e representações acerca da religião e da diversidade religiosa se entrecruzam e interpenetram o espaço público, o dia a dia da vida e das relações sociais - dentre elas as relações de gênero, as relações de trabalho, no trabalho e com o trabalho – e, por outro lado, são suscetíveis a políticas e variáveis socioeconômicas.

Outros autores também abordam a relação gênero e religião, a exemplo de Lemos (2009) que chama a atenção ao dizer que a família é uma das primeiras instituições sociais que ajudam na estruturação das relações de gênero, indicando e conduzindo cada sujeito (homem/mulher) nos moldes da religião no qual estão inseridos (LEMOS, 2009, p. 137).

Os conceitos abordados anteriormente, associados ao quesito 'gênero à religião' e, adicionado ao interesse dessa pesquisa, 'o trânsito religioso', trazem a possibilidade de tecer comentários acerca de resultados de pesquisas já desenvolvidas nesse âmbito, em relação à mudança de religião. Foi apontado que as mulheres se mantêm mais nas religiões herdadas da família, transitando no campo religioso por motivos quase sempre familiares, enquanto os homens apresentam propensões a esse trânsito influenciados por motivos mais individuais, relativos aos aspectos econômicos, sociais e culturais (SOUZA, 2007). Costa (2012, p. 88), ao comparar as motivações para mudança de religião, observou que as justificativas são díspares

entre os indivíduos. O autor faz ainda correlações das variáveis: gênero, raça, escolaridade, renda, dentre outros pontos.

“A representação social da masculinidade, que culturalmente está ligada à providência, ao poder e à estabilidade do homem, se reflete no campo religioso e/ou é reflexo dele”, sendo também moldado pela cultura, sociedade, temporalidade, identidades, diferenças, *tabus*, etc. (LEMOS, 2009, p. 58).

Para analisar os motivos que levam os sujeitos religiosos modernos a mudarem tão facilmente de religião é necessário saber que “a lógica que eles utilizam é a ‘utilitária’, sua busca está condicionada às necessidades individuais” (LEMOS, 2006, p. 51). Lemos (2009, p. 150) realizou uma pesquisa abordando o trânsito religioso e seus possíveis motivos, e ao final desta, foi constatado que “homens e mulheres transitam no campo religioso por diferentes fatores, mas estes estão sempre associados à busca de um significado individual”.

Existem outras pesquisas que procuram investigar as causas da mudança de religião, contudo, não se observa o interesse por estudos que evidenciem as consequências dessas trocas de orientação religiosa. Lima (2012, pp. 69-70), além de investigar as causas do trânsito religioso, foi um pouco além e procurou investigar as consequências desse trânsito. A autora constatou em seu levantamento de campo que, a saída dos homens para outros grupos religiosos aconteceu de forma tranquila, sem causar conflitos, porém 7,89% da amostra afirmou que a saída aconteceu de forma conflituosa, porque a família permaneceu na instituição que o sujeito “abandonou” ou porque teve problemas com a liderança da instituição (discordando da forma de arrecadação financeira da mesma)³⁰.

A partir das reflexões dos autores acima, observa-se que o quesito, 'motivações para o trânsito religioso' tem ampla margem de discussão, a qual nos limitaremos à esfera da religião, modernidade e gênero, fazendo uma ponte com a saúde, sendo esta, interesse de nossa pesquisa.

1.4.2. O Imaginário da Masculinidade Nordestina

De acordo com Lemos (2009, p. 59),

³⁰ Na pesquisa de Lima (2012) dentre os motivos relatados para troca de religião, um ponto interessante a ser ressaltado como motivo para o trânsito religioso é a questão da opção sexual, uma vez que os homossexuais alegaram que mudavam de religião por não serem aceitos na religião atual (em sua maioria a religião católica e evangélica).

A masculinidade é construída social e historicamente, é determinada pela religião, pela época, pelo lugar e pela sociedade [...] as masculinidades estão estruturadas de acordo com a temporalidade e a localidade dos sujeitos, não basta compreender apenas o local de representação social, mas é preciso conhecer também seu tempo e sua cultura.

Tecendo uma ligação acerca do assunto abordado, gênero, com a citação de Lemos (2009) se faz necessário discorrer brevemente a respeito do homem numa perspectiva específica: o homem da região Nordeste e, com isso fazer uma abordagem acerca de sua religiosidade. Para uma melhor imagem do homem nordestino e sua religiosidade, utilizou-se como referências os artigos de Galvão (2013) e Grangeiro (2011) que reportam essa intersecção a partir de comentários de filmes que representam bem essa realidade nordestina. “O auto da Compadecida” (1998), “Lisbela e o prisioneiro” (2003), “O homem que desafiou o diabo” (2007). Tais filmes retratam bem as questões de gênero, de tradições e costumes, aspectos geográficos e econômicos, sobretudo, religiosidade, sendo então, boa base para traçar o perfil representado pela masculinidade do homem nordestino.

Em seu artigo, Galvão (2013) trata dos elementos representativos da masculinidade nordestina e foca suas análises nos símbolos visuais que potencializam sua representatividade no cinema³¹. Galvão (2013) considera que o período de 1924 a 1930 foi o momento em que se intensificaram as discussões acerca da masculinidade nordestina. Segundo Grangeiro (2011, p. 1) o cinema é uma realidade paralela à existência dos indivíduos, onde as representações são carregadas de sentidos simbólicos. A autora analisa a imagem do nordeste e do nordestino enfatizando a construção da identidade masculina nordestina no cinema nacional (GRANGEIRO, 2011, p. 3).

De acordo com Grangeiro (2011, p. 4) o filme é uma das possibilidades dos estudos culturais em que a narrativa fílmica nos mostra que, em um ambiente rústico e valente, permeiam figuras masculinas tementes a Deus. O Nordeste já foi tema de diversos filmes nacionais, reproduzindo imagens do homem nordestino, consagrando na memória nacional personagens caricatos e carismáticos. Quanto às abordagens da imagem do “cabra-macho” nos filmes “O auto da Compadecida”, “O Homem que desafiou o diabo” e “Lisbela e o Prisioneiro”, são figuras retratadas como homens valentes e fortes, porém, que respeitam muito a imagem do divino, ou seja, apesar do rótulo de valentões, demonstram ter uma

³¹ Levando em consideração o cinema como um elemento cultural revestido de simbologia.

religiosidade muito afluída³². Estes filmes demonstram o ambiente físico, a organização dos homens, suas realidades sociais e religiosas.

Albuquerque Jr. (2003, pp. 162-163) define o nordestino como sendo,

Um homem de costumes conservadores, rústicos, ásperos, masculinos; um macho capaz de resgatar aquele patriarcalismo em crise; um ser viril [...] o nordestino é inventado como um tipo regional, como figura que seria capaz de se contrapor às transformações históricas em curso desde o começo do século, vistas como feminizadoras da sociedade e que levavam a região ao declínio.

Galvão (2013) relata que entre os signos associados ao Nordeste percebe-se a alocação de nordestinos em meio a símbolos como a seca e aridez, pobreza e miserabilidade e os fenômenos religiosos. Aliado a estes, apresentam-se ainda temas como a virtude, a coragem ou a fé do nordestino, nesse caso, tanto homem como mulher. “O nordestino é definido como um homem que se situa na contramão do mundo moderno, que rejeita suas superficialidades, sua vida delicada, artificial, histórica.” (ALBUQUERQUE JR, 2003, p. 162). Estereotipado, o nordestino assume, então, comportamentos previsíveis e uma posição de destaque nacional, uma vez que a figura do “macho-nordestino” tem sido relacionada a uma masculinidade por excelência, apegado às tradições e acostumado ao “habitat” ruralizado.

Percebe-se essas reconstruções da masculinidade nordestina retratadas nos filmes, em que os costumes e preceitos tipicamente nordestinos são fortemente apregoados pelo meio social. No campo de pesquisa desse trabalho, foram encontrados perfis bem correlatos com a narração fílmica. Sendo assim, se pode assinalar que a imagem repassada pelos filmes traduz bem o que se encontra na prática: homens viris, porém, “com uma fé proporcional ao tamanho de sua coragem e esperança”. No capítulo seguinte será apresentado o perfil pessoal dos sujeitos entrevistados e em suas repostas, serão apontadas evidências que confirmam a religiosidade nordestina.

³² No filme “O auto da Compadecida” o cangaceiro é tão devoto de padre Cícero, que chegar a pedir para ser morto só para conhecer o “Padim Pade Ciço” dele.

2. TRADIÇÃO RELIGIOSA PARAIBANA

O mundo dos homens é um mundo aberto, imperfeitamente programado pela sua própria constituição, modelado tão somente pela atividade do homem, pois este sente a necessidade de construir um mundo para si. Ele o cria e, surge a necessidade de estabelecer uma relação com este ambiente e, também com seu próprio corpo, ou seja, o indivíduo homem não só produz um mundo como também produz a si mesmo. Para essa construção e manutenção o homem precisa estabelecer formas de viver nesse ambiente e, assim cria seus instrumentos, sua linguagem e seus símbolos, ou seja, institui uma cultura, uma forma de viver, de interagir com o mundo e com os seus, logo essa cultura precisa ser seguida para uma convivência harmônica em sociedade e precisa ser passada para as outras gerações (BERGER, 1985, pp. 18-19).

Hervieu-Léger (2008, p. 27) completa essa afirmação ao apontar que,

Nenhuma sociedade, mesmo se inscrita no imediatismo que caracteriza a mais avançada modernidade, não pode, para existir como tal, renunciar inteiramente e preservar um traço mínimo de continuidade, inscrito de uma maneira ou de outra na referência à “memória autorizada” que é a tradição.

A modernidade chegou para destronar essa forma religiosa “herdada do passado” e como em outras épocas da história da humanidade (JESUS, 2012, p. 99), porém, o ser humano, impregnado de senso religioso, tende a procurar por Deus e há nele um desejo constante de realização, ou seja, por mais que a modernidade tente desfazer esse elo, o próprio ser humano se defende e ainda usa a religião como suporte de suas carências e da descoberta de um novo caminho espiritual que contemple a individualidade, supostamente dita pela modernidade o critério de qualquer vida integrada (JESUS, 2012, p. 104).

De acordo com Filho (2012, p. 31) a tradição não é inteiramente estática, pois através da herança de culturas precedentes ela está sempre se reinventando, logo, é possível apontar que o equilíbrio entre tradição e renovação é uma constante no meio cristão, principalmente no seio do catolicismo (FILHO, 2012, p. 49).

A partir do exposto, baseado no tema tradição, pretende-se neste capítulo da pesquisa, discorrer a respeito da religião preponderante em nosso país: o catolicismo³³, falando desde o seu surgimento na época de Jesus Cristo e, posteriormente traçando seu perfil atual falando sobre sua ressignificação, a Renovação Carismática Católica (RCC). Mais adiante, será

³³ Informação fornecida pelo CENSO (2010) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE.

comentado a respeito da tradição religiosa nordestina e seus santos patronos³⁴. Outro tema que permeia esse capítulo é o aparente “não trânsito religioso” na Paraíba que foi constatado a partir dos questionários aplicados no campo de pesquisa.

2.1 A CULTURA DO CATOLICISMO NO NORDESTE

Segundo Castilho (2010), a história do cristianismo remonta a dois mil anos, desde o ministério iniciado por Jesus e seus doze Apóstolos aos quais deve sua disseminação pelas camadas populares, até os dias de hoje. O marco fundamental de suas origens é o nascimento de Jesus Cristo no primeiro século d.C. na cidade de Belém, na Judéia (Palestina) e os feitos miraculosos vinculados à sua figura. Religião monoteísta dos cristãos, baseada nos ensinamentos de Jesus Cristo, rapidamente se espalhou pela região do Mediterrâneo até chegar ao coração do Império Romano. O Cristianismo firmou-se como uma religião de origem divina e nasceu como um movimento protestante do Judaísmo, liderado por Jesus.

Pode-se identificar no cristianismo um conjunto das confissões de fé no uso litúrgico, dos movimentos das pessoas que reconhecem em Jesus de Nazaré, o Cristo, o Filho de Deus ressuscitado de entre os mortos, o Senhor e o Salvador dos homens. Trata-se de uma religião em que os cristãos acreditam na Trindade, ou seja, em um Deus Uno no qual se acham reunidas três pessoas divinas: o Pai, o Filho e o Espírito Santo. No decurso de sua história muitas disputas teológicas dividiram o cristianismo em várias confissões (católica, protestante e ortodoxa) que resultaram em muitas igrejas cristãs. O livro sagrado dos cristãos, conhecido como Bíblia, é um conjunto de livros que revelam a experiência de Deus realizada pelo judeu tanto na vida pessoal quanto na história. Este conjunto de livros é dividido em duas partes principais: o Antigo e o Novo Testamento (CASTILHO, 2010). O foco do tópico em estudo se reportará apenas à Igreja Católica Apostólica Romana, ou seja, o catolicismo predominante.

Jesus (2012, p. 102) comenta que a dimensão religiosa na vida dos fiéis tem ganhado muita repercussão na sociedade brasileira, com o aumento em larga escala dos grupos e segmentos religiosos diversificados em pleno século XX. Ele completa esse comentário considerando que, depois do Concílio do Vaticano II, o catolicismo sofreu diversas transformações que ocorreram por diversos motivos internos e externos (JESUS, 2012, p. 8).

³⁴ Para esse tópico, foi usada como referência a dissertação de mestrado de José Honório das Flores Filho intitulada: “Santuário de Frei Damião: a fé na modernidade e tradições católicas no Brejo Paraibano” (2012).

O fato é que muitos estudiosos perceberam a queda numérica do catolicismo no Brasil apesar de muitos católicos estarem reavivando ou reacendendo sua vida cristã dentro da Igreja, ou mesmo em outros lugares, ou seja, católicos que estão intensificando e dando maior valorização à sua prática religiosa (JESUS, 2012, p. 103). Para Filho (2012, pp. 18-19) observa-se que dentro da igreja católica,

Posturas estão sendo revistas para aproximar o povo da Igreja e/ou aproveitar essa fé popular que antes era vista como “impura” e ilegítima, e, na atualidade, já pode ser avaliada, estudada e aceita pela própria igreja católica como um catolicismo popular. Catolicismo popular esse que possui uma força, que se manifesta na multidão de romeiros, pagadores de promessas e peregrinos. Esforços realizados pela Igreja ao tomar medidas para se aproximar cada vez mais da população e para abrir-se ao diálogo inter-religioso deflagrado, em certa medida, nos documentos do Concílio Vaticano II (1962-1965).

A Renovação Carismática Católica (RCC) surgiu como um Movimento dentro da Igreja sendo aceito pelo catolicismo (como uma manobra para manter seus fiéis). Esse Movimento que ocupou no século XX, um espaço bem definido em seu meio, seus desdobramentos são vistos, no tocante às estatísticas, na relação com o clero e até na sua relação com outros grupos eclesiais dentro da própria igreja católica (JESUS, 2012, p. 109). Ela aposta no caminho da conversão dos fiéis porque ela ajuda no fortalecimento espiritual de suas vidas, e também dá maior segurança a suas estruturas enquanto Movimento (JESUS, 2012, p. 108). A RCC quando promove retiros, seminários, acampamentos ou outras formas de encontro espiritual, na verdade está querendo confirmar que existe no ser humano um profundo desejo de Deus, que é papel inerente à religião apostar no retorno, na busca da vida espiritual e na sua constante conversão³⁵ (JESUS, 2012, p. 109).

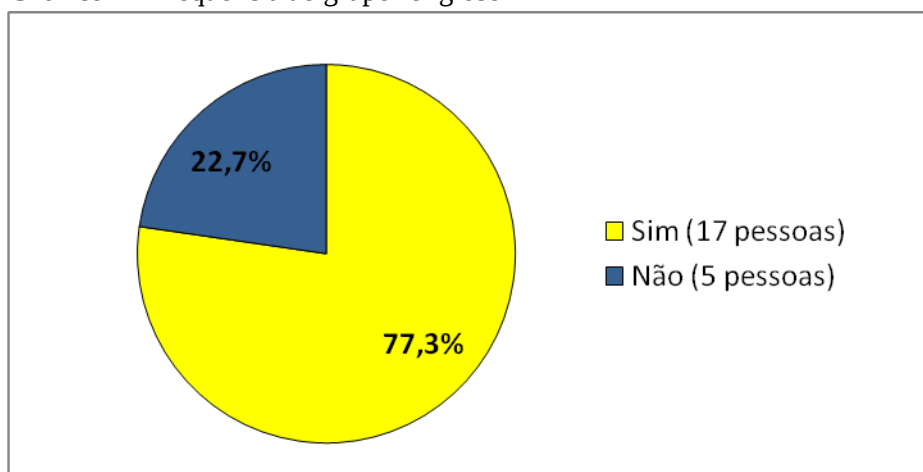
Segundo Jesus (2012, p. 96) a proposta da RCC, dentro desse quadro de perdas e desafios é oferecer proposta/caminho de vida espiritual que faça o fiel encontrar a sua identidade católica e nela fixar sua vida. Por isso, no caminho traçado pela igreja católica, durante o século XX, essa busca de identidade foi marcante e deveras intensa. Tudo isso se deu em grande parte “pelo enfraquecimento” das instituições religiosas mais antigas, que passaram a não dominar intensivamente a vida dos seus fiéis como antes, e sendo assim, passou-se a observar de maneira explosiva “[...] uma notável retomada das conversões”

³⁵ A conversão a qual nos referimos aqui é a “conversão de dentro”, a ressignificação religiosa que foi comentada no capítulo anterior.

(HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 107) onde os “indivíduos” seguiram a procura de experiências pessoais.

Hervieu-Léger (2008) assinala que é sintomática essa conversão como “processo de identificação” e como ela capacita as pessoas a uma “[...] identificação religiosa nas sociedades modernas, e o desejo de uma vida pessoal reorganizada [...]” (HERVIEU-LÉGER, 2008, p. 125). Essa questão da predominância no catolicismo (em especial no Nordeste³⁶ do país e no caso da nossa pesquisa, no estado da Paraíba) foi comprovada na nossa pesquisa de campo. De um universo de 22 sujeitos³⁷ que foram entrevistados, quanto ao perfil religioso no quesito que abordava a respeito da frequência em algum grupo religioso, 17 deles relataram que eram assíduos no seu grupo, o que corresponde a 77,3%³⁸ da amostra total como mostra o gráfico a seguir.

Gráfico 1 - Frequência ao grupo religioso



Fonte: A autora (2013).

Os números são significativos uma vez que o percentual dos sujeitos que relataram frequentar seus grupos religiosos é alto e, revelaram indiretamente em seus discursos a importância da religião em suas vidas. Referente a esse quesito as respostas “sim” surgiam acompanhadas de falas complementares que traduziam a força do divino em suas vidas. Vale salientar que os que responderam “não” também frequentavam algum grupo religioso,

³⁶ De acordo com os dados censitários os católicos estão mais presentes nas regiões Nordeste (72,2%) e Sul (70,1%), e em Minas Gerais, na região Sudeste. A maior redução ocorreu no Norte, de 71,3% para 60,6%. Enquanto o Piauí é o Estado mais católico do Brasil, chegando a 85,1% da população, no Rio de Janeiro os católicos estão abaixo dos 50%: 45,8% da população (BARTZ, 2012, p. 262) (Esses dados foram calculados pelo referido autor considerando apenas os católicos apostólicos romanos).

³⁷ Todos os gráficos referentes a essa pesquisa terão seus valores percentuais referentes ao montante total da pesquisa: 22 sujeitos.

³⁸ Esses valores serão apresentados com aproximação de uma casa decimal após a vírgula e vale salientar que foram “arredondados” para somarem o total de 100% uma vez que os percentuais não eram exatos.

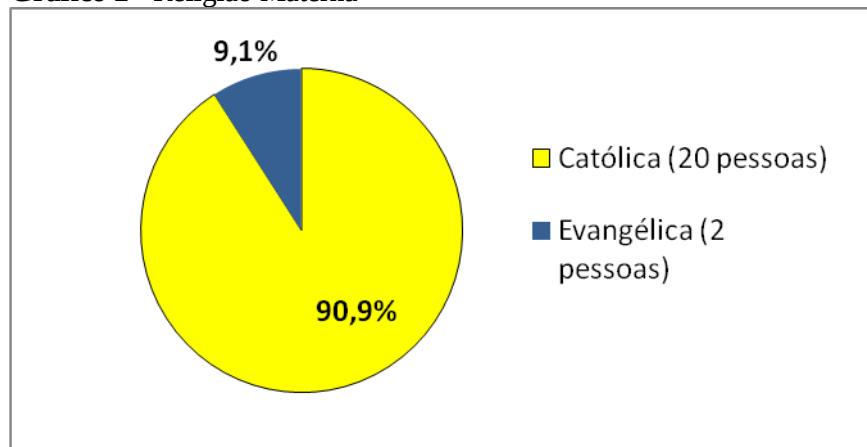
justificaram ser católicos, porém, não praticantes. Alguns deles ainda disseram que não frequentavam mais a Igreja, por não ter mais saúde, nem idade para isso³⁹. A tabela a seguir traz-nos as religiões declaradas pela amostra da pesquisa.

Tabela 1 - Religiões (praticadas ou não) declaradas pelos pacientes

RELIGIÃO	%
Católicos não praticantes	22,7% (5 pessoas)
Católicos praticantes	59,3% (13 pessoas)
Evangélico Assembleiano	4,5% (1 pessoa)
Evangélico Pentecostal	4,5% (1 pessoa)
Evangélico Batista	4,5% (1 pessoa)
Grupo Sara Nossa Terra	4,5% (1 pessoa)

A tabela nos mostra que a maioria dos sujeitos alegou ser católica (praticantes ou não). Os entrevistados afirmaram que a escolha do catolicismo foi por herança familiar. Essa predominância da tradição católica também pôde ser constatada quando os indivíduos em tratamento foram questionados a respeito das religiões dos seus pais assim como também da religião preponderante em sua família paterna e materna⁴⁰.

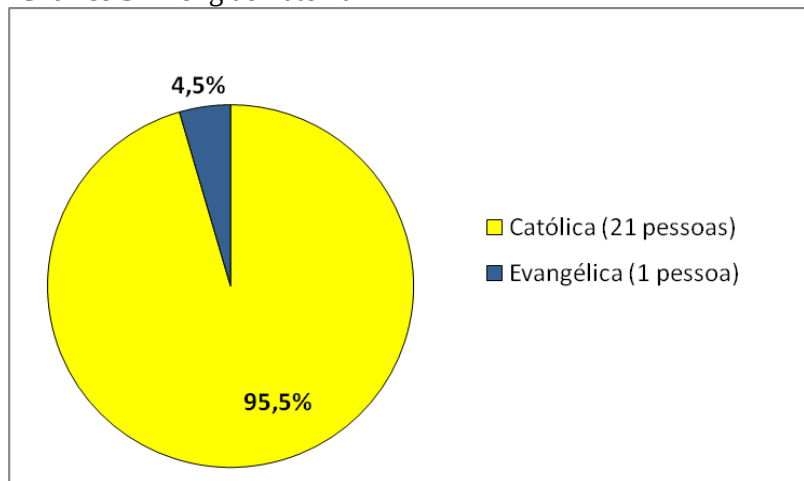
Gráfico 2 - Religião Materna



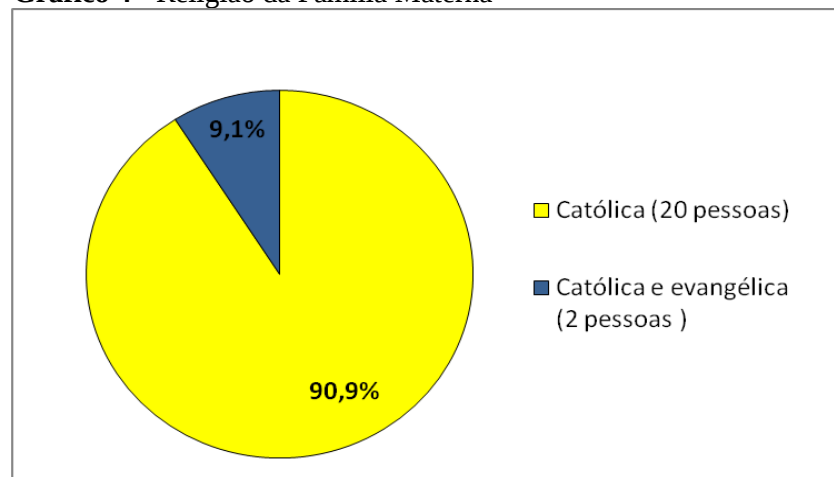
Fonte: A autora (2013).

³⁹ Um paciente de 80 anos relatou que não frequentava grupos religiosos porque a idade e a saúde não permitiam, mas durante a abordagem do referido paciente observou-se que o mesmo estava rezando o terço, e em seu leito estavam livros referentes à religião católica.

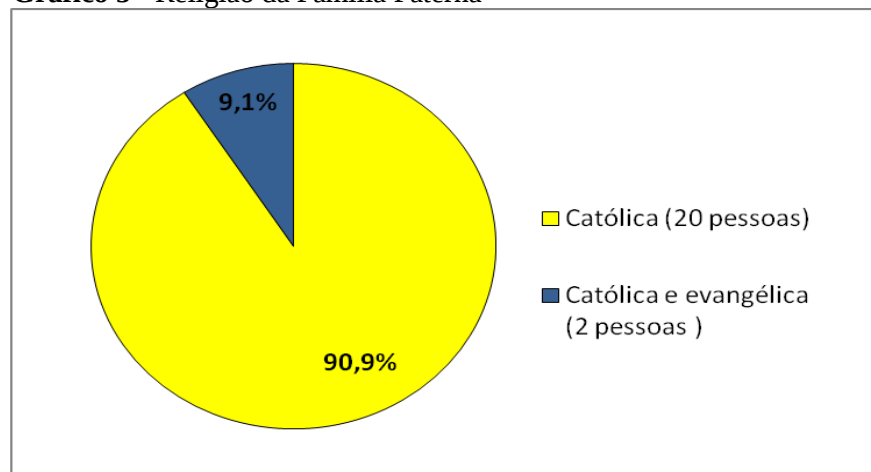
⁴⁰ É importante frisar que alguns pacientes relataram que seus pais já eram falecidos, mas responderam a religião que eles declaravam enquanto vivos.

Gráfico 3 - Religião Paterna

Fonte: A autora (2013).

Gráfico 4 - Religião da Família Materna

Fonte: A autora (2013).

Gráfico 5 - Religião da Família Paterna

Fonte: A autora (2013).

Esses dados são bem expressivos, no tocante ao que foi exposto anteriormente referente à predominância da religião católica e, também em relação à questão da tradição religiosa familiar. Menezes (2012, p. 12) acredita que a herança religiosa é uma característica fortemente encontrada nas regiões Nordeste e Sul do Brasil e essa transmissão ainda ocorre de forma expressiva dentro das famílias, isto é, há um grande peso da religião herdada dos pais, e da comunidade de origem. São regiões em que o catolicismo apresenta papel de demarcação de identidade, tanto étnica como regional⁴¹.

Historicamente, a família tem sido um dos principais espaços de transmissão das religiões, fornecendo o contexto moral básico para a socialização de seus valores. Por isso as religiões costumam assumir a moral familiar como base de ordem social mais ampla e adotam a família como símbolo de estabilidade moral e social (MACHADO, 1996, p. 35).

Lopes (2013, p. 10) comenta também que os dados censitários apontam as regiões Nordeste e Sul com maior concentração de católicos e isso pode ser explicado pela ideia de que essas regiões estão dispostas em tradições populares e étnicas. Em relação ao estado da Paraíba a predominância do catolicismo está demonstrada através dos dados censitários reunidos na tabela a seguir⁴².

Tabela 2 - Percentual da população católica da Paraíba

POP. PARAIBANA (CENSO/2010)	Nº DE PESSOAS*	(%)*
Pop. residente, religião Católica Apostólica Romana	2.898.656	76,96
Pop. residente, religião Católica Apostólica Brasileira	8.251	0,22
Pop. residente, religião Católica Ortodoxa	1.962	0,052
TOTAL	2.908.869	77,23

*Números referentes a população total paraibana do CENSO 2010 (3.766.528 pessoas).

Observa-se que o percentual de católicos é em média de 77,2% da população de todo o estado, sendo um dado importante, uma vez que, supera o percentual nacional de 64,6%. Essa comparação censitária reforça os números revelados nesta pesquisa que evidenciam a predominância da religião católica entre os nordestinos, em específico, entre os paraibanos. Essas informações se tornam mais expressivas quando se compara homens e mulheres paraibanos e seus percentuais católicos. A tabela a seguir nos mostra que em média 37,7% dos

⁴¹ Nos anos 90 a maior parte do clero católico masculino do país vinha das regiões Nordeste e Sul do país (MENEZES, 2012, p. 12).

⁴² Os dados das tabelas 2, 3 e 4 são dados do CENSO 2010/IBGE.

homens e 39,3% das mulheres se declaram católicos, significando um equilíbrio de distribuição dos católicos entre os gêneros.

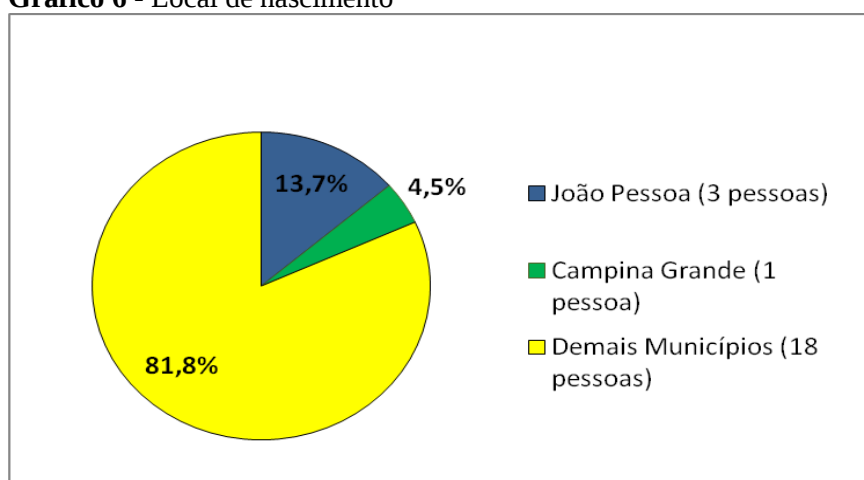
Tabela 3 - Percentual da população católica da Paraíba dividida por gênero

POP. PARAIBANA (CENSO/2010)	Nº DE PESSOAS*	(%)*
Pop. residente, masculina, religião total (inclusive as pessoas sem declaração de religião ou não sabe)	1.824.379	48,44
Pop. residente, masculina, religião católica apostólica romana	1.418.549	37,66
Pop. residente, feminina, religião católica apostólica romana	1.942.149	51,56
Pop. residente, feminina, religião católica apostólica romana	1.480.106	39,30

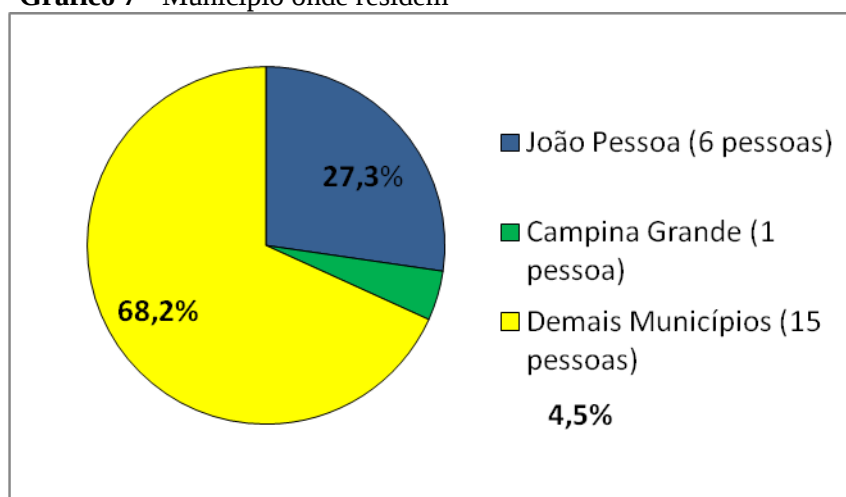
*Números referentes a população total paraibana do CENSO 2010 (3.766.528 pessoas).

Outro fator que chamou a atenção nesta pesquisa foi o fato de, dos 22 sujeitos entrevistados, 18 deles declararam ter nascido em cidades interioranas, e apenas 4 pessoas alegaram ter nascido na capital ou em outra cidade mais desenvolvida⁴³. Dos 18 que declararam ser de municípios interioranos, 15 deles alegaram ser católicos, e os outros 3 evangélicos (1 assembleiano, 1 pentecostal e 1 do grupo Sara Nossa Terra). Essa constatação também foi comprovada durante o CENSO 2010 onde verificou-se que o catolicismo está mais representado nos domicílios localizados nas áreas rurais (77,9%), quando comparado aos domicílios que se encontram em áreas urbanas (62,2%) (BARTZ, 2012, p. 262). Em relação ao município de morada atual, o quadro não foi muito diferente, no caso, 15 pessoas alegaram ainda estarem morando em municípios interioranos, o que reflete, a seguir, os dados da nossa pesquisa.

⁴³ Considerado que o estado da Paraíba tem 223 municípios e que para esta pesquisa foi considerada apenas a capital João Pessoa e a cidade de Campina Grande como municípios “não interioranos”.

Gráfico 6 - Local de nascimento

Fonte: A autora (2013).

Gráfico 7 - Município onde residem

Fonte: A autora (2013).

Os gráficos apresentados nos mostram que grande parte dos sujeitos nasceu e ainda mora no mesmo local e, apenas 3 sujeitos afirmaram terem partido para a capital. Isso representa que a maioria dos entrevistados prefere pela a vida do interior à vida agitada dos grandes centros urbanos⁴⁴ e, essa também é uma característica do nordestino de raiz, permanecer na terra onde nasceu.

Baseado nos dados expostos a respeito de catolicismo em cidades interioranas e ainda sobre tradição religiosa, Filho (2012, p. 60) comenta que,

⁴⁴ Declaração dos próprios sujeitos durante as entrevistas.

A fé católica é rica de elementos híbridos que podemos encontrar consonância em outras religiões, culturas e tradições. É esse caráter agregador e adaptador de tradições e culturas locais que o catolicismo adentrou ganhando espaço e construindo a história não apenas a nível mundial, mas também com significância local. Ao mesmo tempo em que o catolicismo assimilava, ela também influenciava, moldava, ditava e dominava, construindo ao longo do tempo o seu modelo ou modelos devocionais [...] As tradições católicas sem precedentes moldaram os costumes e a própria cultura do povo brasileiro, onde a existência da igreja era imprescindível. Tanto que na geografia das cidades pode-se perceber logo, no lugar mais alto, uma igreja. É como se o catolicismo fosse a principal marca espiritual do povo brasileiro. Essa centralização do religioso nas cidades e povoados tanto em suas construções arquitetônicas quanto em suas crenças cotidianas, influenciou significativamente a cultura popular, sobretudo no mundo sertanejo rural, fortalecendo a religiosidade popular do catolicismo.

Filho (2012, p. 71) considera que a configuração do perfil “interiorano” (rural) contemporâneo moderno, ainda guarda traços dos seus antepassados, no que diz respeito às suas tradições e crenças. O catolicismo rural e suas tradições com resquícios coloniais encontram no mundo rural moderno ecos de um tempo em que seus antepassados tinham uma religiosidade “cósmica”. O modelo de devoção que o povo rural herdou foi baseado na vida dos santos e essa devoção se traduz em ensinamentos morais desses santos, das suas visões e manifestações do sagrado em suas vidas. A zona rural, devido à localização longe dos grandes centros urbanos, foi a que mais conservou até o momento esse modelo devocional de submissão e resignação dos santos católicos (FILHO, 2012, pp. 60-61)⁴⁵.

Filho (2012, pp. 85- 86) ainda esclarece que o catolicismo popular deflagrado em devoção de santos não canonizados pela Igreja é um exemplo de que boa parte dos santos católicos se faz no meio do povo, antes da aceitação do Vaticano, e cita como exemplos os santos populares, Padre Cícero, de Juazeiro, Ceará e Frei Damião de Bozzano, outro santo popular fruto do catolicismo popular de massa, especialmente da massa rural.

No Nordeste brasileiro costuma-se construir enormes estátuas de santos católicos, que parecem até competir em tamanho e devoção. No Ceará, existe a estátua do Padre Cícero em Juazeiro, e uma gigantesca estátua de São Francisco de Assis em Canindé e, em Chorozinho a

⁴⁵ Em um ambiente tão rico em manifestações folclóricas e míticas o catolicismo se formou com suas características próprias, moldado pelo imaginário popular de um ambiente rural, onde a cultura é permeada pelo misticismo. Misticismo este, de elementos ancestrais indígenas de que podemos encontrar referência ou repercussão na mestiçagem do índio com outros grupos étnicos, ou seja, com o africano e o europeu, gerando proles híbridas e junto com elas culturas igualmente diversificadas e miscigenadas. Com isso, denominações como cariris ou tapuias (designação dada pelos portugueses na época da colonização aos índios habitantes do interior e que não falavam a língua do tronco tupi), caboclos, mamelucos, cafuzos, entre outros, transcendem o entendimento de classificações linguísticas e étnicas para o campo fenomenológico, agregando elementos mágicos e sobrenaturais a uma fé cristã católica importada para terras brasileiras e nordestinas carregadas por sua vez com elementos sobrenaturais do povo rural europeu (FILHO, 2012, p. 60).

estátua do Menino Jesus de Praga. Em Santa Cruz, Rio Grande do Norte, foi inaugurado em 2011 o monumento à Santa Rita de Cássia, medindo 56 metros, dos quais 50 metros é a altura da estátua, considerada a maior estátua católica do mundo (FILHO, 2012, p. 101).

O autor supracitado nos descreve a vida do Frei Damião de Bozzano que é o santo católico mais considerado no estado da Paraíba, inclusive recebe a denominação de “*O herói santo do Nordeste brasileiro*” e nos fala também a respeito de padre Cícero no Ceará.

Frei Damião era um sacerdote que pregava a caridade, a “boa moral”, os bons costumes, o casamento na Igreja Católica e repudiava o amancebismo. Ele também possuía convicções radicais que se faziam visíveis nas suas opiniões contrárias ao protestantismo. O povo via em Frei Damião um salvador, um santo, um herói para resgatar os pecadores e levar esperança a uma gente simples, humilde e sofrida, gente do campo em sua maioria, do sertão [...] Sempre munido de um terço e um crucifixo que eram as “armas e símbolos doutrinários de sua fé”, guerreava, incansavelmente, contra o “demônio” no sertão. Viveu grande parte da sua vida no Nordeste brasileiro. E foi nesse lugar que se construiu em torno do homem religioso, que Frei Damião foi, em plena vida, o mito do santo resignado, devoto e incansável da fé católica. Com o seu hábito de frade capuchinho, sempre foi tratado pelos seus seguidores como um verdadeiro herói, guerreiro católico, lembrando a época medieval, defendendo sempre os bons costumes em suas pregações em solo nordestino. Essa matriz mitológica de santidade europeia medieval de que Frei Damião se revestiu, solidificou-se em um forte ícone do sagrado nas mentes dos nordestinos. Estes se identificavam, e ainda se identificam até o momento, com seu jeito simples e muitas vezes rude de lidar com as pessoas e as situações que combatia. Essa identificação do povo sertanejo rural com a figura do capuchinho também se processava em seu discurso de resignação do sofrimento humano e de conformidade para ter regalias e bem-aventuranças depois da morte, pregações essas típicas de um franciscano capuchinho que abraça a pobreza com todos os seus sofrimentos e privações. Mas antes de ser um ícone religioso, um mito, um herói e santo, foi um homem sofrido e devoto das causas religiosas (FILHO, 2012, p. 77) [...] Frei Damião realmente se tornou um ícone poderoso, tanto quanto o Padre Cícero do Juazeiro. Ambos são amados pelo povo nordestino e ambos estão envoltos por uma aura de misticismo e milagres que o povo atribui a eles. Mas há diferenças bastante significativas. Uma diferença que podemos destacar entre tantas é o trabalho de ação de vida religiosa de cada um. Frei Damião assim como um bom monge capuchinho atuava em missão com votos de pobreza e sempre no plano da evangelização, da pregação e nunca no social, como a promoção de caridade por exemplo. Padre Cícero tinha como vida religiosa, além das funções como sacerdote, obras sociais e intervenções políticas. Além de ser um líder religioso, ele foi um líder político, coisa que Frei Damião jamais fez (FILHO, 2012, p. 88).

Em resumo, percebe-se que no Nordeste brasileiro a devoção a Frei Damião foi expressa e comunicada de várias maneiras através da cultura popular, o velho capuchinho do Nordeste se tornou um dos ícones de devoção do nordestino ao lado de Padre Cícero. Mesmo em tempos modernos onde a mídia e a tecnologia imperam, o tradicional e o devocional

continuam tendo a sua importância como campo de atuação naqueles indivíduos de fé sendo o mantenedor de grande parte da vida dos homens “interioranos” (um povo “sofrido”⁴⁶, mas forte em sua religiosidade) (FILHO, 2012, p. 116).

Figura 1 - Estátua de Padre Cícero (Juazeiro - CE) 01



Fonte: Portal Farias Brito Notícias (2013).

⁴⁶Há uma tendência, uma necessidade do “popular” para eleger seus ícones, seus ídolos e heróis. Talvez por suas “carências” espirituais e físicas, ele se sente reconfortado, acolhido, guiado e liderado [...] Esse empobrecimento da sociedade sertaneja e rural brasileira gerada por uma política oligárquica de latifundiários e agravada pelas secas e doenças tem sido de suma importância para a formação de uma população sem escolaridade, sem infraestrutura adequada, gerando sofrimentos tais que a única esperança eram as promessas de tempos melhores e as rezas, as benzeduras, o sobrenatural e o misticismo, as promessas aos santos, as penitências, a resignação ao sofrimento em prol de um juízo final libertador de todos os males. Essa era a constituição do imaginário popular dos camponeses, que tinham que cuidar de seus corpos e de suas almas, que pela ausência do Estado e até da Igreja tinham que se virar como podiam em seu cotidiano e suas crenças (FILHO, 2012, p. 69).

Figura 2 - Estátua de Padre Cícero (Juazeiro - CE) 02



Fonte: <http://www.flickr.com/photos/rodrigoos> (2007).

Figura 3 - Estátua de São Francisco de Assis (Canindé- CE)



Fonte: VJ - vejajuazeiro.com.br (2011).

Figura 4 - Estátua do Menino Jesus de Praga (Chorozinho - CE)



Fonte: Panoramio (2012).

Figura 5 - Estátua de Santa Rita de Cássia (Santa Cruz – RN)



Fonte: Blog do Lenilson Azevedo (2010).

Figura 6 - Rita de Cássia - RN (Comparação de altura com outras estátuas)



Fonte: DL News (2012).

Figura 7 - Estátua de Frei Damião de Bozzano (Guarabira – PB)

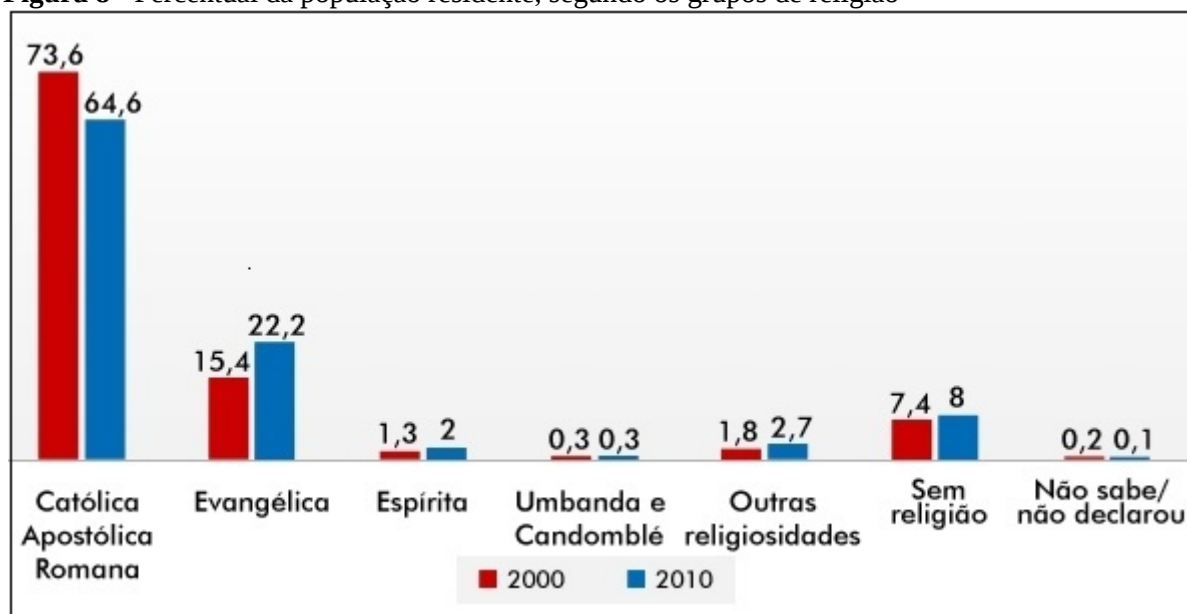


Fonte: dantecomunicacao.blogspot.com.br (2011).

2.2 O [NÃO] TRÂNSITO RELIGIOSO

Para adentrar nesse tema, se faz necessário sintetizar o que fora exposto na introdução e no primeiro capítulo dessa dissertação, a respeito do cenário religioso atual e dos dados censitários apontados. Na modernidade vigente passa-se por um momento de mudanças no quadro religioso em que o fenômeno do trânsito religioso está como foco principal nas discussões religiosas. Trânsito esse não só das religiões propriamente ditas, mas também de ideias e crenças.

Completando esse pensamento, Bartz (2012, p. 260) nos aponta que os últimos recenseamentos demográficos realizados no Brasil têm mostrado mudanças significativas na composição religiosa do nosso país. Os dados do Censo de 2010 foram divulgados recentemente e mostrou que os novos números reiteram as mudanças já constatadas nos recenseamentos realizados em 1991 e 2000. As grandes tendências, algumas com mais vigor, reiteram o que vinha acontecendo desde a virada de século: decréscimo contínuo do catolicismo, crescimento constante dos evangélicos e das pessoas que se declaram sem religião. A maior parte do país participa de um quadro de diversificação religiosa, principalmente nas áreas mais urbanas e populosas (BARTZ, 2012, p. 260). Em resumo, observa-se uma contínua redução dos católicos (formavam 73,9% da população em 2000, número que chegou a 64,6% da população total do país em 2010); consolidação do crescimento dos evangélicos (os evangélicos de forma geral, de 15,45% da população, em 2000, chegaram aos 22,2% em 2010); e a estabilização do crescimento dos sem religião (alcançavam 7,3%, subiram um pouco, chegando a 8% da população brasileira) (BARTZ, 2012, p. 261). Lopes (2013, pp. 4-5) completa esta análise censitária ao apontar que dos 24,6% de queda do catolicismo, desde 1980, 19,7% decresceram desde 1991 e, no mesmo período, o número de evangélicos dobrou. Os dados percentuais da queda do catolicismo apontam que a queda mais expressiva foi registrada no Norte, de 71,3% para 60,6%, enquanto as regiões mais católicas permanecem o Nordeste e o Sul.

Figura 8 - Percentual da população residente, segundo os grupos de religião

Fonte: IBGE, Censo Demográfico (2000/2010).

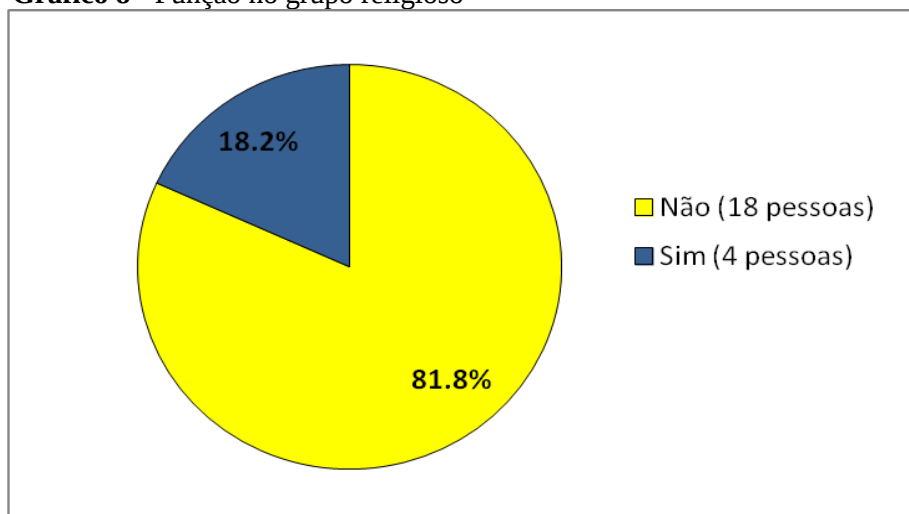
Diante desses números, o que se esperava encontrar nessa dissertação, que também investigava o trânsito religioso e seus motivos, era a comprovação desses fatos, porém o que observamos ao final da interpretação dos questionários aplicados foi o “não trânsito”. Após um levantamento bibliográfico percebeu-se também a ausência de literatura específica a respeito. Fala-se muito em trânsito religioso, porém, o não trânsito foi uma constatação surpresa dessa pesquisa, fazendo valer toda uma bibliografia descrita no tópico anterior no qual o foco é o catolicismo popular e de tradição familiar. Para dados mais expressivos e convincentes dessa constatação, serão apresentados a seguir os gráficos com os resultados do campo de pesquisa expondo a real situação do cenário religioso encontrado nesse universo pesquisado.

Referente ao perfil religioso dos sujeitos abordados nesta pesquisa, a primeira pergunta do questionário era: “Você acredita em Deus?”, a resposta foi unânime entre eles. Todos responderam “sim”, ou seja, 100% acredita em Deus. Ao responder esse quesito, todos os sujeitos demonstravam muita fé em Deus, e isso ficava enfático no jeito que eles respondiam, inclusive, nunca respondiam somente “sim”, a resposta sempre vinha com um complemento, um exemplo miraculoso, uma afirmação da existência e bondade divina.

Como apontado no tópico anterior (A cultura do catolicismo no Nordeste), 77,3% dos entrevistados (17 sujeitos) afirmaram estar frequentando algum grupo religioso atualmente e do montante, 18,2% (4 sujeitos) tinham alguma função nesses grupos (atividades como coordenador geral de ECC- Encontro de Casais com Cristo e EJC- Encontro de Jovens com

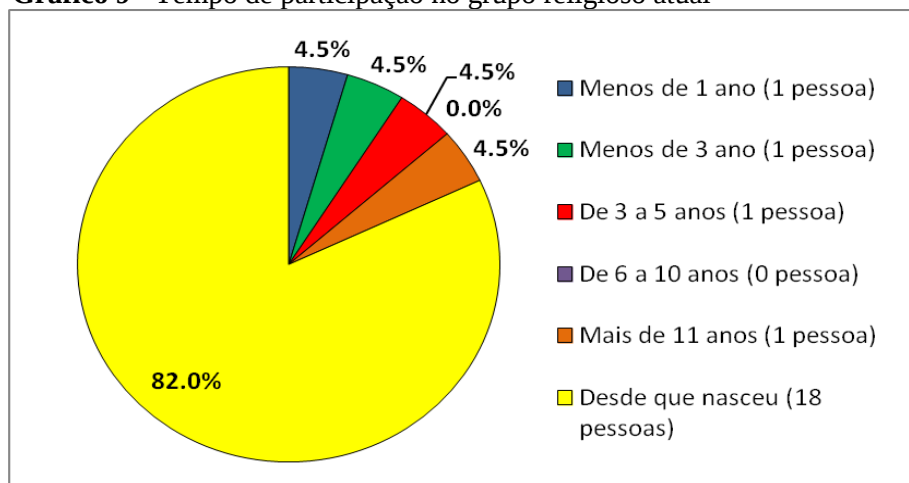
Cristo, Pastoral da família, coordenador do terço dos homens, presbítero) e os demais sujeitos alegaram não frequentar seu grupo por alguma limitação (mas todos afirmaram ser católicos). Em relação ao tempo de permanência no seu grupo, dos 22 sujeitos, a maioria alegou estar no grupo referido desde que nasceram mostrando que a herança religiosa em meio aos pacientes abordados ficou evidente nesta pesquisa. Os dados apontados nesse parágrafo serão expostos mediante gráficos a seguir:

Gráfico 8 - Função no grupo religioso



Fonte: A autora (2013).

Gráfico 9 - Tempo de participação no grupo religioso atual



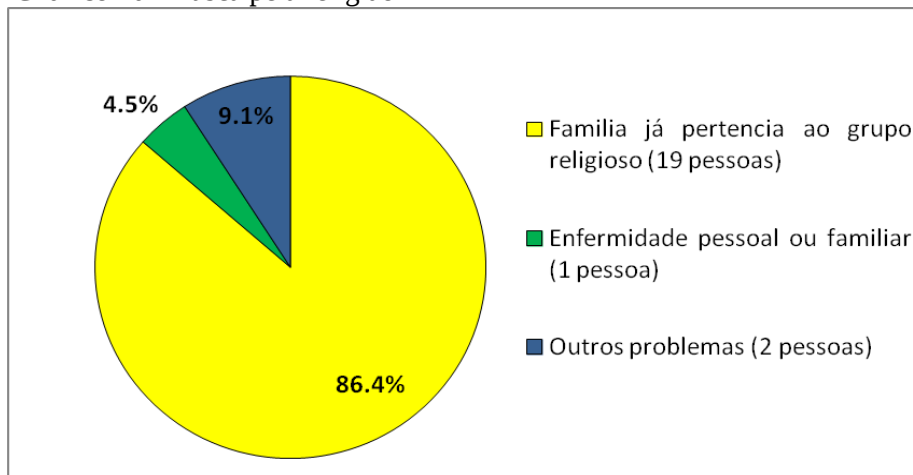
Fonte: A autora (2013).

A quantidade de sujeitos que declararam não ter função no grupo religioso é expressiva, porém, isso não significa 'menor' religiosidade. Eles alegaram não participar por falta de tempo ou por motivos físicos, porém, todos demonstraram uma religiosidade forte ao

relatar participar da missa, rezar o terço em seus domicílios, participar de novenas, ter crenças, fazer promessas a santos patronos, etc. Em relação ao tempo de permanência no grupo religioso a maioria (82%) declarou estar em tal religião desde que nasceu e, todos esses afirmaram-se católicos, reforçando também a ideia do catolicismo popular como herança religiosa familiar.

Os dados seguintes do questionário confirmam os resultados apresentados. No quesito “Por que você buscou a religião?” e “Por que permanece neste grupo religioso?” a maioria (86,4%) respondeu que buscou tal religião porque a família já pertencia a esse grupo⁴⁷ e, alegaram permanecer por já estarem “acostumados” (50%) ou porque “encontraram o que buscavam” (40,9%)⁴⁸.

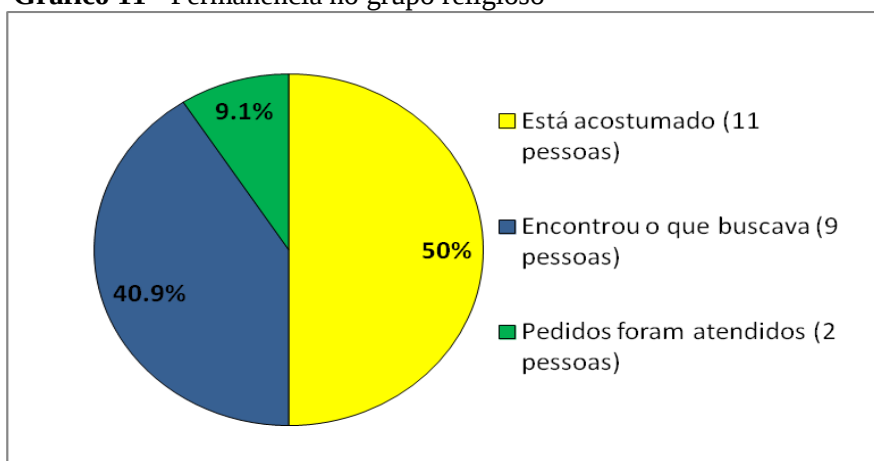
Gráfico 10 - Busca pela religião



Fonte: A autora (2013).

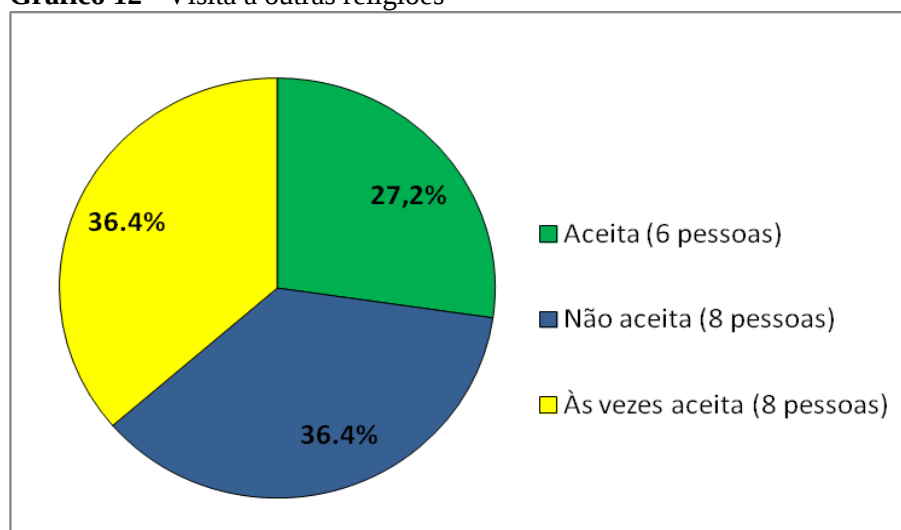
⁴⁷ Apenas 2 pessoas responderam que buscaram a religião para “sair da vida mundana” e por “vontade pessoal”.

⁴⁸ Pacientes justificaram permanecer na religião porque “amavam a Deus”; porque “Jesus é o caminho, a verdade e a vida”; porque tinham opiniões negativas às outras religiões (principalmente aos evangélicos).

Gráfico 11 - Permanência no grupo religioso

Fonte: A autora (2013).

Os itens referentes ao convite para visitar outras religiões e mesmo se já tinham participado de outras religiões apresentaram os seguintes resultados:

Gráfico 12 - Visita à outras religiões

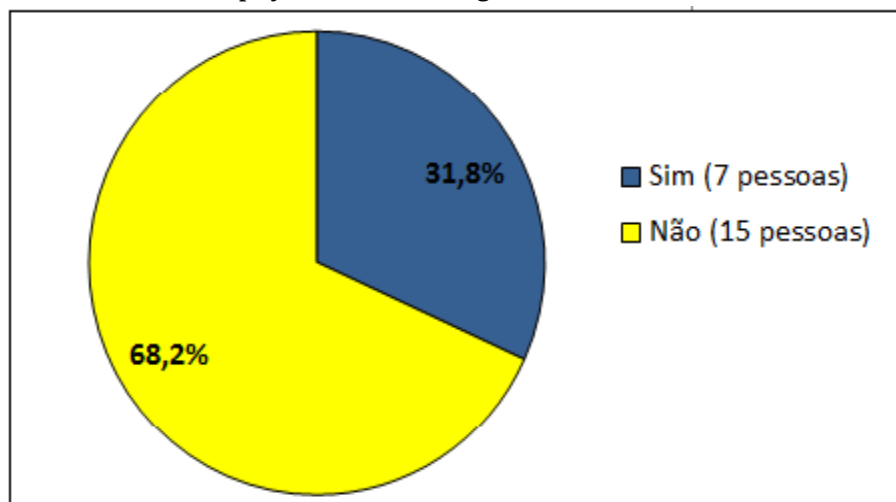
Fonte: A autora (2013).

Esses dados revelam que, dos 22 sujeitos questionados, 8 podem até aceitar visitar outras religiões mas, dependeria da religião “convitante”; outros 8 sujeitos alegaram não aceitar, por estarem muito certos de sua opção religiosa; e 6 deles disseram que aceitavam visitar outros grupos religiosos mas, esse número não significa que essas pessoas já tenham visitado outras religiões⁴⁹. Estes valores estão descritos no gráfico seguinte em que, de um total de 22 sujeitos questionados, 7 afirmaram já ter participado de outras religiões, dentre

⁴⁹ Uma pessoa relatou que às vezes aceita ir conhecer outras religiões, pois ele é presbítero e quando o pastor não pode ir a eventos religiosos (que não de seu grupo religioso), ele é quem vai representando o pastor de sua igreja.

eles 3 chegaram a mudar de opção religiosa e apontaram ter como religião anterior o catolicismo.

Gráfico 13 - Participação em outras religiões

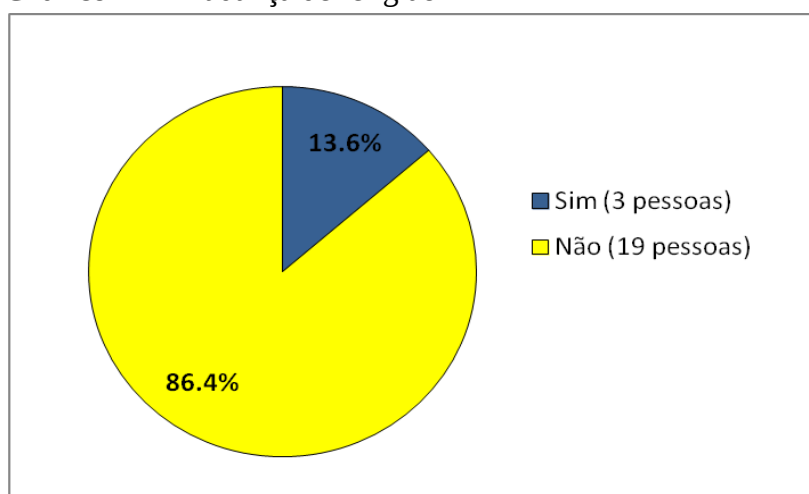


Fonte: A autora (2013).

Comentando esses valores, 5 alegaram ter conhecido a religião Evangélica, 2 apontaram o Espiritismo e um apontou a União do Vegetal. Vale salientar que alguns apontaram ter conhecido mais de uma religião (exemplo: é católico, mas já frequentou cultos evangélicos, reuniões espíritas e participou de atividade na União do Vegetal).

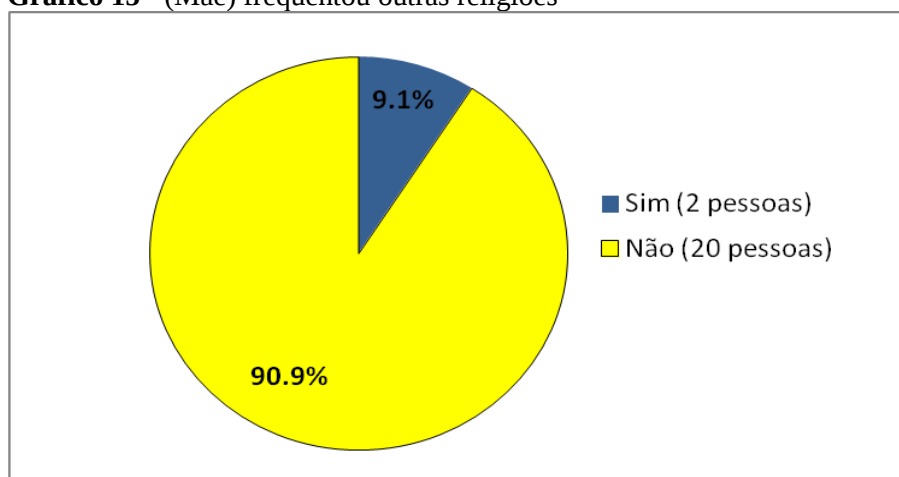
Na pergunta seguinte, “Caso já tenha participado de outras religiões, o que você estava buscando?” pôde-se constatar que as repostas eram bem parecidas e circundavam em torno da curiosidade, do fato de procurar conhecer melhor, foram por indicação de amigos e familiares, por vivência, por respeito (para conhecer melhor). Nada foi relacionado ao fato de “buscar pela cura em outra religião”, apontando que a hipótese principal dessa pesquisa não foi constatada.

Nas perguntas principais desta pesquisa: “Você já mudou de religião alguma vez?” e “Quais religiões você já frequentou?” As três pessoas que relataram ter mudado de religião alegaram ter como opção religiosa anterior o catolicismo. Uma delas alegou ter ido para a Assembleia, outra para a Pentecostal e outro para o Grupo Sara Nossa Terra.

Gráfico 14 - Mudança de religião

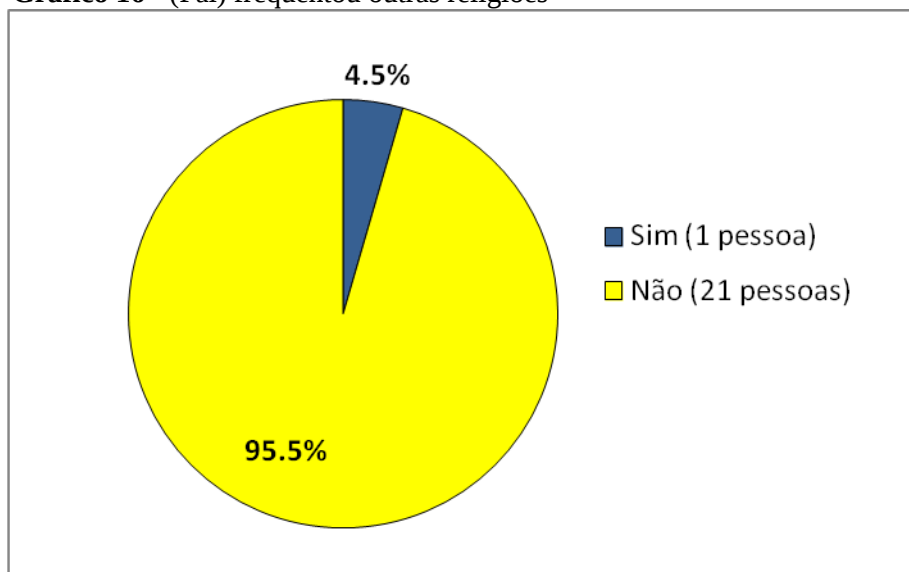
Fonte: A autora (2013).

Observa-se o pouco trânsito religioso em meio ao nosso universo de pesquisa⁵⁰ uma vez que apenas 13,6% dos sujeitos mudaram de religião e, esse pouco trânsito também fica evidente como herança religiosa familiar já que os pais dos sujeitos entrevistados apresentaram respostas parecidas no item referente à frequência em outras religiões que não a sua religião escolhida. Apenas 9,1% das mães e 4,5% dos pais dos entrevistados afirmaram ter frequentado outras religiões. Os resultados também serão apresentados a seguir em forma de gráficos:

Gráfico 15 - (Mãe) frequentou outras religiões

Fonte: A autora (2013).

⁵⁰ Pacientes homens, internos para tratamento no Hospital Napoleão Laureano em João Pessoa (esses dados serão mais bem detalhados no tópico e no capítulo seguinte, no qual será apresentado o perfil geral dos homens que participaram da presente pesquisa).

Gráfico 16 - (Pai) frequentou outras religiões

Fonte: A autora (2013).

A partir dos dados apresentados reitera-se o que foi evidenciado no campo de pesquisa: o pouco trânsito religioso⁵¹ (representado por apenas 13,6% da amostra total) tais números permitem enquadrar as conclusões parciais dessa pesquisa como o “não trânsito religioso” e a uma “curiosidade religiosa”. Essa constatação é paralela à afirmação de Fernandes (2012) ao comentar que a experimentação religiosa é uma característica atual de “ser religioso”. Assim, salienta, experimenta-se “a religião do outro por causa de um convite”, ao mesmo tempo em que a “força da oração com o padre ou o pastor na TV; o *Reiki*, o *Shiatsu*; o terço ou a Bíblia” são “formas de encontrar a paz interior”. Segundo tal autora, “esse comportamento está associado às angústias modernas de que alguns sociólogos têm tratado. Então muda também o olhar dos indivíduos sobre a função da religião em suas vidas” (FERNANDES, 2012).

Pode-se constatar também que o catolicismo é a religião predominante entre os sujeitos entrevistados, seus pais e suas famílias em si, uma vez que, dos 22 sujeitos, 21 “nasceram” católicos e desses, 18 ainda são (praticantes ou não) e os outros 3 que alegaram mudar de religião também faziam parte desses que nasceram entre os católicos. Esses dados são reforçados pelos números expressivos de católicos entre os familiares dos entrevistados (90,9% das mães e 95,5% dos pais católicos; familiares maternos 90,9% e familiares paternos 90,9% católicos).

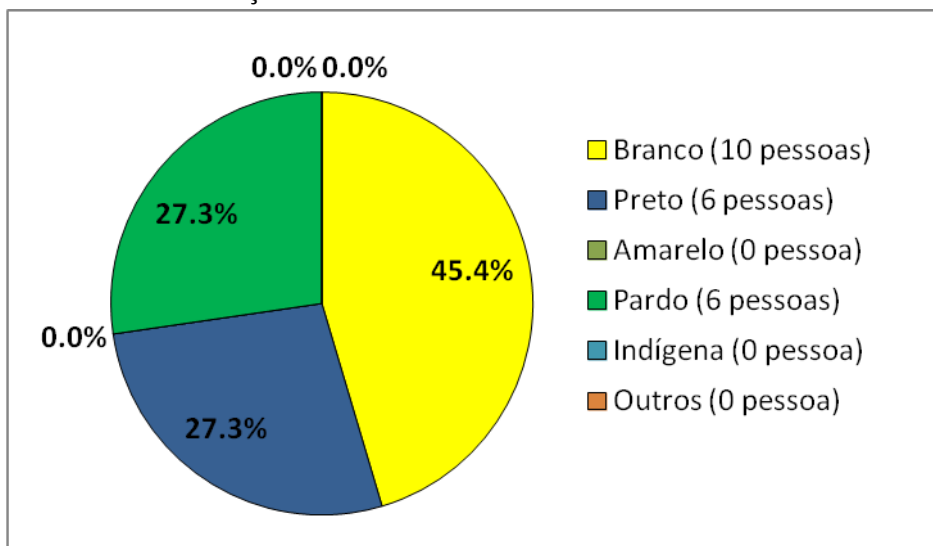
⁵¹ O pouco trânsito religioso entre os sujeitos paraibanos afronta o alto trânsito religioso constatado nas regiões Sul e Sudeste (as pesquisas que apontam essa assertiva serão discutidas nos tópicos seguintes).

2.3 ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS RELIGIOSIDADES

Neste ponto da pesquisa será apresentado o perfil dos sujeitos que participaram da pesquisa, que posteriormente será comparado com as pesquisas que foram mencionadas durante o desenvolvimento desse trabalho.

O total de participantes desta pesquisa soma 22 pacientes homens que estavam em processo de tratamento no Hospital Napoleão Laureano em João Pessoa- PB. As idades dos pacientes variaram de 29 a 83 anos com uma média de 60,63 anos, o que caracteriza nosso campo praticamente composto por pacientes idosos. Os dados coletados a respeito da cor/raça/etnia dos sujeitos mostra-nos que a maioria dos sujeitos eram brancos, representando um total de 45,4% do total da amostra, os pretos somavam 27,3%, que também era o mesmo percentual de pardos⁵². Esse dado foi relevante para a pesquisa, porém cabe uma ressalva: os pacientes que foram entrevistados faziam parte das alas públicas e também das alas particulares, que o hospital também atende (uma vez que é referência em tratamento de câncer para todo o estado da Paraíba prestando atendimento para o sistema público e para sistema particular/ planos de saúde). Os dados estão discriminados no gráfico a seguir:

Gráfico 17 - Cor/Raça/Etnia



Fonte: A autora (2013).

Analisando o perfil dos sujeitos, pôde-se constatar que dos 10 sujeitos brancos, 7 eram católicos e 3 evangélicos (desses, 2 mudaram do catolicismo para o protestantismo e 1 já era

⁵² Esse item foi preenchido a partir da interpretação da pesquisadora.

evangélico, apenas ressignificou sua religião, todos os 6 sujeitos pardos eram católicos e 5 dos 6 sujeitos pretos também eram). Somando todos os católicos temos um total de 18 sujeitos entre brancos, pretos e pardos. Ao comparar esses números com os censitários, percebe-se um equilíbrio entre os nossos entrevistados, uma vez que o Censo 2010 revelou que a maioria dos católicos encontra-se nos grupos de pessoas de cor parda e branca, em detrimento das de cor preta.

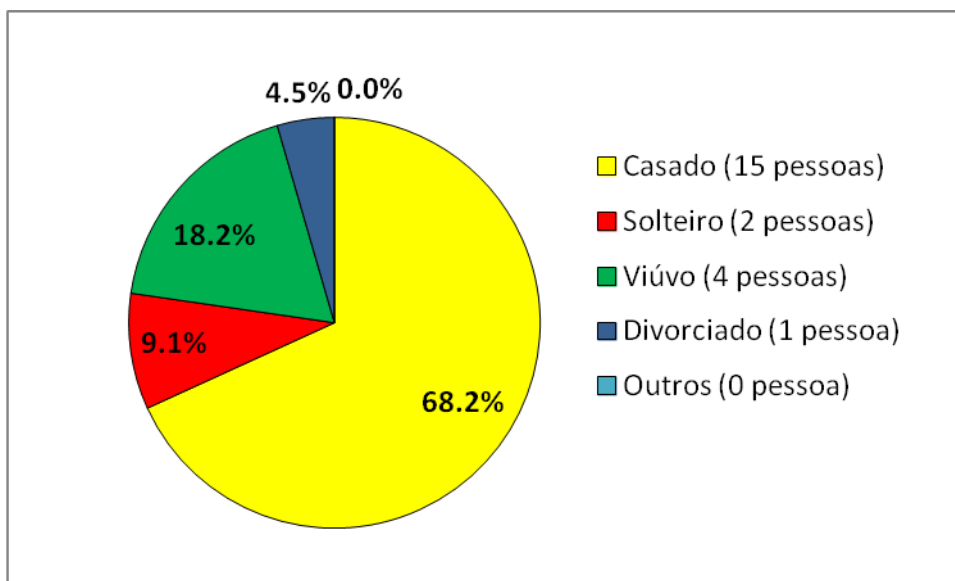
Tabela 4 - Percentual da população católica da Paraíba dividida por cor/raça/etnia

POPULAÇÃO PARAIBANA (2010)	Nº DE PESSOAS*	(%)*
Pop. residente, cor ou raça branca, religião católica apostólica romana	1.146.844	30,45
Pop. residente, cor ou raça amarela, religião católica apostólica romana	33.786	0,88
Pop. residente, cor ou raça preta, religião católica apostólica romana	154.479	4,10
Pop. residente, cor ou raça indígena, religião católica apostólica romana	14.583	0,39
Pop. residente, cor ou raça parda, religião católica apostólica romana	1.548.955	41,12

*Números referentes a população total paraibana do CENSO 2010 (3.766.528 pessoas).

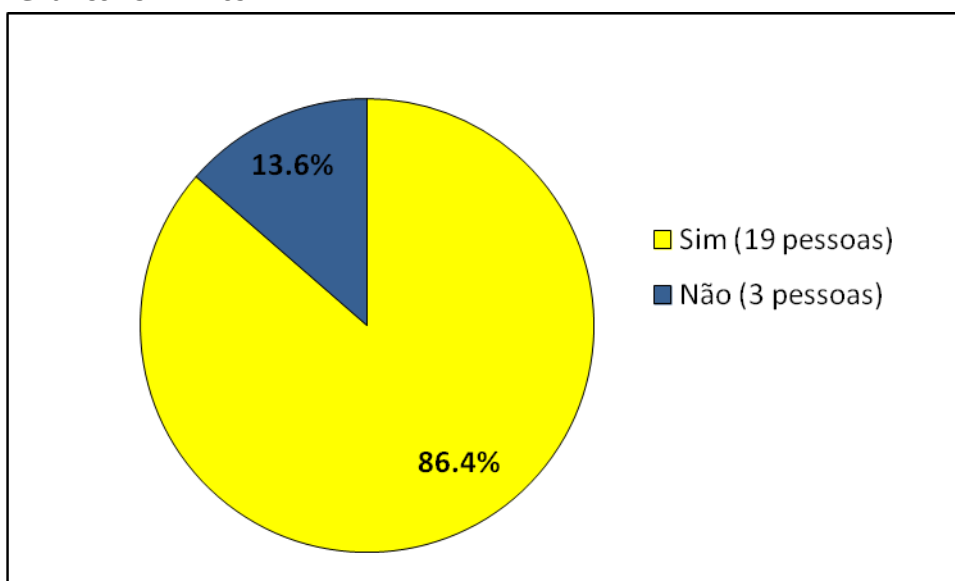
Outro dado interessante é o fato de a maioria dos sujeitos serem casados (um total de 68,2% da amostra), o que revela uma base familiar bem consolidada com um forte apelo tradicional aos costumes interioranos. As esposas estavam sempre acompanhando seus maridos nesse momento difícil, chegando inclusive a ajudar os homens a responderem o questionário da pesquisa. A presença feminina nesses momentos de cuidados com o próximo foi comprovada nesta pesquisa como mencionado acima, inclusive os sujeitos que se declararam solteiros e viúvos estavam acompanhados pelas irmãs ou pelas filhas (o que reforça a responsabilidade feminina no cuidado familiar)⁵³.

⁵³ Segundo o documento elaborado pelo Ministério da Saúde a respeito da saúde do homem “em nossa sociedade, o ‘cuidado’ é papel considerado como sendo feminino e as mulheres são educadas desde muito cedo para desempenhar e se responsabilizar por este papel” (BRASIL- MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Gráfico 18 - Estado Civil

Fonte: A autora (2013).

Em relação ao quesito “quantidade de filhos”, 19 deles (86,4%) alegaram ter filhos e, apenas 3 responderam que não tinham, dando uma média de 4,27 filhos por pessoa (considerando o total de 22 pacientes). Esse número é significativamente alto, pois a quantidade de filhos variava de apenas 1 filho até 14 filhos, refletindo mais uma vez o padrão dos homens interioranos, de baixa escolaridade.

Gráfico 19 - Filhos

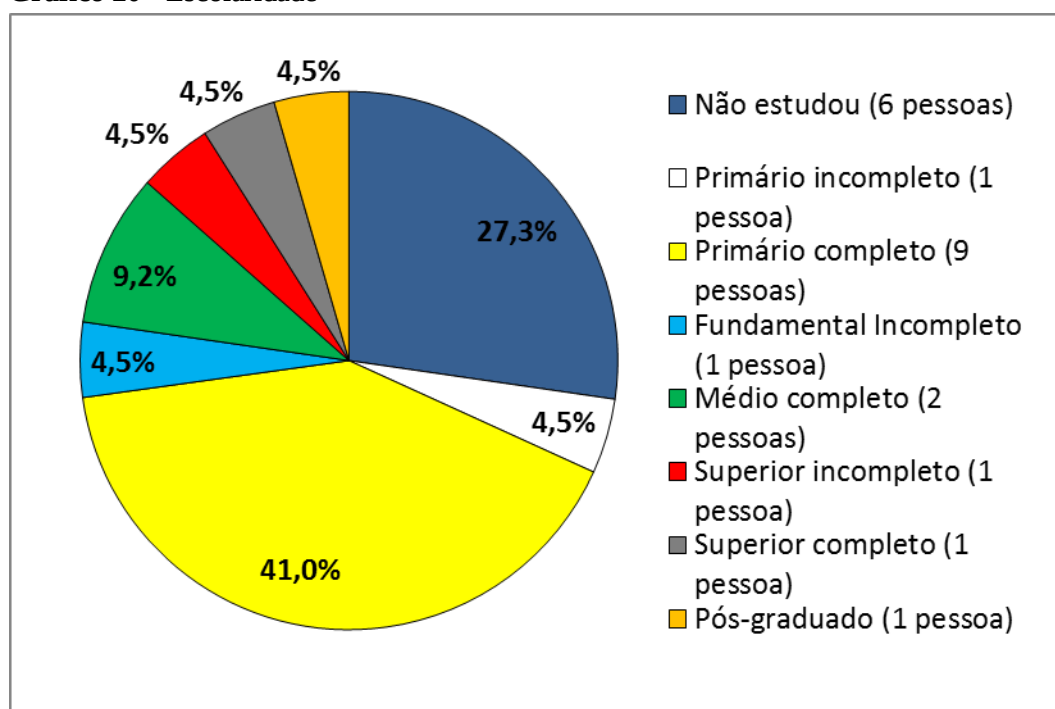
Fonte: A autora (2013).

Os quesitos referentes à escolaridade, profissão e faixa salarial são sincréticos, uma vez que “quem tem pouco estudo, geralmente realiza trabalho braçal e consequentemente,

ganha pouco”. A maioria alegou ter apenas a primeira fase do Ensino Fundamental 1 completo (durante o preenchimento dos questionários observou-se a dificuldade de muitos com as letras e a compreensão dos itens questionados⁵⁴), a maioria alegou também, ter profissões assalariadas e, outros já estavam aposentados, com renda média de apenas 1 salário mínimo⁵⁵.

A maioria dos sujeitos que declararam baixa escolaridade e baixa renda estavam nas alas públicas enquanto nas alas particulares estavam os sujeitos com melhor escolaridade e renda, inclusive um dos sujeitos era médico e, enquanto outro, era professor universitário (cursando doutorado), conforme observa-se no gráfico a seguir.

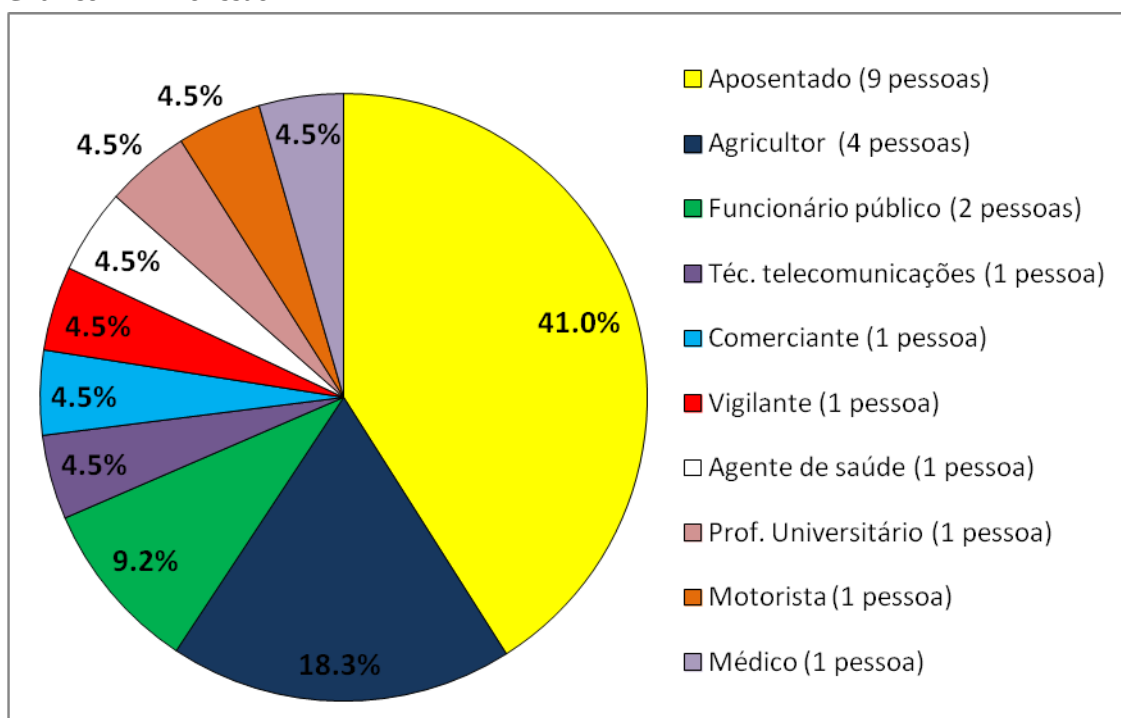
Gráfico 20 - Escolaridade



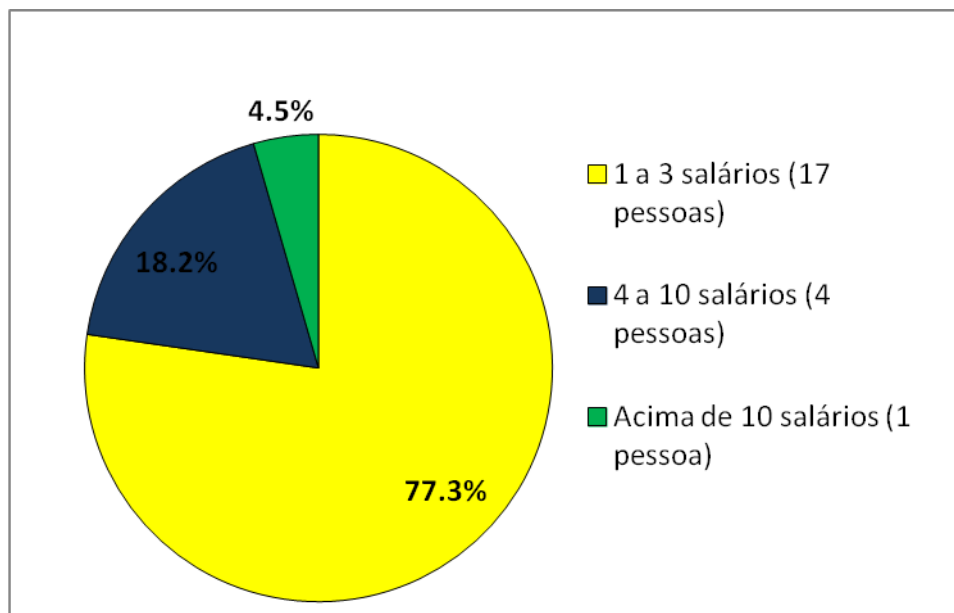
Fonte: A autora (2013).

⁵⁴ Os questionários foram preenchidos pela pesquisadora pois os sujeitos alegaram não saber ler, não compreendiam os itens do questionário ou mesmo apresentavam limitações físicas que os impedia de escrever (um acesso venoso por exemplo).

⁵⁵ De acordo com Lopes (2013, p. 4) os dados censitários mostram uma concentração dos que se declaram religiosos nas camadas menos escolarizadas (39,8% de católicos; 42,3% de pentecostais e 33,7% de evangélicos não determinados) e com baixa renda (66% de católicos; 75,3% de pentecostais e 69,6% de evangélicos não determinados), dispersos em regiões periféricas dos grandes centros e nas regiões Nordeste e Centro-Oeste.

Gráfico 21 - Profissão

Fonte: A autora (2013).

Gráfico 22 - Faixa Salarial

Fonte: A autora (2013).

Em resumo, pode-se dizer que o perfil socioeconômico dos sujeitos entrevistados é o de um homem tradicional, onde se deve considerar o aspecto geracional que, segue o padrão do homem do interior, casado, pai de muitos filhos, com pouca escolaridade e baixa renda salarial. Os demais dados, referentes ao histórico pessoal e familiar, assim como também o perfil religioso desses pacientes, denotam esse mesmo padrão, uma vez que foi constatado a

permanência na religião tradicional da família e, também preponderante em cidades interioranas, o catolicismo.

Os resultados encontrados nesse trabalho que são o “não trânsito religioso” e a predominância do catolicismo divergem dos resultados encontrados em outras pesquisas nas quais constataram realmente o fenômeno do trânsito religioso⁵⁶. Para comparação, serão apontadas as pesquisas de Emerson Costa e Fernanda Lemos.

Lemos realizou uma pesquisa em que teve como objeto de análise o itinerário religioso dos sujeitos, identificando as motivações sócio-religiosas para a mobilidade religiosa. Seu universo de análise eram os funcionários e funcionárias da Universidade Metodista de São Paulo. A autora procurou apontar os diferentes motivos para o trânsito alegados pelos homens e pelas mulheres⁵⁷. O perfil dos sujeitos desta pesquisa diverge do da nossa pesquisa, uma vez que a maioria dos entrevistados por Lemos (2009) eram homens e mulheres jovens, em idade produtiva, cursando ou que já cursaram faculdade e, a maioria alegou não ter filhos. Na declaração da religião pessoal, 45% das mulheres declararam ser evangélicas e do total, e 32% relatou não frequentar alguma religião. Dos homens, 37% declararam ser do grupo dos evangélicos e 41% do total de homens questionados afirmaram não frequentar nenhum grupo religioso durante a pesquisa. Na mesma pesquisa, 75% das mulheres e 56% dos homens alegaram que acreditam em Deus (nossa pesquisa apontou que 100% creem em Deus); entre as mulheres, 41% participavam ainda do seu primeiro grupo religioso e apenas 30% dos homens deram a mesma resposta o que também diverge da nossa pesquisa em que apenas 13,6% mudou de religião e a maioria (86,4%) permanece na religião “de nascença”.

Lemos (2009) realizou outra pesquisa que resultou na obra lançada em 2011, intitulada “Nos trilhos da modernidade, a locomotiva da fé: o culto pentecostal nos trens de São Paulo”. Ela levantou uma discussão a respeito da relação religião e modernidade numa perspectiva de religião no “não lugar”, ou seja, a religiosidade das pessoas que frequentam os trens metropolitanos de São Paulo e em específico no “vagão dos crentes” (o culto é realizado por pentecostais durante o período da viagem).

O público que frequentava esse vagão era composto por evangélicos dos quais 50% afirmou pertencer ao catolicismo antes de se “converter” ao pentecostalismo, outros 31% declararam não ter nenhuma religião anterior à atual. A maioria (53%) não informou o tempo

⁵⁶ Vale salientar que a presente pesquisa foi feita em um estado do Nordeste, ao contrário das demais que foram realizadas em grandes centros urbanos como São Paulo.

⁵⁷ Pesquisa que resultou na construção da obra “Religião e masculinidade: identidades plurais na modernidade” (2009).

de permanência no grupo anterior e 31% alegou pertencer desde que nasceu. Esse dado difere dos nossos números pois 86,4% alegou pertencer ao grupo atual desde que nasceu, sem ter mudado de religião. Outro ponto diferente em nossa pesquisa é que os sujeitos pentecostais do trem não hesitam em visitar outras religiões para difundir sua religião (15% às vezes aceita e 85% aceita com certeza), o que indicia uma propensão ao trânsito religioso, ao contrário das nossas constatações, que apresentaram valores ponderados (36,4% não aceitam convites para visitar outras religiões; 36,4% só aceitam dependendo da religião “convidante”; e apenas 27,2% aceitam).

Outra pesquisa acerca de trânsito religioso foi desenvolvida por Emerson Costa e resultou na publicação do livro “O trânsito religioso e a recomposição das formas religiosas” (2012) em que ele investigou as motivações do trânsito religioso para a Igreja Evangélica Assembleia de Deus (Ministério São Bernardo do Campo). Costa (2012) analisou 168 questionários devidamente preenchidos e apresentou o seguinte perfil de seus sujeitos: as mulheres são maioria (52% contra 48% de homens) geralmente em idade produtiva e economicamente ativa (idades entre 20 e 40 anos), e 63% dos homens alegaram estar empregados (com renda entre 1 e 3 salários mínimos). Da amostra total, 72% são casados (destes, 32% não tem filhos, 17% tem 1 filho, 19% tem 2 filhos, outros 19% tem 3 filhos e 13% tem acima de 4 filhos); e a maioria relatou possuir Ensino Médio completo. Analisando o perfil e comparando com o perfil dos nossos sujeitos apontamos que há dados discrepantes no tocante a faixa etária em que impera a quantidade de idosos já aposentados em nosso campo de estudo e a maioria (86,36%) tem filhos (uma média de 4,27 filhos por pessoa).

Em relação ao trânsito religioso em si, Costa (2012) constatou em sua pesquisa que 74% das mulheres e 64% dos homens declararam participação anterior em outro grupo religioso e em nossa pesquisa, a participação masculina em outro grupo religioso apontou apenas 13,6%, ou seja, apenas esse percentual alegou ter mudado de religião embora 31,8% afirmaram ter visitado outras religiões por curiosidade ou motivos diversos, porém, não transitaram. O perfil dos que mudaram de religião (3 homens de um total de 22) aponta homens idosos, com média de 62 anos, 2 de cor/raça/etnia branca e 1 preto, todos casados com filhos (média de 2,33 filhos) com baixíssima escolaridade (1 não estudou e os outros 2 estudaram até primário), nasceram e vivem até hoje em cidades interioranas do estado, e em relação à religiosidade, todos afirmaram frequentar seu grupo religioso, inclusive um deles alegou ser presbítero. Esses números divergem dos números constatados por Costa (2012) e Lemos (2009, 2011) em seus estudos.

Na pesquisa de Emerson Costa, levando em consideração apenas as pessoas do gênero masculino (para uma comparação mais fidedigna à nossa pesquisa que é de caráter exclusivamente masculino), são ao todo 80 homens, com idades entre 31 e 40 anos, com bom nível de escolaridade (Ensino Médio completo), renda salarial variando de 4 a 10 salários mínimos e a maioria desses homens alegou ser casado. Desses, a maior parte alegou ter transitado entre as religiões, o que confronta nossos números que representam apenas 13,6% de trânsito religioso de homens.

Após os resultados apresentados e a comparação com as constatações da nossa pesquisa de campo, fica evidente que nosso trabalho tem um caráter ímpar em revelar o pouco ou “não trânsito religioso” entre os sujeitos questionados e o perfil destes difere dos sujeitos das pesquisas apontadas. Todas as referências de estudos de trânsito religioso apresentaram o perfil de pessoas jovens, em idade produtiva, com boa escolaridade e renda salarial e fazendo parte de grandes centros urbanos. Enquanto nossos sujeitos não apresentaram esse perfil e, além do mais, fazem parte do quadro de homens interioranos onde a religião tem caráter forte e seguem a tradição religiosa da família, ou seja, o catolicismo popular.

A partir dos dados constatados em nossa pesquisa e dos números levantados em outros estudos, pode-se perceber que a religião realmente tem um caráter cultural, divergindo entre as regiões do país, as idades, as classes sociais, as raças, as profissões, e ainda, entre os homens em si. Percebe-se um cenário religioso em movimento em algumas regiões onde encontramos pessoas peregrinando entre grupos religiosos e até mesmo se convertendo e também regiões em que esse cenário permanece “estático”, sem mudanças consideráveis. Nessas regiões, as pessoas não chegam a transitar entre os grupos religiosos, permanecem na sua religião “de nascença” ou reafirmam/ressignificam as suas crenças, ou ainda, como rotula Hervieu-Léger, convertem-se internamente.

Esse último foi o panorama religioso encontrado em nossa pesquisa, sujeitos que defendem sua religião de base ou a intensificam diante de situações impostas pela modernidade ou mesmo circunstâncias em que tem sua fé testada. Os sujeitos podem ter a sua fé avaliada diante de doenças como o câncer em que a morte é eminente e que o “remédio divino” é o único que pode surtir a cura. O próximo capítulo abordará este assunto, fazendo uma breve passagem de como se encontra a situação da saúde dos homens bem como esses se comportam religiosamente, diante da “busca pela cura” de doenças crônicas.

3. ESPIRITUALIDADE E SAÚDE

3.1 MASCULINIDADE E SAÚDE

Observa-se nesses últimos anos uma preocupação em fragmentar os setores da saúde para uma melhor assistência e acompanhamento por especialidades. Isso quer dizer que estão sendo desenvolvidas políticas de atenção a grupos específicos como, por exemplo, saúde da mulher, saúde da criança, saúde do trabalhador, saúde para idosos e atualmente voltam-se as atenções para a saúde do homem. Esta preocupação pode ser observada em todo o país, inclusive envolveu diversos órgãos e toda essa preocupação resultou em um documento que demonstra como se encontra o perfil masculino na saúde, e inclui em suas laudas princípios e diretrizes que serão comentados em seguida⁵⁸.

O Ministério da Saúde, nos 20 anos do SUS, apresentou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, desenvolvida em parceria entre gestores dos SUS, sociedades científicas, sociedade civil organizada, pesquisadores acadêmicos e agências de cooperação internacional. A pluralidade das instituições envolvidas nessa construção é um convite e um desafio à consideração da saúde do homem brasileiro nas suas idiossincrasias e similaridades nos 5561 municípios, 26 estados e no Distrito Federal. Nesse sentido, a política traduz um longo anseio da sociedade ao reconhecer que os agravos do sexo masculino constituem verdadeiros problemas de saúde pública. Um de seus principais objetivos é promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos e que, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão, possibilitem o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população⁵⁹ (BRASIL- MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Para isso, o documento elaborado aponta que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica – porta de entrada do Sistema Único de Saúde - e com as estratégias de humanização em saúde, e em consonância com os princípios do SUS, fortalecendo ações e serviços em redes e cuidados da

⁵⁸ Esse tópico, Masculinidade e saúde, foi construído com auxílio de trechos retirados do documento elaborado pelo Ministério da Saúde intitulado “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem- Princípios e Diretrizes” (2008). Para ter acesso a esse documento na íntegra, acessar o site <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>.

⁵⁹ Este documento, como instrumento de planejamento, define, no geral, princípios, diretrizes e papéis dos órgãos ou setores responsáveis pela elaboração e execução de planos, programas, projetos e atividades concretas, a serem oportunamente definidos, visando garantir ações e serviços de saúde que possam promover, prevenir, assistir e recuperar a saúde da população masculina.

saúde. O Ministério da Saúde vem cumprir seu papel ao formular a Política que deve nortear as ações de atenção integral à saúde do homem, visando estimular o auto-cuidado e, sobretudo o reconhecimento que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros (BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Nesse documento são apontados vários estudos comparativos entre homens e mulheres comprovando o fato de que os homens são mais vulneráveis às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas, e que morrem mais precocemente que as mulheres e, além disso, os homens não buscam os serviços de atenção primária⁶⁰ à saúde adentrando no sistema de saúde pela atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, o que tem como consequência agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o sistema de saúde. Muitos agravos poderiam ser evitados caso os homens realizassem, com regularidade, as medidas de prevenção primária, porém, a resistência masculina a essa atenção aumenta não somente a sobrecarga financeira da sociedade, mas também, e, sobretudo, o sofrimento físico e emocional do paciente e de sua família, na luta pela conservação da saúde e da qualidade de vida dessas pessoas. Tratamentos crônicos ou de longa duração têm, em geral, menor adesão, visto que os esquemas terapêuticos exigem um grande empenho do paciente que, em algumas circunstâncias, necessitam modificar seus hábitos de vida para cumprir seu tratamento (BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

As referências levantadas pelo documento apontaram que grande parte da 'não adesão' às medidas de atenção integral, por parte do homem, decorre das variáveis culturais, os estereótipos de gênero, enraizados há séculos na cultura patriarcal, potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino. A doença é considerada como um sinal de fragilidade que os homens não reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica⁶¹. O homem julga-se invulnerável, o que acaba por contribuir para que ele cuide menos de si mesmo e se exponha mais às situações de risco. A isto se acresce o fato de que o indivíduo tem medo que o médico descubra que algo vai mal com a sua saúde, o que põe em risco sua crença de invulnerabilidade. De acordo com o documento uma questão bastante apontada pelos homens para a não procura pelos serviços de atenção primária está ligada a sua

⁶⁰ Quando se fala em atenção primária, está se falando de cuidados preventivos e que promovam uma melhor saúde, sem necessariamente já estar doente.

⁶¹ Os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade de adoecer. Ainda, os serviços e as estratégias de comunicação privilegiam as ações de saúde para a criança, o adolescente, a mulher e o idoso (BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

posição de provedor. Alega-se que o horário do funcionamento dos serviços de saúde coincide com a carga horária do trabalho⁶².

Em resumo, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, além de evidenciar os principais fatores de morbi-mortalidade na saúde do homem explicita o reconhecimento de determinantes sociais que resultam na vulnerabilidade da população masculina aos agravos à saúde, considerando que representações sociais sobre a masculinidade comprometem o acesso à atenção primária, bem como repercutem de modo crítico na vulnerabilidade dessa população a situações de violência e de risco para a saúde. A mobilização da população masculina brasileira para a luta pela garantia de seu direito social à saúde é um dos desafios dessa política, que pretende politizar e sensibilizar homens para o reconhecimento e a enunciação de suas condições sociais e de saúde, para que advenham sujeitos protagonistas de suas demandas, consolidando seu exercício e gozo dos direitos de cidadania (BRASIL- MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

O corpo masculino nunca foi considerado como objeto de exploração da ciência como fora o corpo das mulheres. Prova disso é que existe uma especialidade exclusiva para a saúde das mulheres, a ginecologia/obstetrícia, porém não existe uma exclusiva para a saúde dos homens. Erroneamente, acredita-se que a urologia e a proctologia são específicas para a saúde masculina, mas, essas especialidades também atendem pessoas sexo feminino⁶³, ou seja, não existe uma que atenda apenas os homens.

Completando a afirmação acima, Heilborn e Carrara (1998, p. 371) apontam que,

Submeter os homens seu organismo, seu comportamento ou os valores socialmente atribuídos ao gênero masculino ao crivo da especulação científica parece ter sido tarefa bem mais complicada. Ainda no âmbito das ciências biomédicas, uma andrologia- enquanto ciência dos problemas que afetam os homens - nunca conquistou o mesmo grau de sistematicidade ou o mesmo prestígio acadêmico de disciplinas como a ginecologia, embora sua constituição tenha sido proposta pontualmente ao longo desse nosso século. Talvez seja por isso mesmo que ainda hoje, no Brasil e em outros países ocidentais, homens com problemas específicos ao seu sexo continuem a ser tratados por urologistas, ou seja, por especialistas de uma disciplina que é

⁶² Não se pode negar que na preocupação masculina a atividade laboral tem um lugar destacado, sobretudo em pessoas de baixa condição social o que reforça o papel historicamente atribuído ao homem de ser responsável pelo sustento da família. Ainda que isso possa se constituir, em muitos casos, uma barreira importante, há de se destacar que grande parte das mulheres, de todas as categorias socioeconômicas, faz hoje parte da força produtiva, inseridas no mercado de trabalho formal, e nem por isso deixam de procurar os serviços de saúde (BRASIL- MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

⁶³ A urologia, que é uma especialidade da saúde que cuida do trato urinário, não é restrita apenas ao atendimento de homens, sendo também, as mulheres, sujeitas a incontáveis patologias genitourinárias; Coloproctologia é a especialidade médica que estuda as doenças do intestino grosso (cólon), do reto, ânus e região perianal. Antes conhecida como Proctologia, a especialidade médica passou a ser mais bem referida pelo termo Coloproctologia por incluir também o estudo e a abordagem terapêutica das doenças do cólon, e atende pessoas do sexo masculino e feminino. Para maiores informações consultar o site: www.prouro.com.br.

teoricamente endereçada a um indivíduo universal, a um ser humano sendo marcado por quaisquer atributos de gênero.

Existem Programas e Serviços que evidenciam cuidados com a saúde dos homens, mas, difundindo nas diversas especialidades abrangendo o homem como um todo. É preciso uma melhor organização e divulgação desses serviços assim como também uma conscientização por partes dos homens.

A partir do exposto, percebe-se que existe um roteiro de cuidados para a saúde dos homens, no entanto, os mesmos ainda demonstram certa resistência defendendo sua “masculinidade”. É necessário que sejam mais bem esclarecidos esses cuidados para uma melhor qualidade de vida desses homens e consequentemente uma redução nos números apresentados nesse documento, inclusive números significativos referentes ao câncer⁶⁴. O presente trabalho teve o objetivo de unir essa preocupação com a representação da masculinidade e a saúde do homem, a partir de uma doença com alto índice de mortalidade, o câncer, sob o prisma da análise religiosa. Serão apresentados em seguida, dados recentes a respeito do câncer e posteriormente discutidos na interface religiosa.

3.2 CÂNCER: NÚMEROS GERAIS E EXPECTATIVAS DOS PACIENTES

O Brasil está passando por processos de transição que têm produzido importantes mudanças no perfil das enfermidades que acometem a população. Foi observado que, a partir dos anos 60, que as doenças infecciosas e parasitárias deixaram de ser a principal causa de morte, sendo substituídas pelas doenças do aparelho circulatório e pelas neoplasias⁶⁵ (estima-se que em 2010 ocorreram 7 milhões de mortes, equivalente a 15% do total). Essa progressiva ascensão da incidência e da mortalidade por doenças crônico-degenerativas, conhecida como transição epidemiológica, tem como principal fator o envelhecimento da população, resultante

⁶⁴ A Política Nacional da Saúde do Homem foi criada em 2009 e através de propagandas midiáticas e outras formas de divulgação (palestras nos Postos de Saúde da Família- PSF, panfletagem etc.) o governo vem tentando conscientizar o homem a investir na prevenção da sua saúde. Dentre do programa da política são abordados tópicos como obesidade masculina, doenças cardiovasculares, câncer de próstata, vasectomia, pré-natal masculino etc. O programa está bem detalhado na página virtual: <<http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/saude-do-homem>>.

⁶⁵ Nos EUA um em cada dois homens e uma em cada três mulheres desenvolvem câncer atualmente (25% das mortes). No Brasil o câncer já é a segunda causa de morte, e em 2020 estima-se que será a primeira (PINTO, 2013).

do intenso processo de urbanização e das ações de promoção e recuperação da saúde (INCA, 2013)⁶⁶.

De acordo com a definição do INCA (2013) câncer⁶⁷ é,

Nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores (acúmulo de células cancerosas) ou neoplasias malignas. Por outro lado, um tumor benigno significa simplesmente uma massa localizada de células que se multiplicam vagarosamente e se assemelham ao seu tecido original, raramente constituindo um risco de vida.

Conforme a classificação do INCA (2013) os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Por exemplo, existem diversos tipos de câncer de pele porque a pele é formada de mais de um tipo de célula. Se o câncer tem início em tecidos epiteliais como pele ou mucosas ele é denominado carcinoma. Se começa em tecidos conjuntivos como osso, músculo ou cartilagem é chamado de sarcoma. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes (metástases).

As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando ambas inter-relacionadas. As causas externas relacionam-se ao meio ambiente e aos hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural. As causas internas são, na maioria das vezes, geneticamente pré-determinadas, estão ligadas à capacidade do organismo de se defender das agressões externas. Esses fatores causais podem interagir de várias formas, aumentando a probabilidade de transformações malignas nas células normais. De todos os casos, 80% a 90% dos cânceres estão associados a fatores ambientais. Alguns deles são bem conhecidos: o cigarro pode causar câncer de pulmão, a exposição excessiva ao sol pode causar câncer de pele, e alguns vírus podem causar leucemia. Outros estão em estudo, como alguns

⁶⁶ Todas as informações deste tópico são informações oficiais retiradas do site do Instituto Nacional do Câncer – INCA (<http://www2.inca.gov.br>; <http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/index.asp?ID=2>). O Instituto Nacional de Câncer (INCA) é o órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento e coordenação das ações integradas para a prevenção e o controle do câncer no Brasil. É a organização pioneira na abordagem da vigilância do câncer, de forma nacional e integrada, contribuindo, a cada biênio, com este conjunto de informações e análises que, utilizadas com seriedade, competência e determinação, serão o alicerce para a tomada de decisões.

⁶⁷ Em anexo, Luis Felipe Ribeiro Pinto, que é coordenador de ensino e coordenador do Programa de Carcinogênese Molecular do Instituto Nacional de Câncer nos apresenta um histórico da carcinogênese sob a forma de tópicos (2013).

componentes dos alimentos que ingerimos, e muitos são ainda completamente desconhecidos (INCA, 2013).

O envelhecimento traz mudanças nas células que aumentam a sua suscetibilidade à transformação maligna. Isso, somado ao fato de as células das pessoas idosas terem sido expostas por mais tempo aos diferentes fatores de risco para câncer, explica em parte o porquê de o câncer ser mais frequente nesses indivíduos. Os fatores de risco ambientais de câncer são denominados cancerígenos ou carcinógenos. Esses fatores atuam alterando a estrutura genética das células. O surgimento do câncer depende da intensidade e duração da exposição das células aos agentes causadores de câncer (INCA, 2013). Os fatores de risco de câncer podem ser encontrados no meio ambiente ou podem ser herdados. A maioria dos casos de câncer (80%) está relacionada ao meio ambiente, no qual encontramos um grande número de fatores de risco. Entende-se por ambiente o meio em geral (água, terra e ar), o ambiente ocupacional (indústrias químicas e afins) o ambiente de consumo (alimentos, medicamentos) o ambiente social e cultural (estilo e hábitos de vida). As mudanças provocadas no meio ambiente pelo próprio homem, os “hábitos” e o “estilo de vida” adotados pelas pessoas, podem determinar diferentes tipos de câncer (INCA, 2013). Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2013),

Nas últimas décadas, o câncer ganhou uma dimensão maior, convertendo-se em um evidente problema de saúde pública mundial. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, no ano 2030, podem-se esperar 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de mortes por câncer e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente, com câncer. O maior efeito desse aumento vai incidir em países de baixa e média rendas. Em países com grande volume de recursos financeiros, predominam os cânceres de pulmão, mama, próstata e cólon. Em países de baixo e médio recursos, os cânceres predominantes são os de estômago, fígado, cavidade oral e colo do útero. Mesmo na tentativa de se criar padrões mais característicos de países ricos em relação aos de baixa e média rendas, o padrão está mudando rapidamente, e vem-se observando um aumento progressivo nos cânceres de pulmão, mama e cólon e reto, os quais, historicamente, não apresentavam essa importância e magnitude.

Apesar das estimativas apontadas por classes sociais, é evidente que o câncer é uma doença que atinge todas elas, porém, vale salientar que os países com melhores recursos e com uma cultura mais estruturada investem em mais tecnologia para descoberta precoce do câncer (prevenção), máquinas de última geração e em medicamentos para o tratamento do câncer, o que é um ponto positivo para os sujeitos desses países. Os países com menos

recursos investem menos na prevenção, logo, tem gastos maiores nos tratamentos o que reflete diretamente na qualidade de vida dos paciente desses países.

No Brasil, de acordo com o INCA (2013) as estimativas para o ano de 2012 (também servirão para o ano de 2013) e apontaram a ocorrência de aproximadamente 518.510 casos novos de câncer, incluindo os casos de pele não melanoma, reforçando a magnitude do problema do câncer no país. Sem os casos de câncer da pele não melanoma, estima-se um total de 385 mil casos novos⁶⁸. Segundo as estimativas, os tipos mais incidentes são os cânceres de pele não melanoma, próstata, pulmão, cólon e reto e estômago para o sexo masculino; e os cânceres de pele não melanoma, mama, colo do útero, cólon e reto e glândula tireóide para o sexo feminino. Cálculos estimam um total de 257.870 casos novos para o sexo masculino e 260.640 para o sexo feminino. Confirma-se a estimativa que o câncer da pele do tipo não melanoma (134 mil casos novos) seja o mais incidente na população brasileira, seguido pelos tumores de próstata (60 mil), mama feminina (53 mil), cólon/ reto (30 mil), pulmão (27 mil), estômago (20 mil) e colo do útero (18 mil).

A base de cálculos do INCA apontou que os 5 tumores mais incidentes para o sexo masculino seriam o câncer de pele não melanoma (63 mil casos novos), próstata (60 mil), pulmão (17 mil), cólon e reto (14 mil) e estômago (13 mil). Para o sexo feminino, destacam-se, entre os 5 tipos mais incidentes, os tumores de pele não melanoma (71 mil casos novos), mama (53 mil), colo do útero (18 mil), cólon e reto (16 mil) e pulmão (10 mil) (INCA, 2013). Para o sexo masculino, a distribuição dos casos novos de câncer segundo o tipo de tumor e segundo as cinco regiões do país, mostra-se heterogênea entre estados e capitais do país.

A última avaliação mundial apontou o câncer da próstata como sendo o segundo tipo de câncer mais frequente em homens, cerca de 915 mil casos novos no ano de 2008. Aproximadamente 75% dos casos diagnosticados no mundo ocorrem em países desenvolvidos. A taxa de incidência mundial cresceu cerca de 25 vezes, sendo as mais altas observadas na Austrália, Nova Zelândia, Europa Ocidental e América do Norte. Parte desse aumento pode ser reflexo das práticas de rastreamento por meio do teste Antígeno Prostático Específico (PSA). No Brasil, estima-se um risco de 54 casos novos (a cada 100 mil homens). É o tipo de câncer mais frequente em todas as regiões do país e, ao longo dos anos, observa-se uma tendência de aumento na incidência. Nas regiões Sudeste (78/100 mil) e Nordeste

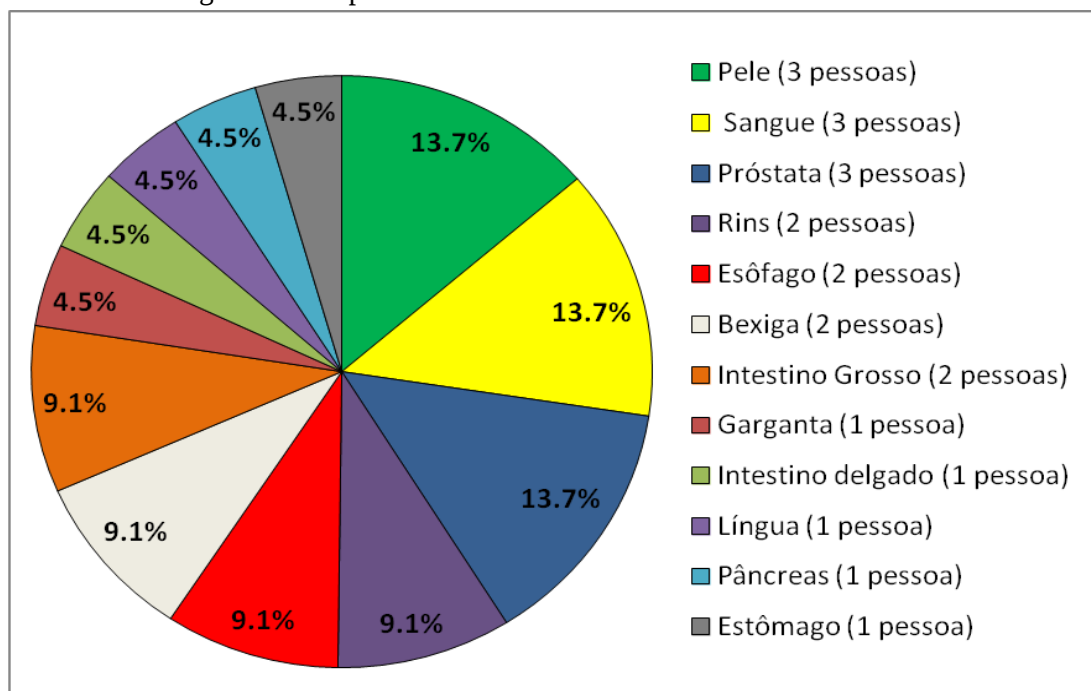
⁶⁸ É fundamental a existência de Registros de Câncer (de base populacional - RCBP e hospitalares - RHC) com informações padronizadas, atualizadas, com boa qualidade, representativas da população e disseminadas de forma oportuna, como uma ferramenta poderosa para a vigilância epidemiológica do câncer no país. É com base nas informações de 19 RCBP hoje existentes no Brasil, alimentados por uma rede de 260 RHC, que se consolida o sistema de morbidade por câncer e, por conseguinte, agregam-se, ao sistema nacional, informações sobre mortalidade para os cálculos das estimativas apresentadas.

(43/100 mil), o câncer da próstata é o mais incidente entre os homens, sem considerar os tumores da pele não melanoma, é o mais frequente nas regiões Centro-Oeste (75/100 mil), Sul (68/100 mil) e Norte (30/100 mil).

Informações do Inca (2013) apontam que o único fator de risco bem estabelecido para o desenvolvimento do câncer da próstata é a idade. Aproximadamente 62% dos casos de câncer da próstata diagnosticados no mundo acometem homens com 65 anos ou mais. Com o crescimento da expectativa de vida mundial, é esperado que o número de casos novos aumente cerca de 60% até o ano de 2015. Além desse fator, a raça/etnia e a história familiar da doença também são consideradas fatores de risco para esse tipo de neoplasia. O câncer da próstata é aproximadamente 1,6 vezes mais comum em homens negros do que em homens brancos. Os americanos, jamaicanos e caribenhos com descendência africana apresentam as mais altas taxas de incidência desse câncer do mundo, o que pode ser atribuído, em parte, à susceptibilidade genética (cerca de 5% a 10%). É possível que essa diferença explique-se pela heterogeneidade do acesso, bem como pelos diferentes estilos de vida (INCA, 2013).

Essas estimativas do Instituto Nacional do Câncer – INCA foram comprovadas no campo de pesquisa dessa dissertação uma vez que os tipos mais incidentes entre os pacientes foram o de pele, o de sangue e o de próstata, como demonstram os números do gráfico a seguir:

Gráfico 23 - Região afetada pelo câncer



Fonte: A autora (2013).

Vale salientar que, os dados do campo referentes ao perfil patológico dos pacientes não representam uma realidade fidedigna do diagnóstico de câncer, uma vez, que as informações foram coletadas diretamente com os pacientes e, estes às vezes não sabiam ao certo seu diagnóstico (ou mesmo não sabiam informar que tipo de tratamento estavam fazendo no hospital), não tinham recebido o resultado da biópsia confirmando a patologia, ou mesmo, se sabiam, até evitavam dizer que tinham “a doença que não se pode dizer o nome”⁶⁹. Foram aplicados inicialmente 8 questionários teste que continham no perfil patológico a pergunta “Qual o seu tipo de câncer?”, após a constatação da incerteza do diagnóstico (como referido acima), foi necessário mudar ou mesmo adaptar a pergunta para a realidade encontrada na prática. A pergunta foi alterada para “Qual o tipo de tratamento você veio fazer neste hospital?”⁷⁰, assim como também a pergunta final “Você acha que Deus pode curar o câncer?” na hora do questionamento, dependendo da situação dos sujeitos, foi adaptada verbalmente para “Você acha que Deus pode curar as doenças?”.

Apesar da incerteza dos diagnósticos os pacientes apresentavam esperanças religiosas em relação à cura. Tal fato ficou constatado durante a aplicação dos questionários em que todos os pacientes declararam acreditar na existência de Deus, afirmaram pedir saúde/cura em suas orações, e declararam também acreditar que Deus pode curar todas as doenças, inclusive o câncer. A fidelidade religiosa dos sujeitos foi comprovada através dos seus discursos durante as entrevistas. Essa fidelidade também ficou evidente pela constatação do pouco trânsito religioso entre os sujeitos entrevistados e os que transitaram de religião, não fizeram pelo motivo da “busca pela cura” em outra religião. Este assunto será discutido em seguida.

3.3 RELIGIÃO E CURA

A busca pela religiosidade pode estar associada ao processo saúde/doença quando o objetivo individual é a cura, como cita Cerqueira-Santos (2004, p. 83) em seu artigo “Religião, Saúde e Cura”,

⁶⁹ Um agravante foi o fato da pesquisadora não ter acesso aos prontuários dos pacientes para confirmar, ou não, os diagnósticos cancerígenos, pois eram informações restritas aos funcionários do hospital e obedecendo ao protocolo ético firmado entre a pesquisadora e a instituição, foram seguidas as instruções locais. Então, o quesito referente à “região do corpo com câncer” foi preenchido com as repostas dos sujeitos (que estavam cientes do seu diagnóstico), por informações particulares dos parentes que estavam acompanhando seus familiares e/ou de forma indireta e interpretativa da pesquisadora quando o sujeito referia a região do corpo que estava a ser tratada, porém, ser ter noção da gravidade da doença (e como o hospital referido é especialista em tratamento oncológico, deduzia-se que a parte do corpo que estava recebendo tratamento era a região cancerígena).

⁷⁰ Os dois questionários estão em anexo: o questionário teste e o reformulado após teste de campo.

O fiel transforma-se em cliente da igreja, em um consumidor à procura de bens e serviços oferecidos por essas instituições, especialmente no caso da resolução de problemas de saúde, cuja situação é agravada por um sistema de saúde ineficiente e desacolhedor.

Lima (2012, p. 74) constatou em seus estudos que os produtos religiosos constantemente apresentados aos fiéis são a cura, a libertação de vícios e a prosperidade, principalmente nas instituições neo e pentecostais⁷¹. “Quando a instituição não responde aos anseios de seus fiéis, acaba possibilitando a mudança de grupo com mais facilidade” (LIMA, 2012, p. 69), pois, como foi comentado, o que pode estar “prendendo” ele à instituição é apenas o interesse pessoal. No caso das mulheres entrevistadas, Lima (2012, p. 70) observou que as motivações eram centradas na cura para o marido, para o filho ou para o pai (reforçando a ideia da responsabilidade feminina no “cuidado com o outro”).

Esse interesse por saúde/cura pôde ser constatado no nosso campo de pesquisa, por meio dos questionários aplicados, quando na pergunta referente aos pedidos de orações dos pacientes, eles sempre pediam saúde e cura para eles mesmos e/ou para seus familiares⁷².

Essa constatação pode ser endossada com o que Fornazari e Ferreira (2010, p. 265) assinalaram ao considerar que a religiosidade/espiritualidade⁷³ constitui uma estratégia de enfrentamento importante diante de situações consideradas difíceis, como é o caso do diagnóstico do câncer que produz um forte impacto na vida dos indivíduos e cujo tratamento é permeado de eventos estressores adicionados à dúvida da cura ou da morte. Seidi *et al.* (2001) completam esse comentário ao dizerem que o enfrentamento religioso pode estar relacionado tanto às estratégias focadas no problema (em específico, a doença) quanto as estratégias focadas na emoção.

Essas afirmações são cruzadas com os conceitos mencionados nos tópicos anteriores que, afirmam que o ser humano acredita na ciência, mas, faz uso da religião como um recurso

⁷¹ Esses grupos podem ser os mais diversos não se limitando aos grupos tradicionais (como por exemplo a Assembleia de Deus).

⁷² No quesito “O que você mais pede a Deus em suas orações?”, a pergunta era subjetiva, aberta a qualquer comentário e as pessoas respondiam mais de um pedido, mas sempre o primeiro pedido era “saúde/cura” e sempre demonstravam muita confiança no divino. Números a seguir: 21 pessoas responderam - Saúde (cura pessoal ou para alguém) (95,5%); 06- Paz (27,3%); 07- Felicidade (31,8%); 01- Perdão (4,5%); 01- Perseverança (4,5%); 01- Sossego (4,5%); 01- Confiança (4,5%); 01- Companhia (4,5%); 01- Fé (4,5%); 01- União (4,5%). Demais pedidos como “coisas boas”, vida melhor, melhor política, prosperidade. Houve também declarações de agradecimentos.

⁷³ “Espiritualidade pode ser definida como aquilo que traz significado e propósito à vida das pessoas” (PERES, 2007, p. 84).

a mais para lidar com a situação patológica e, é confirmado por Fornazari e Ferreira (2010, p. 269) ao indicar que,

Em momentos de fragilização da doença, de dor, o enfrentamento religioso é utilizado como fonte de conforto proporcionando um controle que vai além do humano; no momento em que o paciente atribui esse controle a um ser supremo, ele se “liberta”, reduzindo assim sua ansiedade e medo.

Hennezel e Leloup (2000) destacam que a situação patológica leva o ser humano a deparar-se com seus valores e questões como a existência e a proximidade da morte, dessa forma, a religião e a espiritualidade empreendem o esforço de significar essa nova demanda apresentada para o paciente, buscando compreender a própria doença, o sofrimento, a morte e a existência.

“A espiritualidade é reconhecida como um fator que contribui para a saúde e para qualidade de vida de muitas pessoas” (PERES *et al.*, 2007, p. 84). De acordo com Fornazari e Ferreira (2010, p. 266) “a relação entre espiritualidade e saúde tem se tornado um claro paradigma a ser estabelecido na prática diária dos profissionais da saúde” e também de todos os profissionais envolvidos no tratamento dos sujeitos com diagnóstico de câncer, tendo em mente que os sujeitos doentes devem ser compreendidos em sua totalidade, portanto fazem uso da ciência a seu favor, mas também recorrem às soluções religiosas. Esse apontamento foi comprovado através da aplicação dos questionários. Quando os pacientes abordados pela pesquisadora respondiam que criam que Deus poderia curar o câncer, e demonstravam a esperança nessa afirmativa⁷⁴. Na ênfase de suas falas, diante das abordagens feitas observou-se a importância da religiosidade diante da doença. Como comentado anteriormente, todos eles relataram que criam em Deus e seus pedidos de oração sempre englobavam saúde, porém, os pacientes que transitaram de religião (13,6% do total) relataram que a mudança de credo não teve a ver com a busca pela cura, eles alegaram outros motivos para a mudança e ainda declararam que mesmo com o diagnóstico positivo de câncer não mudaram de religião, permanecendo na atual. A tabela a seguir apresentará o resumo dos resultados da pesquisa de campo:

⁷⁴ Parte-se do pressuposto que os pacientes que se encontram internados no Hospital Napoleão Laureano já têm um diagnóstico confirmado de câncer ou estão para confirmar e considerando que todos estão “em busca da cura”.

Tabela 5 - Perfil religioso da amostra

CRÊ EM DEUS (%)		RELIGIÃO DA FAMÍLIA (%)		RELIGIÃO PESSOAL (%)		FREQUENTOU OUTRAS RELIGIÕES (%)		MUDOU DE RELIGIÃO (%)	
SIM	NÃO	CATÓLICA	OUTRAS	CATÓLICO	OUTROS	SIM	NÃO	SIM	NÃO
100	0	90,9	9,1	81,8 ⁷⁵	18,2	31,8	68,2	13,6	86,4

Comparando esta tabela com os números do último Censo, constatou-se que os dados censitários não comprovam a realidade encontrada nesta pesquisa. Todos os sujeitos entrevistados neste estudo afirmaram ter uma religião, enquanto o Censo 2010 aponta que 8% da população declararam-se “sem religião”, logo, os números divergem. Outro ponto que também apresentou diferença foi a quantidade de sujeitos que se declararam católicos nessa pesquisa (81,8%) e a quantidade nacional apontada pelo Censo 2010 (64,6%) provando que a redução evidente de católicos no Brasil não foi tão evidenciada no Estado da Paraíba. A predominância desse catolicismo como religião pessoal e também das famílias, demonstra a força da tradição religiosa familiar principalmente em pessoas que vivem longe das cidades mais desenvolvidas e embebidas de tecnologia, conforme destacamos no capítulo II deste trabalho.

Verificou-se também que houve pouco trânsito religioso (13,6%) e esse não teve ligação com a “busca pela cura do câncer”, apesar do item “saúde” ser o mais requerido nas orações dos sujeitos da pesquisa. Em relação às visitas a outros grupos religiosos, constatou-se que eram apenas por motivo de curiosidade, para conhecer e entender melhor as outras religiões.

3.4 LEGITIMAÇÕES RELIGIOSAS PARA A MORTE

Como explanado na introdução, “legitimações são definições disponíveis da realidade, objetivamente válidas, constituem parte do saber objetivado da sociedade” (BERGER, 1985, p. 45), as legitimações assumem a forma de provérbios, máximas morais e sabedoria tradicional (BERGER, 1985, p. 44), ou seja, nossa sociedade exige um padrão correto para se viver, e esse molde, parcialmente é mantido pelas religiões. Berger (1985, p. 45) nos relata que a religião tem um forte poder legitimante, pois, relaciona nossas precárias construções da realidade (erguidas pelas sociedades empíricas) com nossa realidade suprema, sendo assim, as

⁷⁵ Esse número é referente tanto aos que declararam frequentar alguma religião como também os que declararam não frequentar, ou seja, católicos praticantes e não praticantes.

realidades assumem justificativas sagradas em meio a um mundo encoberto de razões moralistas. Diante desses conceitos, o presente tópico tratará de um fato real permanente na vida do ser humano, inevitável de acontecer, porém que pode ser amenizado pela esperança e confiança religiosa de cada sujeito: a morte.

Berger (1985, p. 36) nos descreve a morte como uma situação marginal em que, perante a morte dos outros, o sujeito é fortemente impelido a pôr em questão os procedimentos cognitivos e normativos operante diante a sua vida “normal” na sociedade. Ele nos aponta que a morte é um problema para a sociedade mas que é necessária a consciência de sua existência para que a religião possa justificá-la, ou seja, a religião tem a capacidade de suprir o drama da morte

Hohendorff e Melo (2009) corroboram ao nos lembrar que a sociedade, marcada por um ritmo alucinante, parece ter deixado de lado o fato de todos nós sermos seres finitos. Assim, o homem tende a não pensar sobre sua finitude e a das pessoas que o rodeiam. Nota-se um despreparo no que diz respeito ao enfrentamento dessa situação. A maneira como a morte é compreendida é dinâmica ao longo do desenvolvimento humano. Desde a infância, as pessoas têm contato com perdas, mas é só a partir da adolescência que realmente se entende o significado da morte. Na idade adulta evidencia-se tal fato como algo possível de acontecer, mas é na velhice que sua possibilidade parece ser mais aceita, uma vez que, tal etapa é encarada como última no ciclo de desenvolvimento humano (o tema morte é algo que acompanha frequentemente os indivíduos de terceira idade). Além das variáveis relacionadas com o desenvolvimento humano, a cultura e as situações de perda vivenciadas contribuem para que formemos nossa visão sobre a finitude humana (HOHENDORFF; MELO, 2009).

Entre as grandes questões sobre o fim da vida, Kovács (2003a) destaca algumas perguntas:

Tem a pessoa o direito de decidir sobre sua própria morte, buscando dignidade?
 Pode-se planejar a própria morte?
 Os profissionais de saúde, que têm o dever de cuidar das necessidades dos pacientes, podem atender um pedido para morrer?
 Podem ser interrompidos tratamentos que têm como objetivo apenas o prolongamento da vida, sem garantia da qualidade da mesma?

A morte é algo que não pode ser descrita, pensada, nomeada, algo, frente ao qual não se encontram palavras [...] A própria palavra “Morte” não dá conta do que ela seja. Cada um de nós tentará traduzir em outras palavras que expressam ideias, fantasias, crenças. Termos

tais como “fim”, “passagem”, “encontro”, “paraíso” “Deus”, “reencarnação”, tentam aproximar o indivíduo de um esboço de explicação. Mas, essas últimas palavras são pobres para se descrever o muito que se imagina e o tão pouco que se sabe (KÓVACS, 2003b, p. 13). A sociedade e a cultura nos moldam. Estamos rodeados por um tecido cultural que determina, até certo ponto, como viveremos e como morreremos, mas, será que podemos nos preparar para esse momento? São muitas as perguntas acerca do tema, respostas foram produzidas pela ciência, artes, religião, filosofia, entretanto, nenhuma delas é completa e universal (KÓVACS, 2003b, p. 21).

A aproximação da morte é um momento para se lidar com situações inacabadas, rever prioridades e perceber o sentido da vida (KÓVACS, 2003 b, p.122) além de ser um momento de conhecimento/reconhecimento e/ou fortalecimento religioso. A situação da doença, em um primeiro momento, rompe as atividades cotidianas e, ao mesmo tempo, abre a possibilidade para olhar a si mesmo e para a morte que se faz mais presente (MENOSSEI *et al.*, 2012).

Um sentimento que parece contribuir para a vivência com menor custo de resposta e melhor qualidade de vida no período de doença, é o da esperança. Segundo Jaramillo (2006), esta esperança não se refere apenas à esperança de cura, de sair vitorioso da doença. Também é válida e recorrente a esperança de experimentar o menor sofrimento físico possível nos dias que estão por vir, como também a esperança de manter a dignidade preservada até o final. No que se referem às esperanças, expectativas de cura, frequentemente explicitadas por pacientes, parecem constituir-se em estratégias de enfrentamento. Analisando a influência da religiosidade no enfrentamento de doenças, Jaramillo (2006), salienta que a tarefa de morrer é muito difícil, mas o seu trajeto não é o tempo todo tão difícil. O próprio sofrimento costuma ir evoluindo para uma maior aceitação do que está acontecendo conosco e criando novas possibilidades e recursos para enfrentá-lo. Há momentos de infinita dor, mas também há os de paz, gratidão, amor e de encontro com Deus que nos acompanha. São nesses momentos que as pessoas exaltam sua fé, aderindo alguma instituição religiosa, reafirmando ou mesmo mudando sua religião.

Voltando a discussão para o problema do câncer, Santos (2008, p. 75) lembra que tal doença faz com que confrontemos dois importantes temas, os quais preferimos deixar na sombra de nossas discussões, são eles, a dor e a morte. Além disso, até o presente momento, nenhum outro sintoma torna tão nítido a relação entre corpo, alma, mente e sociedade como o câncer.

Essa relação citada anteriormente abre margem para discussão entre o homem e a religião, em que a espiritualidade, a religiosidade também tem sido objeto de muitos estudos,

excedendo a fronteira da teologia e exigindo outras perspectivas para melhor compreensão desse fenômeno humano. Santos (2008, p. 39) nos aponta que tornar compreensível o significado deste termo não é tão simples, pois esse vocábulo no Ocidente é carregado da tradição, isto é, influenciado e misturado com o significado de religiosidade. O mesmo autor observa em seus estudos que a religiosidade implica numa relação do ser humano com um ser transcendente, que, por exemplo, na religião cristã - é Deus (SANTOS, 2008, p. 39).

A religiosidade e a espiritualidade sempre foram consideradas importantes aliadas das pessoas que sofrem e/ou estão doentes (FLECK *et al.*, 2003, p. 447). Essa espiritualidade, tão afloradas nos pacientes crônicos, pode ser definida como aquilo que traz significado e propósito à vida das pessoas. Essa definição é utilizada como base em cursos médicos sobre espiritualidade e saúde⁷⁶. A espiritualidade é reconhecida como um fator que contribui para a saúde e a qualidade de vida de muitas pessoas. Esse conceito é encontrado em todas as culturas e sociedades. É expressa como uma busca individual mediante a participação de grupos religiosos que possuem algo em comum, como fé em Deus, naturalismo, humanismo, família e arte (PUCHALSKI, 1999).

Fleck *et al.* (2003, p. 448) corroboram ao apontar que a espiritualidade implica em questões a respeito do significado da vida e da razão de viver, não limitando-se a alguns tipos de crenças ou práticas. Para eles a religiosidade é a extensão na qual um indivíduo acredita, segue e pratica uma religião. Embora haja uma considerável sobreposição entre as noções de espiritualidade e religiosidade, esta difere da outra pela clara sugestão de um sistema de adoração e doutrina específica que é partilhada com um grupo. A religião é definida como a “crença na existência de um poder sobrenatural, criador e controlador do universo, que deu ao homem uma natureza espiritual que continua a existir depois da morte de seu corpo (FLECK *et al.*, 2003, p. 448).

A definição de Ross (1995) da dimensão espiritual, considerada de extrema utilidade para nossa pesquisa, aponta que, a espiritualidade depende de três componentes: necessidade de encontrar significado, razão e preenchimento na vida; necessidade de esperança/vontade para viver; necessidade de ter fé em si mesmo, nos outros ou em Deus. A necessidade de significado é considerada uma condição essencial à vida e, quando um indivíduo se sente incapaz de encontrar um significado, sofre em função de sentimentos de vazio e desespero.

⁷⁶ Muitas faculdades de medicina nos Estados Unidos estão oferecendo cursos específicos sobre religiosidade, espiritualidade ou integrando o tema nos currículos. Deste modo observa-se uma valorização do ser humano, como um todo, pois as pessoas desejam ser tratadas com dignidade e como gente e não simplesmente identificadas como doenças ou partes do corpo doente (SANTOS, 2008, p. 38).

Durante as entrevistas os sujeitos demonstraram ter essa dimensão espiritual descrita acima, pois, em seus discursos ficou evidente que possuíam um objetivo na vida: ser feliz. Cada entrevistado apresentava muita confiança em si, em seus familiares e, acima de tudo, muita fé em Deus. Momento algum demonstravam tristeza, nem enfraquecimento espiritual, mesmo sabendo que estavam ‘doentes’, ao invés disso, lutavam com todos os recursos divinos e espirituais que dispunham.

Santos (2008, pp. 37-38) reuniu em sua dissertação exemplos de trabalhos desenvolvidos que envolvem a interface religiosidade/espiritualidade no enfrentamento de doenças e nos mostra alguns resultados dessa interação⁷⁷:

Silberfarb (1991, p. 2219) realizou um estudo em que os pacientes com câncer foram questionados com relação importância da religiosidade na luta contra a doença. Concluiu que, durante o percurso do câncer a religiosidade foi considerada de moderada a fortemente importante para o bem-estar geral dos pacientes. Ferraro, Albrecht & Jensen, (1991, p.15) relataram em trabalho mencionando que o alto grau de religiosidade dos pacientes, independentemente de sua idade, causa maior impacto sobre a saúde do que os altos níveis de educação. Gonçalves (2004, p.113) também menciona que em Jerusalém estão sendo estudados os aspectos religiosos e crenças espirituais, na intenção de avaliar a influência da religiosidade na qualidade de vida de pacientes com câncer da mama. Essa mesma pesquisadora cita Baider (1983) que desenvolveu trabalho cujos resultados demonstraram que, as pacientes que apresentavam um alto escore de religiosidade obtiveram menores índices de ansiedade. Outro autor, Highfield (1997, p. 239) realizou um trabalho em que a avaliação espiritual dos pacientes foi seguida durante a trajetória do câncer. Foram estudadas diversas estratégias e matérias relacionadas à saúde (medicina, enfermagem, teologia, filosofia e narrativas pessoais, bem como reflexões pessoais). Sua conclusão foi que uma avaliação da escuta espiritual, ou seja, atenção ao discurso do paciente em que existe um conteúdo de cunho religioso ou espiritual é pré-requisito para uma intervenção espiritual. Esse fator pode ser considerado um ponto a mais para o auxílio no cuidado dos pacientes com câncer pelos profissionais de enfermagem. Goleman e Gurin (1997, p.79) também mostraram em seus estudos que as orações, percepções existenciais, a crença em um ser superior e a afiliação a uma comunidade religiosa são componentes diferentes da religiosidade e se inter-relacionam. O apoio da comunidade religiosa é outro fator, segundo os autores, a ser considerado de grande importância na produção de um efeito positivo da espiritualidade na luta contra o câncer (SANTOS, 2008, p. 47).

Os resultados apontados em outras pesquisas traduzem que os pacientes, além da medicina e da tecnologia a seu favor, utilizam as religiões como recursos complementares para enfrentar doenças muito graves e que tem uma forte propensão a morte. Ou seja, o câncer

⁷⁷ Para maiores detalhes desses trabalhos e dessas referências citadas consultar a dissertação de Sônia Cristina de Almeida Santana e Santos. “A importância e a influência da fé, da religiosidade e da espiritualidade na experiência do câncer de mama em mulheres mastectomizadas” (2008).

é uma doença crônica em que os pacientes têm o eminente risco de morrer, mas, se utilizam de todos os recursos que estão a seu dispor. Em nosso campo de pesquisa, como relatado nos tópicos anteriores mediante números e gráficos, os pacientes em tratamento alegaram ter uma forte ligação com sua religião e, nesses momentos fazem uso dessa religiosidade ao pedir em suas orações “saúde/cura”, como constatado na maioria dos questionários respondidos. Uma prova dessa forte religiosidade foram as declarações dos sujeitos entrevistados, onde todos responderam possuir uma religião e, que sempre estavam frequentando os seus grupos religiosos ou mesmo sempre estavam “conversando com Deus” através de suas orações.

A maioria da amostra alegou ser católica, assídua, participativa, dentre estes, alguns alegaram ser coordenadores de grupos e pastorais. Uma minoria afirmou ser evangélica e, alegaram ser participativos em seus grupos. E, os poucos que se declararam não praticantes (por motivos que os impossibilitavam como idade ou condição física), relataram “rezar”, “orar”, ter sua comunicação com Deus. Durante as abordagens aos pacientes, seja em enfermaria (SUS) ou em apartamento particular (convênios), foi percebida a presença da religiosidade; encontramos um paciente “tirando o terço” e, outro realizando a leitura de um livro religioso, “O ágape”. Também foi observado em algumas cabeceiras de leitos, Bíblias Sagradas. Durante as entrevistas, foi observado que, os discursos dos pacientes transpareciam o elo religioso, ao demonstrar esperança no divino, sempre relatavam trechos bíblicos de cura e fé, ou mesmo histórias vitoriosas de parentes ou conhecidos que venceram doenças como o câncer com orações, rezas, ou demais tipos de apelos religiosos.

Em resumo, foi possível perceber que a doença tem forte indicativo de finitude, porém, mais fortes eram as esperanças religiosas demonstradas pelos pacientes. Suas vontades eram expressas em suas falas, tinham como principal “trunfo” sua fé, e como principal esperança, o seu Deus.

CONCLUSÃO

O trânsito religioso é um dos temas acadêmicos e sociais mais relevantes da atualidade e tem demonstrado que o cenário religioso brasileiro encontra-se em constante movimento no período moderno vigente. De acordo com Montero e Almeida (2001), o conceito de trânsito religioso aponta para uma aguda circulação de pessoas pelas diversas instituições religiosas, e, conseqüentemente, também uma intensa circulação de conceitos, ideias, e crenças entre as religiões. Isso gera transformações no tempo e no espaço das crenças e práticas reelaboradas nesse processo de justaposições, das diversas pertenças religiosas (MONTERO; ALMEIDA, 2001).

“Enquanto a ciência avança com novas descobertas tecnológicas e teorias revolucionárias, parte da população se volta para o divino, o mágico, à procura das soluções ou de respostas para o significado de estar no mundo” (CERQUEIRA-SANTOS, 2004, p. 82). Essa busca sagrada se torna incessante diante de situações em que os sujeitos buscam resolver seus interesses individuais por meio de práticas religiosas, podendo essa ser “trocada” caso não apresente o resultado na resolução dos problemas experienciados, ou seja, na busca de resoluções, traçam suas “rotas de fé”.

É evidente a busca das pessoas por instituições religiosas que possam responder aos seus anseios e lhes forneça um sentido para a vida. Para tanto, essa busca incessante é realizada diante do leque de religiões disponíveis na sociedade contemporânea, gerando assim os passeios religiosos que são apurados e traduzidos pelas pesquisas censitárias e transformados em números. Atualmente o fenômeno do trânsito religioso é objeto de estudo acadêmico no campo das Ciências, produzindo uma significativa literatura acadêmico-científica (COELHO, 2009, p. 1).

Percebe-se no Brasil, segundo os dados do Censo 2010, um aprofundamento da série histórica de transformações nas intenções dos adeptos e suas confessionalidades e tradições religiosas, em detrimento da hegemonia católica e em proveito de uma pluralidade religiosa cada vez mais ampla (LOPES, 2013, p. 3). Essa diversificação religiosa possui também características metodológicas e regionais que merecem mais atenção. Os números nacionais apontaram que o catolicismo é a religião predominante entre os brasileiros, porém, atualmente é o grupo “doador oficial de fiéis” e o grupo dos evangélicos é o “receptor”, ou seja, o catolicismo está perdendo seus adeptos para outras religiões⁷⁸ como também para o grupo dos

⁷⁸ Principalmente para o grupo dos evangélicos como aponta Lopes (2012, p. 4) ao comentar que o declínio do catolicismo (de 89,2% da população, em 1980, para 64,6%, em 2010) é paralelo ao avanço crescente daqueles

que se declaram como “sem religião”. No entanto, esses dados são de âmbito nacional, e vale salientar que se fracionarmos as análises por regiões, observa-se que a região Nordeste, juntamente com a região Sul, são as regiões mais católicas do Brasil.

Em termos de estados, o Censo 2010 apontou através de seus números e análises que a quantidade de católicos na Paraíba supera a média nacional. Enquanto o estado possui 77,2%⁷⁹ da sua população católica, a União tem cerca de 64,6%. Essa alta quantidade de católicos paraibanos foi comprovada em nossa pesquisa, em que dos 22 sujeitos entrevistados, 18 deles, ou seja, 81,8% se declararam católicos (sendo 13 sujeitos católicos praticantes e 5 não-praticantes). Outro dado relevante em nossa pesquisa foi o fato de 18 sujeitos (81,8%) declararem ter como local de nascimento um município do interior da Paraíba, o que, somado ao fato que a maioria das suas famílias (tanto paternas, quanto maternas) também eram católicas, reflete que essa religião apontada pelos sujeitos é uma herança de família, sendo assim, nossa pesquisa constatou a existência significativa da tradição católica popular no estado da Paraíba.

Outra ressalva a ser feita nesta pesquisa foi o quase imperceptível trânsito religioso entre os sujeitos entrevistados. Um dos objetivos deste estudo era constatar a intensa movimentação de pessoas entre os credos religiosos (como apontavam as literaturas, pesquisas e outros trabalhos que serviram de comparação e que tinham como referências as grandes cidades e centros urbanos), porém, esta pesquisa “vai na contramão” das hipóteses dos estudos brasileiros apontados, visto que apenas 13,6% dos sujeitos paraibanos entrevistados relataram ter mudado de religião⁸⁰. Essa informação reitera a constatação da herança religiosa tradicional em que 81,8% que não mudaram de religião eram católicos e apenas 4,5% eram evangélicos, reforçando também a ideia da predominância do catolicismo popular entre os municípios do interior da Paraíba.

Durante a aplicação dos questionários, ficou evidente a religiosidade dos sujeitos em suas falas e expressões que refletiam fé em Deus e a confiança para resolver seus problemas. Os números apontaram a comprovação dessa crença, uma vez que 100% dos sujeitos têm uma

que se declaram evangélicos (de 6,6% para 22,2%, no mesmo período). Dos 24,6% de queda do catolicismo, desde 1980, 19,7% decresceram desde 1991 e, no mesmo período, o número de evangélicos dobrou. Como o campo institucional e denominacional dos evangélicos tornou-se mais diversificado acelerou-se o processo de diferenciação religiosa no país. No campo evangélico, que dobrou, os pentecostais triplicaram o número de adeptos no período de duas décadas (LOPES, 2013, p. 4).

⁷⁹ Essa estatística é referente aos 223 municípios da Paraíba e esse número supera as estatísticas da própria capital, João Pessoa, que é composta por 63,6% de pessoas que se declararam católicas (população total de João Pessoa: 723.515 pessoas/população de católicos em João Pessoa: 460.524 pessoas- IBGE 2010).

⁸⁰ Os 3 sujeitos que migraram de religião alegaram ter saído do catolicismo e ter migrado para religiões evangélicas. Houve relatos de visitas a outras religiões, mas, o motivo era apenas a “curiosidade religiosa”.

religião definida e responderam que criam em Deus. De acordo com as respostas dos sujeitos em que todos afirmaram ter sua religião, nenhum deles alegou ser do grupo dos “sem religião” e, esse dado também comprova a ligação religiosa das pessoas do interior com as religiões, e isso difere de uma característica encontrada mais nos grandes centros urbanos, os “sem religião” (o Censo 2010 apontou que 8% da população nacional declaram-se como “sem religião”).

A presente pesquisa também constatou a forte ligação religiosa dos sujeitos com seus credos, mesmo diante de problemas de saúde como o câncer, apontando que os homens têm muita fé e acreditam veementemente que Deus pode curar todas as patologias e dar saúde a todos, porém, para isso, não é necessário “buscar” essa cura em outras religiões, eles continuam a buscar a cura na religião atual, sem mudar de grupo religioso, é como se o problema de saúde reafirmasse e ressignificasse a sua fé. Nesse período moderno, de acordo com Hervieu-Léger (2008), existem os sujeitos que “peregrinam” entre as religiões e os sujeitos que se convertem, neste caso pôde-se constatar a existência de convertidos internos. Ou seja, constatou-se que os sujeitos, diante de situações difíceis, não transitaram entre religiões, eles reafirmavam o seu credo atual, ressignificam sua religião, convertem-se a sua própria crença e dão um novo sentido às suas vidas.

Pode-se concluir, ao final de nossos estudos a existência do pouco trânsito religioso, e até considerar o título de [não] trânsito religioso entre os sujeitos paraibanos questionados. Este pode ser um estudo pioneiro nesse âmbito de pesquisas, em que o fenômeno do trânsito religioso é bastante evidenciado, segundo as pesquisas que serviram de referência para essa dissertação, e que evidenciavam um cenário religioso em constate movimento, num quadro moderno que tem como principal determinante, o interesse pessoal, o hedonismo e o individualismo.

O que vale é que a fé seja vivenciada e que haja uma resposta para as inquietações momentâneas. Enquanto houver possibilidades e liberdade religiosa, o trânsito continuará existindo, intenso, frequente e nem sempre seguindo à risca as regras institucionais que se enfraquecem constantemente, mas criando suas próprias regras, suas próprias vias tal como suas próprias guias (LIMA, 2012, p. 120).

“A religião encontra-se ‘em tudo’, penetrando as últimas dimensões na vida do sujeito, do cuidado com a saúde à busca de novos laços societários ampliando as experiências singulares e realçando as adesões provisórias” (GUERRIERO, 2006, p. 15).

É relevante também o fato do público alvo ser composto apenas por pessoas do gênero masculino, quebrando um pouco o *tabu* “religião e masculinidade” em que os homens são erroneamente rotulados como menos sensíveis aos apelos religiosos. Nossas conclusões demonstraram que os homens apresentam forte religiosidade e crença divina mesmo diante de uma patologia grave, fazendo valer uma máxima popular citada por um deles e que diz que “a fé em Deus nos faz crer no incrível, ver o invisível e realizar o impossível”.

Em resumo, o presente estudo fez um cruzamento dos dados obtidos no campo com as referências apresentadas, com o objetivo de acrescentar novos dados científicos numa perspectiva de estudos ainda escassa: “religião, masculinidade e saúde” e, evidenciou uma realidade entre os homens interioranos do estado da Paraíba: o [não] trânsito religioso e, uma reafirmação da religiosidade entre os sujeitos entrevistados, a partir da religião herdada de família: o catolicismo.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Eduardo Bastos de. Distinções no Campo de Estudos da Religião e da História. In: GUERREIRO, Silas (Org.). **O Estudo das Religiões: desafios contemporâneos**. 3 ed. São Paulo: Paulinas, 2008.
- ALBUQUERQUE JR, Durval Muniz de. **Nordestino: uma invenção do falo** – Uma história do gênero masculino (Nordeste – 1920/1940). Maceió: Edições cata-vento, 2003.
- ALTO da Compadecida, O**. Direção: Guel Arraes. Produção: Daniel Filho e Guel Arraes. Intérpretes: Selton Mello, Matheus Nachtergaele, Virgínia Cavendish, Diogo Vilela, Denise Fraga e outros. Columbia Pictures do Brasil, 1998. 1 DVD (104MIN), Color. Produzido por Globo Filmes.
- ALVES, Patrícia Cristina da Silva Souza. **“Todos os caminhos levam a Deus”**: Uma análise das motivações de gênero no trânsito religioso de pentecostais para a Igreja Metodista do Distrito Grande ABC. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 2011, 149 p. (Dissertação) Programa de Pós-Graduação em Ciências da Religião.
- BARTZ, Alessandro. Trânsito religioso no Brasil: mudanças e tendências contemporâneas. Congresso Internacional da Faculdade EST, 1., 2012, São Leopoldo. **Anais do Congresso Internacional da Faculdade EST**. São Leopoldo: EST, v. 1, 2012.
- BAUMAN, Zigmunt. **Modernidade e Ambivalência**. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- BAUMAN, Zigmunt. **Modernidade Líquida**. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.
- BERGER, Peter Ludwig. **O Dossel Sagrado**: elementos para uma teoria sociológica da religião. Luiz Roberto Benedetti (Org.). Tradução: José Carlos Barcellos. São Paulo: Paulus, 1985.
- BERGSON, H. **As duas fontes da moral e da religião**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- BIANCO, G. Pluralismo Religioso Brasileiro e a Crise de Sentido. **Revista Brasileira de História das Religiões**. v. 1, p. 01-12, 2006.
- BITUN, Ricardo. **Igreja mundial do poder de Deus**: rupturas e continuidades no campo religioso. 2007. 210f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- BOURDIEU, Pierre. **A Dominação Masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999.
- BRAGA, Ana Patrícia; ALBUQUERQUE, Maria Luíza. **Trânsito Religioso no Brasil e reflexões sobre os dados do censo 2010**. Disponível em: <<http://antropologiadareligiaoufpe.wordpress.com/2012/09/30/transito-religioso-no-brasil-e-reflexoes-sobre-os-dados-do-censo-2010/>>. Acesso em: 03 nov 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Centro de Documentação do Ministério da Saúde - **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Brasília, 2008. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>>. Acesso: 28 mar. 2013.

CARDOSO, Rodrigo. O novo retrato da fé no Brasil. **Revista ISTO É**, a. 35, n. 2180, p. 58-64, 24 ago. 2011.

CASTILHO, Maria Augusta de. Cristianismo e Territorialidade: os espaços sagrados no cotidiano dos fiéis católicos. **Revista da Católica**, Uberlândia, v. 2, n. 3, p. 39-58, 2010.

CERQUEIRA-SANTOS, Elder; *et al.* Religião, Saúde e Cura: um estudo entre Neopentecostais. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2004, 24 (3), 82-91.

COELHO, Lázara Divina. Trânsito Religioso: uma revisão exploratória do fenômeno brasileiro. Vox Faifae: **Revista de Ciências Humanas e Letras das Faculdades Integradas da Fama**. v. 1, No 1 (2009) ISSN 2176-8986.

COSTA, Emerson Roberto da. **O trânsito religioso e a recomposição das formas religiosas na igreja evangélica Assembleia de Deus, ministério São Bernardo do Campo**. 2011. 135 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) – Programa de Pós-graduação em Ciências da Religião, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2011.

COSTA, Emerson Roberto da. **O trânsito religioso e a recomposição das formas religiosas**. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2012, 148p.

ELIADE, Mircea. **O sagrado e o profano**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

FERNANDES, Silvia Regina. A (re) construção da identidade religiosa inclui dupla ou tripla pertença. **Entrevista IHU online**. 2012 Disponível em: <<http://www.ihu.unisinos.br/entrevistas/511249-estamos-falando-de-re-construcao-de-identidade-religiosa-entrevista-especial-com-silvia-fernandes>>. Acesso em: 13 mar. 2013.

FLECK, Marcelo Pio da Almeida; *et al.* Desenvolvimento do WHOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. **Rev. Saúde Pública**. 2003; 37 (4): 446-55.

FILHO, Jose Honório das Flores. **Santuário de Frei Damião: a fé na modernidade e tradições católicas no Brejo paraibano – valores espirituais versus valores materiais**. 2012. 193f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) – Programa de Pós-graduação em Ciências da Religião, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

FORNAZARI, S. A; FERREIRA, R. E. R. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Abr-Jun 2010, Vol. 26 n. 2, pp. 265-272

FONSECA, Izabel Rubino. O Trânsito Religioso nas Universidades: um estudo de caso na Universidade Estadual de Maringá- Anais do III Encontro Nacional do GT história das Religiões e das Religiosidades – ANPUH - Questões teórico-metodológicas no estudo das religiões e religiosidades. In: **Revista Brasileira de História das Religiões**. Maringá (PR) v.

III n.9, jan/2011. ISSN 1983-2859. Disponível em: <<http://www.dhi.uem.br/gtreligiao/pub.html>>. Acesso em: 26 mai 2011.

GALVÃO, Rilmara Alencar, **Representação da Masculinidade Nordestina no Cinema Brasileiro: uma análise dos signos identitários**. 2013. Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/galvao-rilmara-representacao-da-masculinidade-nordestina.pdf>>. Acesso em 15 mar. de 2013.

GEERTZ, Clifford. **A Interpretação das Culturas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

GEERTZ, Armin W. O Estudo da História nas Religiões do Mundo. In: SIEPIERSKI, Paulo D; GIL, Benedito M. (Orgs). **Religião no Brasil: enfoques, dinâmicas e abordagens**. São Paulo: Paulinas, 2003.

GIDDENS, Anthony. **Modernidade e Identidade**. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GRANGEIRO, Glaucenilda da Silva. Nordeste Viril: Representações da masculinidade no cinema brasileiro. In: **III Seminário Nacional de Gênero e Práticas Culturais** - olhares diversos sobre a diferença, 2011.

GUERRIERO, Silas. **Novos Movimentos Religiosos: o quadro brasileiro**. São Paulo: Paulinas, 2006.

HEILBORN, Maria Luiza; CARRARA, Sérgio. Em cena, os homens.... Revista **Estudos Feministas**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 370-375, 1998.

HENNEZEL, M; LELOUP, J. Y. **A Arte de Morrer**. Petrópolis: Vozes, 2000.

HERVIEU-LÉGER, Danièle “La religion des européens: modernité, religion, sécularisation”, in G. Davie & D.Hervieu-Léger (éds.), **Les identités religieuses en Europe**. Paris: La Découverte, 1996.

HERVIEU-LÉGER, Danièle. **O Peregrino e o Convertido: a religião em movimento**. Tradução: João Batista Kreuch. Petrópolis: Vozes, 2008.

HOHENDORFF, Jean Von; MELO, Wilson Vieira de. **Compreensão da morte e desenvolvimento Humano: contribuições à Psicologia Hospitalar**. Estud. Pesqui. Psicol. Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, set, 2009. Disponível em: < <http://www.revispsi.uerj.br/v9n2/artigos/html/v9n2a14.html> >. Acesso em 25 de março 2013.

HOMEM que Desafiou o Diabo, O. Direção: Moacyr Góes. Produção: Fábio Barreto, Lucy Barreto, Luiz Carlos Barreto, Paula Barreto. Intérpretes: Flávia Alessandra, Marcos Palmeira, Sérgio Mamberti, Fernanda Paes Leme, Renato Consorte e outros. Roteiro: Moacyr Góes, Bráulio Tavares. Música: André Moraes. Warner Bros., 2007. 1 DVD (106MIN), Color. Produzido por Warner Bros. e Globo Filmes.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Estatísticas do Câncer**. Rio de Janeiro. 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2000**. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: 2000.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010**. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: 2010.

JARAMILLO, I.F. de (ORG.). **Morrer Bem**. São Paulo: Planeta do Brasil, 2006.

JESUS, José Soares de. **A renovação carismática católica e a elaboração da identidade religiosa dos seus seguidores**: desafios e limites dentro do catolicismo. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião). Recife: Universidade Católica de Pernambuco, 2012.

KOVÁCS, Maria Julia. **Bioética nas questões da vida e da morte**. Psicologia USP, 2003 a, 14(2), 115-167. ISSN 0103-6564.

KÓVACS, Maria Júlia. **Educação para a morte: temas e reflexões**. São Paulo: Casa do Psicólogo: Fapesp, 2003 b.

LEMOS, Fernanda. **Religião e modernidade**: uma análise de gênero do trânsito religioso de homens no contexto da Universidade Metodista de São Paulo. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião). São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 2006.

LEMOS, Fernanda. **Religião e Masculinidade**: Identidades plurais na modernidade. São Paulo: Fortune, 2009.

LEMOS, Fernanda. **Nos trilhos da modernidade, a locomotiva da fé**: O culto pentecostal nos trens de São Paulo. João Pessoa, Editora Universitária UFPB, 2011. 136p.

LIMA, Lídia Maria de. **Entre o amém e o axé**: o trânsito religioso de evangélicos rumo as religiões afro-brasileiras no ABCD paulista. 2012. 133f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião). Faculdade de Humanidades e Direito, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo.

LISBELA e o Prisioneiro. Direção: Guel Arraes. Produção: Paula Lavigne. Intérpretes: Selton Mello, Débora Falabella, Virginia Cavendish, Bruno Garcia e outros. Roteiro: Guel Arraes, Jorge Furtado e Pedro Cardoso. Música: João Falcão e André Moraes. Fox Film do Brasil, 2003. 1 DVD (110MIN), Color. Produzido por Fox Film do Brasil/Globo Filmes.

LOPES, José Rogério. Censo 2010 e religiões: reflexões a partir do novo mapa religioso brasileiro. **Cadernos IHU ideias**. São Leopoldo, RS. Ano 11, nº 182, 2013.

MACEDO, Carmem Cinira. **Imagem do eterno**: religiões no Brasil. São Paulo: Moderna, 1989.

MACHADO, Maria das Dores Campo. **Carismáticos e pentecostais**: adesão religiosa na esfera familiar. Campinas, São Paulo: Autores associados; São Paulo, SP: ANPOCS, 1996.

MENEZES, Renata. Censo 2010, fotografia panorâmica da vida nacional. **IHU On-Line**, São Leopoldo, RS, Edição 400, ago. 2012.

MENOSSE, Maria José; *et al.* A dialógica vida/morte no cuidado do adolescente com câncer. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.20, n.1 Ribeirão Preto Jan./Feb. 2012.

MONTERO, Paula. ALMEIDA, Ronaldo de. Trânsito religioso no Brasil. **São Paulo em Perspectiva**. São Paulo, v. 15, n. 3, jul./set. 2001. p.92-100 ISSN 1677-1222.

NERI, Marcelo Côrtes. **Economia das Religiões**: mudanças recentes. Rio de Janeiro: FGV/IBGE, CPS. 2007.

PADOVAN, A. **Religião e Cotidiano na cidade de Alto Paraíso** - RO. São Paulo: Anna Blume, 2004.

PAIVA, G. J. Religião, enfrentamento e cura: perspectivas psicológicas. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v.24 (1) I 99-104 I jan.-mar., 2007.

PARGAMENT, K. I. The Psychology of religion and coping. Theory, research, practice. New York: **The Guilford Press**. (1997). Am J Psychiatry 155:988, July 1997.

PERES, M. *et al.* Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. **Revista Psiquiatria Clínica**. 2007, v. 34, pp. 136-145.

PRANDI, Reginaldo. Perto da magia, longe da política; derivações do encantamento no mundo desencantado. In PIERUCCI, Antônio Flávio & PRANDI, Reginaldo. **A realidade social das religiões no Brasil**. São Paulo, Hucitec, 1996.

PUCHALSKI, C. - Task force report: spirituality, cultural issues, and end of life care. Assoc of Am Med Colleg. **Contemporary issues in medicine, communication in medicine, medical school objectives project**, pp. 25-26, 1999.

ROSS, L. The spiritual dimension: its importance to patients' health, well-being and quality of life and its implications for nursing practice. **Int J Nurs Stud**1995; 32:457-68.

SÁ, Olga de. A Análise das Diferentes Dimensões da Religião. In: GUERREIRO, Silas (Org.). **O Estudo das Religiões**: desafios contemporâneos. 3. ed. São Paulo: Paulinas, 2008.

SANCHEZ, Wagner Lopes. **Pluralismo Religioso**: As religiões no mundo atual. 2 ed. São Paulo: Paulinas, 2010.

SANTOS, Naira Carla Di Giuseppe Pinheiro dos. **Cultura organizacional, representações de gênero e religião: tensões, contradições e tendências**/ Naira Carla Di Giuseppe Pinheiro dos Santos - São Bernardo do Campo, 2011. 244 fl. Tese (Doutorado em Ciências da Religião) – Faculdade de Humanidades e Direito, Programa de Pós Ciências da Religião da Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo.

SANTOS, Sônia Cristina de Almeida Santana e. **A importância e a influência da fé, da religiosidade e da espiritualidade na experiência do câncer de mama em mulheres mastectomizadas**. 2008. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP.

SCOTT, Joan W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, vol. 16, n. 2, Porto Alegre, jul/dez 1990.

SEIDI, E. *et.al.*. Análise factorial de uma medida de estratégias de enfrentamento. **Psicologia: teoria e pesquisa**. 2001. 17, 225-234.

SIEPIERSKI, Paulo D. In: GUERREIRO, Silas. (Org). **O Estudo das Religiões**: desafios contemporâneos. 3.ed. São Paulo: Paulinas, 2008.

SILVA, Emersn; GRENET, Maria. **Comentários acerca do artigo “Um estranho no ninho: Uma experiência protestante em escola laica**, em Recife” de Roberta Campos por Emerson Silva e Marie Grenet. 27/05/2012. Disponível em: < <http://antropologiadareligiaoufpe.wordpress.com/2012/05/27/um-estranho-no-ninho/>>. Acesso em: 03 nov. 2012.

SIQUEIRA, Sônia A. Religião e Religiosidade: Continente ou conteúdo. In: ASSIS, Angêlo Adriano Faria de; PEREIRA. Mabel Salgado (Orgs.). **Religiões e Religiosidades**: entre a tradição e a modernidade. São Paulo: Paulinas, 2010.

SOUZA, Sandra Duarte de. Trânsito religioso e construções simbólicas temporárias: uma bricolagem contínua. In: **Estudos de religião**. São Bernardo do Campo: UMESP, Ano XV, nº 20, junho de 2001.

SOUZA, Sandra Duarte de. Pentecostanismos e Gênero no Brasil: dinâmicas de um movimento complexo. **Via Teológica**, Curitiba-PR, v. 8, p. 7-27, 2003.

SOUZA, Sandra Duarte de. Trânsito religioso e reinvenções femininas do sagrado na modernidade. **Revista de Estudos de Gênero e Religião**. Belo Horizonte, v.5. n.9, dez 2006.

SOUZA, Sandra Duarte de. Trânsito Religioso e Reinvenções Femininas do Sagrado na Modernidade. **Theologando: Teologia feminista**: gênero e estudos feministas. 1 ed. São Paulo: Fonte Editorial, 2007, v. 1, p. 7-14.

TEIXEIRA, Faustino. **O catolicismo no Brasil. Banco de dados**. Disponível em: <<http://fteixeira-dialogos.blogspot.com/2010/04/o-catolicismo-no-brasil.html>>. Acesso em: 6 mar. 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO

Este questionário faz parte do projeto de pesquisa intitulado: “*TRÂNSITO RELIGIOSO DE HOMENS: uma análise da religiosidade dos pacientes mediante o diagnóstico oncológico positivo*”, e tem como objetivo analisar o trânsito religioso de homens no contexto da busca pela cura através da religiosidade. Este instrumento é uma adaptação do questionário de pesquisa do projeto da professora Doutora Fernanda Lemos, intitulado: “*RELIGIÃO E MODERNIDADE: uma análise de gênero do trânsito religioso de homens no contexto da Universidade Metodista de São Paulo*”, que por sua vez utilizou e acrescentou perguntas de um questionário que é parte integrante de um projeto maior intitulado: “*Religiosidade Caleidoscópica: nomadismo religioso, implicações de gênero*”, cuja autoria é de Sandra Duarte de Souza. Portanto, este questionário foi elaborado pela autora, posteriormente sofreu algumas modificações e a inclusão de novas perguntas, com objetivo de atualizar este instrumento para nosso campo específico, que neste caso é o contexto do Hospital de Câncer Napoleão Laureano localizado na cidade de João Pessoa-PB.

1) PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO

Sexo: () masculino () feminino

Idade: _____ anos

Cor/Raça/Etnia:

() Branco

() Preto

() Amarelo

() Pardo

() Indígena

() Outro(s) Qual? _____

Local de nascimento: _____

Município onde mora: _____

Estado Civil: () casada/o () solteira/o
() divorciada/o () viúva/o
() outros: _____

Filhos: () não () sim Quantos? _____

Escolaridade: () não estudei
 () estudei até a _____

Profissão: _____

Faixa salarial:
() 1 a 3 salários () 4 a 10 salários () acima de 10 salários mínimos

2) PERFIL PATOLÓGICO

Qual o seu tipo de câncer?

É em qual região do corpo?

Há quanto tempo você recebeu o diagnóstico positivo de câncer?

Você faz tratamento a quanto tempo?

Qual a frequência que você vem ao Hospital Napoleão Laureano receber o tratamento?

3) HISTÓRICO RELIGIOSO PESSOAL E FAMILIAR

Qual a religião atual de sua mãe? _____

Ela já frequentou outras religiões? () não () sim

Qual a religião atual de seu pai? _____

Ele já frequentou outras religiões? () não () sim

Qual a religião da família de sua mãe? _____

Qual a religião da família de seu pai? _____

4) PERFIL RELIGIOSO

Você acredita em Deus? () não () sim

Frequenta algum grupo religioso atualmente? ☐ não ☐ sim

Qual ? _____

Há quanto tempo participa deste grupo religioso?

- ☐ menos de 1 ano ☐ menos de 3 anos ☐ de 3 a 5 anos
☐ de 6 a 10 anos ☐ mais de 11 anos ☐ desde que nasci

Você possui, ou já possuiu, alguma função neste grupo? ☐ não ☐ sim

Quais? _____

Por que você buscou a religião?

- ☐ a família já pertencia ao grupo religioso
☐ enfermidade do esposo, da esposa, de um filho ou enfermidade pessoal
☐ desemprego pessoal ou de algum familiar
☐ problema afetivo com o esposo ou com parentes próximos
☐ solidão
☐ problemas financeiros
☐ outros problemas
- _____

Por que você permanece neste grupo religioso?

- ☐ Porque está acostumada/o
☐ Porque encontrou o que buscava
☐ Porque até agora seus pedidos foram atendidos
☐ outros motivos

Justifique

Quando é convidado por conhecidos e parentes para visitar outras religiões você:

- ☐ aceita ☐ não aceita ☐ às vezes aceita

Já participou de outros grupos religiosos? ☐ não ☐ sim

Quais? _____

Caso já tenha participado de outras religiões, o que você estava buscando?

Você já mudou de religião alguma vez? ☐ não ☐ sim

Quais religiões você já frequentou?

Quando você soube que estava com câncer, mudou de religião? () não () sim

Caso tenha mudado, você pertencia a qual religião e para qual mudou?

O motivo de você ter mudado de religião tem alguma ligação com a busca pela cura do câncer? () não () sim

O que você mais pede a Deus em suas orações?

Você acha que Deus pode curar o câncer? () não () sim

**APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO REFORMULADO
(APÓS TESTE DE CAMPO)**

Este questionário faz parte do projeto de pesquisa intitulado: “*TRÂNSITO RELIGIOSO DE HOMENS: uma análise da religiosidade dos pacientes mediante o diagnóstico oncológico positivo*”, e tem como objetivo analisar o trânsito religioso de homens no contexto da busca pela cura através da religiosidade. Este instrumento é uma adaptação do questionário de pesquisa do projeto da professora Doutora Fernanda Lemos, intitulado: “*RELIGIÃO E MODERNIDADE: uma análise de gênero do trânsito religioso de homens no contexto da Universidade Metodista de São Paulo*”, que por sua vez utilizou e acrescentou perguntas de um questionário que é parte integrante de um projeto maior intitulado: “*Religiosidade Caleidoscópica: nomadismo religioso, implicações de gênero*”, cuja autoria é de Sandra Duarte de Souza. Portanto, este questionário foi elaborado pela autora, posteriormente sofreu algumas modificações e a inclusão de novas perguntas, com objetivo de atualizar este instrumento para nosso campo específico, que neste caso é o contexto do Hospital de Câncer Napoleão Laureano localizado na cidade de João Pessoa-PB.

1) PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO

Sexo: () masculino () feminino

Idade: _____ anos

Cor/ raça/ etnia:

() Branco

() Preto

() Amarelo

() Pardo

() Indígena

() Outro(s) Qual? _____

Local de nascimento: _____

Município onde mora: _____

Estado Civil: () casada/o () solteira/o
() divorciada/o () viúva/o
() outros: _____

Filhos: () não () sim Quantos? _____

Escolaridade: () não estudei
() estudei até a _____

Profissão: _____

Faixa salarial:
() 1 a 3 salários () 4 a 10 salários () acima de 10 salários mínimos

2) PERFIL PATOLÓGICO

Qual o tipo de tratamento que você veio fazer neste hospital?

Qual o seu tipo de câncer (em que região do corpo)?

Há quanto tempo você recebeu o diagnóstico positivo de câncer? _____

Você faz tratamento a quanto tempo ? _____

Qual a frequência que você vem ao Hospital Napoleão Laureano receber o tratamento?

3) HISTÓRICO RELIGIOSO PESSOAL E FAMILIAR

Qual a religião atual de sua mãe? _____

Ela já frequentou outras religiões? () não () sim

Qual a religião atual de seu pai? _____

Ele já frequentou outras religiões? () não () sim

Qual a religião da família de sua mãe? _____

Qual a religião da família de seu pai? _____

4) PERFIL RELIGIOSO

Você acredita em Deus? () não () sim

Frequenta algum grupo religioso atualmente? ☐ não ☐ sim

Qual ? _____

Há quanto tempo participa deste grupo religioso?

- ☐ menos de 1 ano ☐ menos de 3 anos ☐ de 3 a 5 anos
☐ de 6 a 10 anos ☐ mais de 11 anos ☐ desde que nasci

Você possui, ou já possuiu, alguma função neste grupo? ☐ não ☐ sim

Quais? _____

Por que você buscou a religião?

- ☐ a família já pertencia ao grupo religioso
☐ enfermidade do esposo, da esposa, de um filho ou enfermidade pessoal
☐ desemprego pessoal ou de algum familiar
☐ problema afetivo com o esposo ou com parentes próximos
☐ solidão
☐ problemas financeiros
☐ outros problemas _____

Por que você permanece neste grupo religioso?

- ☐ Porque está acostumada/o
☐ Porque encontrou o que buscava
☐ Porque até agora seus pedidos foram atendidos
☐ outros motivos

Justifique

Quando é convidado por conhecidos e parentes para visitar outras religiões você:

- ☐ aceita ☐ não aceita ☐ às vezes aceita

Já participou de outros grupos religiosos? ☐ não ☐ sim

Quais? _____

Caso já tenha participado de outras religiões, o que você estava buscando?

Você já mudou de religião alguma vez? ☐ não ☐ sim

Quais religiões você já frequentou?

Quando você soube que estava com câncer, mudou de religião? ☐ não ☐ sim

Caso tenha mudado, você pertencia a qual religião e para qual mudou?

O motivo de você ter mudado de religião tem alguma ligação com a busca pela cura do câncer? () não () sim

O que você mais pede a Deus em suas orações?

Você acha que Deus pode curar o câncer? () não () sim

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO (GABARITO DAS RESPOSTAS LEVANTADAS NO CAMPO DE PESQUISA)

Este questionário faz parte do projeto de pesquisa intitulado: “*TRÂNSITO RELIGIOSO DE HOMENS: uma análise da religiosidade dos pacientes mediante o diagnóstico oncológico positivo*”, e tem como objetivo analisar o trânsito religioso de homens no contexto da busca pela cura através da religiosidade. Este instrumento é uma adaptação do questionário de pesquisa do projeto da professora Doutora Fernanda Lemos, intitulado: “*RELIGIÃO E MODERNIDADE: uma análise de gênero do trânsito religioso de homens no contexto da Universidade Metodista de São Paulo*”, que por sua vez utilizou e acrescentou perguntas de um questionário que é parte integrante de um projeto maior intitulado: “*Religiosidade Caleidoscópica: nomadismo religioso, implicações de gênero*”, cuja autoria é de Sandra Duarte de Souza. Portanto, este questionário foi elaborado pela autora, posteriormente sofreu algumas modificações e a inclusão de novas perguntas, com objetivo de atualizar este instrumento para nosso campo específico, que neste caso é o contexto do Hospital de Câncer Napoleão Laureano localizado na cidade de João Pessoa-PB.

1) PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO

Sexo: (22) masculino () feminino

Idade: entre 29-83 anos Média de 60,63 anos

Cor/ raça/ etnia:

(10) Branco 45,5%

(6) Preto 27,3%

(0) Amarelo

(6) Pardo 27,3%

(0) Indígena

()

Outro(s) Qual? _____

Local de nascimento:

03-João Pessoa- PB, 01-Campina Grande, 02-Bananeiras-PB, São José de Pilar-PB, Picuí-PB, Salgado de São Félix- PB, Alagoa Grande- PB, Caiçara- PB, Catolé do Rocha-PB, Itaporanga PB, São José de Princesa- PB, Espírito Santo- PB, Diamante- PB, Ingá- PB, Cajá- PB, Lagoa- PB, Pedra Lavrada-PB, São José do Rio do Peixe- PB, Itabaiana- PB.
Total de 04 pessoas (18,2%) de João Pessoa e Campina Grande e 18 (81,8%) de municípios interioranos.

Município onde mora:

06 João Pessoa- PB, 01 Campina Grande, 02 Bananeiras- PB, 02 Santa Rita- PB, Bayeux-PB, Salgado de São Félix- PB, Duas Estradas- PB, Sousa- PB, São José de Princesa, Espírito Santo, Diamante- PB, Guarabira- PB, Lagoa- PB, São José do Sabugi- PB, São José do Rio

do Peixe- PB. Total de 07 (31,8%) pessoas moram em João Pessoa e Campina Grande e os demais, 15 (68,2%) continuam morando no interior.

Estado Civil: (15) casada/o 68,2% (2) solteira/o 9,1%
 (1) divorciada/o 4,5% (4) viúva/o 18,2%
 () outros:_____

Filhos: (3) não 13,6% (19) sim 86,4%
 Quantos? 2,1,8,4,7,10,4,1,3,3,14,3,3,7,3,7,4,6.
 Total de 4,27 filhos por pessoa (contabilizando os 22 pacientes)

Escolaridade: (6) não estudei 27,3%
 estudei até a:
 Primário incompleto (1) 4,5%
 Primário completo (9) 41,0%
 Fundamental incompleto (1) 4,5%
 Médio completo (2) 9,2%
 Superior incompleto (1) 4,5%
 Superior completo (1) 4,5%
 Pós-graduado (1) 4,5%

Profissão:

09-Aposentados (agricultor, gari, comerciante, cobrador de ônibus etc.) 41,0%; 02-funcionário Público 9,2%;01 técnico telecomunicações 4,5%; 01 comerciante 4,5%; 01 vigilante 4,5%; 01 agente de saúde 4,5%; 01 professor universitário 4,5%; 01 motorista 4,5%, 04 agricultor 18,3%; 01- médico 4,5%.

Faixa salarial:

(17) 1 a 3 salários 77,3%
 (4) 4 a 10 salários 18,2%
 (1) acima de 10 salários mínimos 4,5%

A maioria respondeu entre 1 e 3 salários mas deixaram bem claro que só recebiam 1 salário mínimo.

2) PERFIL PATOLÓGICO

Qual o tipo de tratamento que você veio fazer neste hospital?

Apareceram várias respostas desde pré-operatório ao pós-operatório, porém, em várias situações os pacientes não estavam bem cientes do que estavam fazendo no hospital justificando que vieram fazer um tratamento, mas respondia de forma vaga qual era o tratamento, deixando a entender que não sabiam ou até mesmo que evitavam falar do assunto “câncer”. Os acompanhantes ajudavam a responder os questionários e quando era pertinente, falavam da doença.

Qual o seu tipo de câncer (em que região do corpo)?

03-Câncer de Pele (13,7%); 03-Sangue (13,7%); 03-Próstata (13,7%); 02-Rins (9,1%); 02-Intestino Grosso (9,1%); 02-Esôfago (9,1%); 02-Bexiga (9,09%); 01-Garganta (4,5%); 01-Intestino Delgado (4,5%); 01 Pâncreas (4,5%); 01-Estômago (4,5%); 01-Língua (4,5%).

Há quanto tempo você recebeu o diagnóstico positivo de câncer? _____

Você faz tratamento a quanto tempo _____

Qual a frequência que você vem ao Hospital Napoleão Laureano receber o tratamento?

3) HISTÓRICO RELIGIOSO PESSOAL E FAMILIAR

Qual a religião atual de sua mãe? 20- Católica (90,9%); 02- Evangélica (9,1%)

Ela já frequentou outras religiões? (20) não (90,9%) (2) sim (9,1%)

Qual a religião atual de seu pai? 21- Católica (95,5%); 01- Evangélica (4,5%)

Ele já frequentou outras religiões? (21) não (95,5%); (1) sim (4,5%)

Qual a religião da família de sua mãe? 20- Católica (90,9%); 02- Católicos e Evangélicos (9,1%).

Qual a religião da família de seu pai? 20- Católica (90,9%); 02- Católicos e Evangélicos (9,1%).

4) PERFIL RELIGIOSO

Você acredita em Deus? (0) não (22) sim (100%)

Ao responder esse quesito, todos os pacientes demonstravam muita fé em Deus, e isso ficava enfático no jeito que eles respondiam, inclusive, nunca respondiam somente “sim”, a resposta sempre vinha com um complemento, um exemplo, uma afirmação etc.

Frequenta algum grupo religioso atualmente? (5) não (22,7%); (17) sim (77,3%)

Qual ?

Os 05 que responderam “não”, justificaram que são católicos, porém não praticantes, não frequentavam nenhuma atividade relacionada à religião.

Dos 17 que responderam “sim”, 13 (59,1%) são católicos praticantes (missa, novenas, reza o terço em casa); Os outros 4 (18,2%), 01 é evangélico assembleiano, transitou de religião mas não praticava, há 19 anos resolveu ressignificar sua religião e hoje é presbítero (o motivo do trânsito não tem relação com a doença); 01 frequenta o grupo Sara Nossa Terra há 2 anos (o motivo do trânsito também não tem relação com a doença); 01 é evangélico pentecostal a menos de um ano (o motivo da mudança foi meramente por convite de conhecidos/familiares, não tem haver com a doença); 01 é evangélico Batista, nasceu em meio a família de evangélicos mas não praticava, só a 5 anos começou a praticar.

Há quanto tempo participa deste grupo religioso?

- (1) menos de 1 ano (4,5%) *Mudou de religião por convite de terceiros*
 (1) menos de 3 anos (4,5%) *Mudou de religião mas não por motivo de doença*
 (1) de 3 a 5 anos (4,5%) *Não mudou de religião, já era evangélico, só ressignificou.*
 (0) de 6 a 10 anos
 (1) mais de 11 anos (4,5%) *Mudou há muito tempo mas não exercia, há 19 anos ressignificou.*
 (18) desde que nasci (82,0%) *Todos católicos*

Você possui, ou já possuiu, alguma função neste grupo?

- (18) não (81,8%); (4) sim (18,2%)
 Quais? *Atividades como coordenador geral de ECC e EJC, Pastoral da família, terço dos homens, presbítero.*

Por que você buscou a religião?

- (19) a família já pertencia ao grupo religioso (86,4%)
 (1) enfermidade do esposo, da esposa, de um filho ou enfermidade pessoal (4,5%)
 () desemprego pessoal ou de algum familiar
 () problema afetivo com o esposo ou com parentes próximos
 () solidão
 () problemas financeiros
 (2) outros problemas (9,1%) *“Resolveu sair da vida mundana”, “Vontade pessoal”.*

Por que você permanece neste grupo religioso?

Nesse item, alguns pacientes responderam mais de uma opção e mesmo completaram as respostas

- (11) Porque está acostumada/o (50,0%)
 (9) Porque encontrou o que buscava (40,9%)
 (2) Porque até agora seus pedidos foram atendidos (9,1%)
 () outros motivos

Justifique

Pacientes justificaram permanecer na religião porque amavam a Deus, porque “Jesus é o caminho, a verdade e a vida”, porque tinham opiniões negativas às outras religiões (principalmente aos evangélicos).

Quando é convidado por conhecidos e parentes para visitar outras religiões você:

- (6) aceita (27,3%) (8) não aceita (36,4%) (8) às vezes aceita (36,4%)
As respostas referentes a aceitar e, aceitar às vezes não significa que os pacientes já frequentaram ou conheceram outras religiões e isso ficará mais claro com as respostas do item seguinte. Uma pessoa relatou que às vezes aceita ir conhecer outras religiões pois ele é presbítero e quando o pastor não pode ir em eventos religiosos (que não de seu grupo religioso), ele é quem vai representando o pastor de sua igreja.

Já participou de outros grupos religiosos? (15) não (68,2%) (7) sim (31,8%)

Quais? Das 7 pessoas que relataram já ter participado de outros grupos os 3 que mudaram de opção religiosa apontaram ter participado do catolicismo, 5 alegaram ter conhecido a religião Evangélica, 2 apontaram o Espiritismo e um apontou a União do Vegetal. Vale salientar que alguns apontaram ter conhecido mais de uma religião (exemplo: é católico, mas já foi a cultos evangélicos, reuniões espíritas e participou de atividade na União do Vegetal).

Caso já tenha participado de outras religiões, o que você estava buscando?

As repostas eram bem parecidas e circundavam em torno da curiosidade, procurar conhecer melhor, foram por indicação de amigos e familiares, por vivência, por respeito (para conhecer melhor). Nada foi relacionado ao fato de “querer a cura em outra religião”, apontando que o objetivo dessa pesquisa não foi constatado.

Você já mudou de religião alguma vez? (19) não (86,4%) (3) sim (13,6%)

Quais religiões você já frequentou?

As três pessoas que relataram ter mudado de religião foram católicas, uma alegou ter ido para a Assembleia, outra para a Pentecostal e outro para o Sara Nossa Terra.

Quando você soube que estava com câncer, mudou de religião?

() não (100%) (0) sim

A referida pergunta não foi feita a todos os pacientes pois nem todos sabiam do seu diagnóstico mas, dos que estavam cientes e responderam, nenhum alegou mudar de religião após receber o diagnóstico de câncer (dos 3 sujeitos que mudaram de religião, nenhum alegou ser por conta da doença).

Caso tenha mudado, você pertencia a qual religião e para qual mudou?

Eram católicos. Um foi para a Assembleia, outro para a Pentecostal e outro para o grupo Sara Nossa Terra.

O motivo de você ter mudado de religião tem alguma ligação com a busca pela cura do câncer?

(3*) não (100%- A referência nesse item, são os 3 que transitaram de religião)

(0) sim (0%)

**Pergunta feita apenas aos pacientes que afirmaram ter mudado de religião.*

O que você mais pede a Deus em suas orações?

Na hora de responder tal item, todos os pacientes não hesitavam em dizer de imediato “saúde/cura” e sempre demonstravam muita confiança no divino. Números a seguir:

21- Saúde (cura pessoal ou para alguém)(95,5%); 06- Paz (27,3%); 07- Felicidade (31,8%); 01- Perdão (4,5%); 01- Perseverança (4,5%); 01- Sossego (4,5%); 01- Confiança (4,5%); 01- Companhia (4,5%); 01- Fé (4,5%); 01- União (4,5%). Demais pedidos como “coisas boas”, vida melhor, melhor política, prosperidade. Há também declarações de agradecimentos etc.

Você acha que Deus pode curar o câncer? (0) não (22) sim

*Em certas situações (já relatadas acima) essa pergunta era adaptada para: **Você acha que Deus pode curar qualquer doença?***

Todas as respostas foram sim, sempre eram respondidas de forma veemente e com muita confiança. Os pacientes demonstraram muita fé e ao responder esse item sempre relatavam exemplos, histórias e afirmavam que Deus pode tudo.

ANEXOS

ANEXO A - TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O campo religioso sofreu transformações nas últimas décadas que levaram à fragmentação institucional e à intensa circulação de pessoas pelas novas alternativas religiosas. Esta pesquisa visa analisar se a religiosidade influencia o trânsito religioso de pessoas, em especial dos pacientes do sexo masculino com diagnóstico positivo de câncer e que estão se tratando no Hospital Napoleão Laureano.

Para obtenção das informações necessárias à pesquisa, os sujeitos deverão responder as questões formuladas pela pesquisadora acerca do tema mas, se por algum motivo, quiserem se ausentar da pesquisa, terão a garantia de liberdade de não responder às questões, bem como de solicitar a exclusão de seu consentimento para participar da pesquisa a qualquer momento, e em qualquer fase dela, sem que isso lhe impute dano algum e/ou pena.

A pesquisa não envolve qualquer tipo de risco. Além do mais, as questões respondidas pelos sujeitos serão coletadas pessoalmente pela pesquisadora, que pretende compreender o fenômeno religioso no contexto da modernidade.

Os sujeitos que assinarem o presente termo (TCLE) terão garantido e assegurado o direito de terem em sigilo suas identidades, salvaguardando o direito da confidencialidade dos sujeitos envolvidos na pesquisa. Entretanto, não serão ressarcidos, de forma alguma e em nenhum momento, por aceitarem participar da pesquisa, ficando assim subentendido que a participação é voluntária e não contratada.

Os sujeitos ficam desde já cientes que a aceitação em participar da pesquisa implica na autorização para que a pesquisadora possa tornar público seus resultados por meio digital, em artigos e livros.

Participante da pesquisa ou responsável legal:

Nome : _____

Assinatura : _____

Identidade : _____

Analfabeto

João Pessoa, _____ de _____ de _____.

Pesquisador responsável:

NOME: DÉBORA MAIA LACERDA

ENDEREÇO RESIDENCIAL: Rua Estudante José Paulo Neto, 61, Jaguaribe, João Pessoa-PB.

EMAIL: deborahulw@gmail.com

ENDEREÇO PROFISSIONAL: Laboratório de Anatomia Patológica - Hospital Universitário Lauro Wanderley – Cidade Universitária, s/n, Campos I, CEP 58050-000, João Pessoa –PB.

CONTATOS: Celular (83) 8854-0049; Trabalho (83) 3216-7995

ASSINATURA:

Dados do Comitê de Ética:

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – CAMPOS I – CIDADE UNIVERSITÁRIA- BLOCO ARNALDO TAVARES – SALA 812 – CEP 58051-900 – JOÃO PESSOA – PB
TELEFONE (83) 3216-7791.

ANEXO B - CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO CEP



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

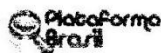
CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 6ª Reunião realizada no dia 03/07/2012, o projeto de pesquisa intitulado: “TRÂNSITO RELIGIOSO DE HOMENS: UMA ANÁLISE DA RELIGIOSIDADE DOS PACIENTES MEDIANTE UM DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO POSITIVO” da Pesquisadora Débora Maia Lacerda. Prot. nº 0173/12, CAEE: 01101288312.0.0000.5188.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do resumo do estudo proposto à apreciação do Comitê.


Dr^a Elaine Marques D. Sousa
Coordenadora CEP/CCS/UFPB
Mat. SIAPE: 0332618

ANEXO C - FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

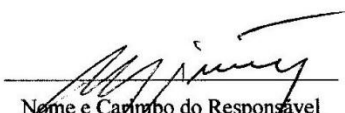
1. Projeto de Pesquisa: Trânsito religioso de homens: uma análise da religiosidade dos pacientes mediante um diagnóstico oncológico positivo.		2. CAAE:	
3. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde, Grande Área 7. Ciências Humanas, Ciências das religiões			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
4. Nome: DÉBORA MAIA LACERDA			
5. CPF: 052.138.184-39	6. Endereço (Rua, n.º): ESTUDANTE JOSE PAULO NETO JAGUARIBE JOAO PESSOA PARAIBA 58015420		
7. Nacionalidade: BRASILEIRA	8. Telefone: (83) 8854-0049	9. Outro Telefone:	10. Email: deborahulw@gmail.com
11. Cargo:			
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.			
Data: <u>15 / 05 / 2012</u>		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Universidade Federal da Paraíba - Centro de Ciências da Saúde	13. CNPJ: 24.098.477/0001-10	14. Unidade/Orgão: PPGCR - UFPB	
15. Telefone: (83) 1316-7791	16. Outro Telefone:		
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.			
* Responsável: <u>Fernanda Lemos</u>		CPF: <u>186.997.388-70</u>	
Cargo/Função: <u>Coordenadora PPGCR-UFPB</u>		 Assinatura	
Data: <u>15 / 05 / 2012</u>		Prof. Dr. Fernanda Lemos Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Em Ciências das Religiões - UFPB/CEDCR SIAPE 1860344	
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO D - DECLARAÇÃO DO HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins, que o HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO participará, como Instituição Colaboradora, do Projeto de Pesquisa **"TRÂNSITO RELIGIOSO DE HOMENS"**, sob a orientação da Profª Drª Fernanda Lemos

Confirmamos também, ter ciência do projeto, seus objetivos e metodologia, estarmos de acordo em disponibilizar os dados solicitados e receber, nos termos ali estipulados, os pesquisadores envolvidos.

João Pessoa, 02 de abril de 2012.


Nome e Carimbo do Responsável
HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO
Dr. João Batista R. Simões
Diretor Geral

HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO
Dr. João Batista R. Simões
Diretor Geral

ANEXO E - CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO DA PESQUISADORA

ANEXO F - HISTÓRICO DA CARCINOGENESE⁸¹

2625 A.C. (Egito, Antigo Império): Imhotep descreve pela primeira um câncer (de mama) como massa saliente no peito, e afirma que não há terapia para esta doença.

440 A.C.: Heródoto descreve a doença incomum que acometeu Atossa, Rainha da Pérsia, filha de Ciro e mulher de Dario: um caroço que sangrava no peito e que após muito martírio, foi extirpado a faca por um escravo, permitindo que ela vivesse mais 3 anos.

400 A.C.: Hipócrates nomeia pela primeira vez o câncer KARKINOS (a morfologia tumoral, com vasos inchados ao seu redor lembrou-lhe um caranguejo enterrado na areia).

160 D.C.: Galeno descreve o câncer como a bile negra aprisionada.

1500: Thomas Gale descreve que a bile negra não fervida causa o câncer e se for ácida, causa ulceração.

1533: Andreas Vessalius não consegue encontrar a bile negra após longos anos dissecando tumores.

1600: Ramazzini associou a maior incidência de CA de mama em freiras com seu estilo de vida.

1750: Percival Pott sugere pela primeira vez que um câncer pode ser causado por compostos ambientais.

1760: John Hunter começa a dissecar tumores sistematicamente e a classificar os tumores por estágios.

1793: Matthew Baillie lança Anatomia Mórbida descrevendo a anatomia patológica de tumores.

1840 - 1890: Virchow: célula começa a ter papel central no entendimento do câncer.

1908: Ellerman&Bang: extrato filtrado sem células ou bactéria transmitia leucemia entre galinhas.

1910: Peyton Rouss: Extrato tumoral transmite sarcomas entre galinhas (RSV).

⁸¹Histórico da Carcinogênese elaborado por Luis Felipe Ribeiro Pinto (Coordenador de ensino e coordenador do Programa de Carcinogênese Molecular do Instituto Nacional de Câncer). Disponível no site http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/luiz_felipe_cancer_doenca.pdf.

1914: Boveri: demonstra aneuploidia em tumores.

1914: Marie, Clauet e Raulot-Lapointe induzem sarcomas em ratos após administração de raios x.

1915: Yamagiwa e Ichikawa induzem pela primeira vez tumores em animais experimentais.

1927: Muller demonstra que radiação é capaz de induzir mutações em moscas e sugere que este seria o mecanismo de indução de tumores por raios X.

1930: Kennaway e colaboradores sintetizam Benzantraceno e demonstram que ele induz tumores em animais.

1935: Boyland and Levi sugerem que HPAs precisam ser metabolizados para induzirem tumores.

1931: Otto Warburg demonstra glicólise aeróbica na célula tumoral: Efeito Warburg.

1947: Berenblum e Schubik estabelecem o modelo de dois estágios da carcinogênese.

1958: Dennis Burkitt: Linfoma de Burkitt é causado por um vírus (Epstein-Barr).

1960: Descobertas de vírus DNA tumorais (HPV e SV40).

1962: Magee e Farber demonstram que a NDMA é capaz de induzir tumores renais em ratos com uma única dose através da geração de um produto que reage com o DNA.

1964: Dulbecco (Temin and Rubin) conseguiram transformar células primárias em tumorais através da infecção pelo vírus do sarcoma de rouss (RSV).

1964: Brookes and Lawley demonstram que metabólitos de HPA reagem com DNA.

1966: Prêmio Nobel para Peyton Rous.

1967-1970: Magee, Swann e Loveless provam que o câncer surge a partir de danos ao DNA.

1973: Lawrence Loeb lança a teoria do fenótipo multador.

1977 – 1978: Holliday: Possibilidade da carcinogênese ser causada por alterações na metilação do DNA.

1976: Bishop & Varmus demonstram que os genes retrovirais que causam tumores em galinhas são variantes de genes da galinha (SRC).

1982: Weinberg & Cooper, Barbacid&Aaronson demonstram a presença de formas alteradas do gene RAS em linhagem de tumor humano de bexiga.

1985: Sukumar&Barbacid demonstram que tumores mamários induzidos em ratos por compostos N-nitrosos possuem mutação no codon 12 do gene K-RAS.

1981: Famoso livro de Doll & Peto: as Causas do Câncer.

Décadas de 80 e 90:

- Descoberta de oncogenes e genes supressores de tumor (Weinberg, Varmus, Waterfield, Lane etc).
- Processos fundamentais para a construção das capacidades da célula tumoral desvendados: (Montgomery, Folkman, Mantovani, Coussens, Dvorak, etc).

2000 - agora:

- Sequenciamento de células tumorais em larga escala comprovam a teoria de Lawrence Loeb e oferecem a possibilidade de identificação de clones resistentes ao tratamento e metastáticos : mutações guias e passageiras.
- Maior conhecimento das alterações epigenéticas nos tumores: alvos terapêuticos e busca por potenciais biomarcadores de diagnóstico (precoce). Uso de tecnologias de análise em larga escala levam a uma explosão da identificação de genes associados ao câncer.
- Contribuição da inflamação para a formação do microambiente tumoral.
- Tumor passa a ser visto como um órgão anômalo > Dinâmica tecidual e não mais celular.
- Junto com a instabilidade genética traz o conceito darwinista (mutação e seleção).
- Drogas dirigidas a alvos específicos: cura ou aumento significativo da sobrevida do paciente sem efeito colateral sério.