

**SAÚDE PÚBLICA: ENTRE O MILAGRE E A MEDICINA
CIENTÍFICA**

**PUBLIC HEALTH: BETWEEN MIRACLE AND SCIENTIFIC
MEDICINE**

**SALUD PÚBLICA: ENTRE MILAGRO Y MEDICINA
CIENTÍFICA¹**

Mariana Vitamé Kauano

Email: maari_kawano@hotmail.com

IFSP - Instituto Federal de São Paulo, Campus Avançado em Tupã, SP

INTRODUÇÃO

Na página virtual de notícias local, *MaisTupã*, de 25 de abril de 2018, encontra-se as páginas escaneadas, com o timbre da UTI Neo Natal da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, em que a mãe não autoriza a transfusão de sangue necessária à sobrevivência do próprio filho, dizendo: “Estou ciente que meu filho corre risco de sangramento de sangramento ativo a qualquer momento com risco de *morte*. E mesmo assim sabendo de todos os riscos e gravidade não autorizo as transfusões sanguíneas.” Ocorre que, nessa situação, em que estamos sob um Estado Republicano, sob as contradições entre os direitos individuais e os sociais, a contradição se estabelece entre a liberdade de crença e o direito à vida, ambos prescritos como direitos humanos a serem garantidos pelo Estado. Nas páginas escaneadas da Decisão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, lê-se a seguinte decisão do juiz:

Preservada a garantia constitucional do direito à crença e ao culto religioso, o direito à vida é de ser tutelado primeiramente pelo Estado, dada a ordem de grandeza entre um e outro direito, evidenciando a presença do *fumus boni juris*.

Essa nuvem sobre o bom direito é mantida pela persistência de preconceitos religiosos em relação à própria condição humana por parte de alguns segmentos, evidenciando o conflito percebido por Durkheim entre o preconceito religioso e o discurso científico moderno. Todo o drama da situação descrita ocorreu sob as pressões atmosféricas e sociais de uma cidade mediana da Alta Paulista. Este episódio inspirou o desejo de compreender e discutir com os profissionais da saúde pública local sobre a

¹ O trabalho obtém financiamento da Pró-Reitoria de Extensão do Instituto Federal de São Paulo, sob coordenação local de extensão.

existência desses conflitos, além de opinarem e discutirem com a pesquisa sobre o que pensam do desfecho do caso do bebê recém-nascido que quase morreu em função da fé de sua mãe.

Deseja-se que tais discussões possam esclarecer como as relações entre religião e medicina afetam o trabalho e as decisões dos agentes públicos de saúde. Espera-se que haja consciência e responsabilidade práticas voltadas à garantia do direito fundamental à vida e todas as implicações sociais que tal defesa pode encontrar nos preconceitos ainda arraigados tanto no discurso científico, profissional, quanto no religioso. Os resultados de um tal experimento devem estimular o debate na sociedade civil sobre a função do poder público de garantir por meio da saúde o direito à vida de qualquer um de seus cidadãos. No Brasil, parece que a discussão sobre o aborto ainda está muito aquém de atingir essa dimensão do direito e das contradições entre os conceitos religiosos e científicos de vida e suas prioridades.

METODOLOGIA

A modernidade ocidental inicia sua maturidade intelectual, emancipada de alguns preconceitos sociais da Idade Média, com ideias como a de Thomas Hobbes, que entendia o Estado como um Leviatã necessário para conter o egoísmo, a vaidade e a ganância dos homens (HOBBS, 2019, p.47). Da complexa relação entre humano e natureza, há uma síntese humanista e materialista que imbrica certo materialismo psíquico-sociológico de Engels, de Marx, de Freud, de Weber e de Mauss na noção de *dispendio improdutivo* ou *dilapidação* do italiano Georg Bataille, numa crítica contundente à noção burguesa de utilidade. Toda sociedade humana gera certo excedente e seu acúmulo de energia é tanto que, em algum momento, deve servir para a pura consumação inútil e ostentatória. O mundo burguês em sua ganância está longe de assumir a lógica religiosa do sacrifício para seu próprio modo de vida (Bataille, 2016, pp. 19-21).

Bataille se junta a Weber para demonstrar como o calvinismo se converte no puro (no sentido de expressão ideal) espírito do capitalismo na “penosa nudez de Franklin”, em pleno século XVIII, quando ele diz coisas como:

[...] tempo é dinheiro, aquele que em um dia poderia ganhar dez *shillings* e que, durante a metade do dia, passeia ou fica à toa em seu quarto [...] Lembra-te que a potência genital e a fecundidade pertencem ao dinheiro. Dinheiro gera

dinheiro, e os filhotes podem por sua vez gerar, e assim por diante. (apud Bataille, 2016, p. 121)

Segundo o filósofo italiano, a evolução tardia do pensamento econômico burguês se deve ao fato de que o caráter *a priori* da Reforma é pouco defensável. Os princípios econômicos burgueses frente à moral católica que condena a usura exigiam profunda dissimulação da inclinação do espírito capitalista. (Bataille, 2016, p.121).

Desse modo, fica demonstrada a complexa e contraditória relação entre a religiosidade cristã e os pressupostos científicos da economia burguesa moderna. No Brasil, com sua formação social marcada pelo processo de colonização e “independência subordinada” ao jogo das potências capitalistas predominantes (Inglaterra e Estados Unidos), sente-se a contradição entre o protestantismo advindo dos estadunidenses e a religiosidade de matiz católica herdada à colonização portuguesa. Para além das influências europeias do protestantismo clássico, como o presbiteriano e o batista; na segunda metade do século passado, passa a crescer as influências pentecostais e neopentecostais na periferia urbana e que, agora, alcançou a concessão de um canal de Televisão. O projeto leva em conta o peso desse tipo de influência no senso comum que envolve cidadãos e agentes públicos de saúde, orientados em suas diferentes funções sociais e uso da liberdade individual.

A partir deste pressuposto teórico, deve se discutir o papel do Estado como garantidor de um certo equilíbrio na contradição que existe entre o indivíduo burguês e a coletividade. Antecipa-se a opção pela defesa do princípio republicano previsto pela Constituição Federal que versa sobre a preponderância “da obrigação que a todos é imposta” sobre a crença, a filosofia e a política, reiterando o direito humano à vida como premissa fundamental contra todo tipo de arbitrariedade no que tange ao papel do Estado nesse tema. O projeto entende estar relativamente bem fundamentada a proposição teórica para a apreciação dos fatos a serem investigados e discutidos junto aos/às agentes da saúde pública do município local.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Até que a realidade prove o contrário, a Constituição Federal de 1988 ainda resguarda o direito à vida como um direito humano inalienável, cuja defesa é imprescritível. Segue o recorte do conjunto de leis em que se conjuga o direito à vida e à liberdade religiosa:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: [...]

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias; [...]

VIII - ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei; (BRASIL, 1988, art. 5º)

Alivia saber que o juiz de São José do Rio Preto no caso ocorrido em Tupã optou pela preponderância da coletividade representada pelo Estado (tanto enquanto Instituição de saúde pública, quanto no exercício da autonomia do Judiciário, em um regime Republicano de direito). Entretanto, fica a inquietação em responder como se dá o embate entre os agentes públicos de saúde e o exercício da liberdade religiosa em sua relação com o direito à vida e à saúde que orientam o Sistema Único de Saúde em um município extremamente religioso e conservador, como o é o município de Tupã. Segundo o site do IBGE, quase 55 mil estão entre católicos e evangélicos, num universo de pouco mais de 69 mil habitantes. (IBGE, 2010). Como o Estado atua e devia atuar no atendimento básico de saúde na relação por vezes conflituosa com a religiosidade nesse município relativamente pobre da Alta Paulista?

A cidade sente o fenômeno do crescimento neopentecostal e do protestantismo em geral, que parece coabitar e se harmonizar relativamente com a fé católica predominante, por meio do conservadorismo de certo ideal de “família tradicional”. Mas, tendo em conta o materialismo tal como enunciado na metodologia, entende-se com Cerqueira, Koller e Pereira que as igrejas neopentecostais são expressão de uma sociedade cada vez mais precarizada em termos de serviços públicos essenciais. Por consequência, seus serviços de saúde se tornam ineficientes para a população pobre. Na falta de recursos para apelar às redes privadas, essa população busca suprir a falta de amparo das redes públicas e particulares de saúde nessas igrejas que oferecem o acolhimento, cura, explicações e sentido de vida. (2004, pp. 82-83)

Para os autores, os indivíduos de classes econômicas desfavorecidas consideram os médicos e curandeiros (pastores, padres, místicos em geral) parte do

mesmo universo mágico. Seguindo as ideias Bourdieu, eles indicam que há uma separação do corpo onde este segue a linha positiva e a alma segue uma normativa. Por exemplo, o remédio que o médico indica é um derivado do conhecimento positivo, já os objetos abençoados coletivamente oferecidos às pessoas são de caráter normativo. Os rituais que consagram esses objetos muitas vezes têm valor terapêutico para as pessoas, que acreditam nessa cura. (CERQUEIRA; KOLLER; PEREIRA, 2004, p.83) Querendo mostrar a diferença entre médico e pastor, os autores destacam o discurso. O discurso médico é um saber fragmentado e específico, por outra forma, o discurso religioso oferece uma visão de mundo. O saber religioso conforta e traz sentido para situações extremas como doenças graves e morte, diferente do saber científico que não tem como dar um auxílio (*idem; ibidem*; p. 84).

Deduz-se dessa digressão que aquilo que Bataille considerou ser a dissimulação carnal da intenção do espírito burguês por meio do discurso econômico que pressupõe o trabalhador calvinista modesto, austero contra o mendicante contemplativo que desperdiça seu tempo com aquilo que não é produtivo. Tudo para a glória de Deus (Bataille, 2016, p.119), ou do acúmulo de capital, deve-se dizer. Ou seja, o saber positivo da medicina se liga ao saber racional da economia burguesa na sua manifestação brasileira por meio do SUS. Obviamente que o SUS tem caráter coletivo, social, produto da luta política pelo direito à dignidade da condição humana no país. Todavia, a normatividade que rege a alma da maior parte da população segue orientada por certo predomínio mágico do ideal individualista do neoliberalismo, com sua devida raiz calvinista. Assim, a falta de acesso à saúde é vista como falta de empenho individual e não na falta de bons acordos sociais entre seus diferentes beneficiários.

Esse egoísmo acumulador e mesquinho transparece (sem muito rodeios) no pressuposto das Testemunhas de Jeová de que descumprir seus princípios é se condenar ao Armagedon e perder o direito à ressurreição para o Reino de Deus na Terra. Assim, a mãe imagina estar garantindo a sua vida e a do filho recém-nascido para a glória do Reino de Jeová. Por meio de muitas outras nuances da variedade da fé derivada da Reforma Protestante, a precarização dos trabalhadores empobrecidos é obscurecida pela promessa da dignificação pelo trabalho que glorifica à Deus, e não aos homens (ideia em que se esconde a persistente dissimulação burguesa), por meio da prosperidade material do fiel como consequência natural do seu esforço em renunciar os prazeres vis de um mundo governado pelo maligno.

Em seu núcleo dissimulado, segundo o qual o esforço individual basta para alcançar à glória de Deus, a perspectiva burguesa de saúde e economia não concede muita clareza a outras elaborações em que há predomínio ou harmonização entre o indivíduo e a sociedade. A partir da psicologia, Paiva indica o termo cura com o sentido de cuidado, como sendo um comportamento motivado de fora para dentro e de dentro para fora, numa interação social entre um e outro agente. Seja para manutenção do grupo, seja para pagar uma dívida ou honrar um sacrifício, há quem se arrisca morrer para o outro se curar.

Com o avanço do remediativo ao preventivo, a psicologia das religiões indica que o cuidado implica certa responsabilidade social, senso de justiça, direitos da pessoa e senso ecológico adquirem dimensão religiosa a partir de certa intencionalidade religiosa. (PAIVA, 2007, p.101)

No caso específico da criança recém-nascida de mãe testemunha de Jeová, vimos que o Estado, por meio de sua institucionalidade jurídica, conseguiu brechas na lógica do individualismo egoísta burguês, individualismo em que a visão particular de mundo estaria acima da do Estado e da sociedade. Não só a instituição estatal pode gerar a defesa do outro frente ao egoísmo do eu. A própria religiosidade oferece refúgio social aos seus seguidores, inclusive com mais eficiência do que a ciência. Foi pelo cuidado com seus fieis que o cristianismo se espalhou pelo império romano. O reconhecimento social gerado pela religiosidade causa comportamentos que podem preservar a saúde do indivíduo, seu bem-estar social, aliviar o estresse do individualismo cotidiano. No cristianismo, elaborar a noção de pecado favorece mecanismos de cura de doenças psicossomáticas (Paiva, 2007, pp.102-103). Enquanto isso, a instituição pública de saúde deve preservar as inquietações pessoais para o próprio indivíduo, para não se comprometer com elas e, assim, não queimar recursos econômicos com “coisa à toa”; quer-se dizer, coisa improdutiva aos olhos do interesse capitalista.

A humanidade tem muito mais camadas do que sua superfície burguesa. Na tentativa de compreender essa complexidade, Paiva observa que, desde Durkheim, o conceito de sagrado contrapõe o sagrado tanto ao profano, quanto ao religioso. A noção do sagrado seria mais estrutural, ligada aos mais profundos interditos humanos, cuja violação destruiria o sentido solidário dos valores. No imaginário religioso, noções de profundidade levam a refletir sobre as várias camadas do ser, enquanto que noções de altura ajudam a pensar em termos de potência. A religião surge como elemento transicional, ou seja, que, num processo adaptativo, ajuda a transcender certos contextos. Ainda de acordo com o autor, a não distinção entre sagrado, religioso e profano gera mal-

entendidos. Enquanto religiosos atribuem toda doença ao pecado, há psicólogos que identificam o religioso ao psíquico e, até mesmo, ao patológico. (Paiva, 2007, pp. 103-104)

O senso comum popular da sociedade brasileira estaria longe de ser capaz de apreender na prática essa diferença abstrata entre sagrado, religioso e profano? Em que medida o sectarismo religioso no Brasil impede ou não a prática dessa separação abstrata na tomada de decisões cotidianas? Não é necessário salientar a importância de compreender o perigo subjacente à confusão entre norma social e lei natural que parece predominar no senso comum, especialmente no que se refere à saúde do corpo. A ciência que entende do corpo físico, como a medicina, tem amplo alcance prático, útil. Todavia, sua expressão científica por meio de uma análise sociológico sofre de inúmeros preconceitos do senso comum. A ciência social não pode demonstrar sua legitimidade enquanto explicação da realidade social? No caso, da relação complexa entre medicina e religião no serviço público de saúde? Não é óbvia a importância dessa discussão como forma de, objetivamente, salvar vidas?

Freud, em *O futuro de uma ilusão*, em que aborda o futuro longínquo da religiosidade, lembra que a origem das ideias religiosas, especificamente das de tradição patriarcal do ocidente europeu (deve ser acrescentar), está na “impressão terrificante de desamparo na infância [que] despertou a necessidade de proteção [...]”, proteção que Freud considera ser a do pai amoroso de certa primeira infância e de pai poderoso, posteriormente. (Freud, 1996, p. 39) Almeida e Stroppa, ao tratarem de saúde e espiritualidade, argumentam que, para Freud, a religião resultava em desvalorização da vida e em distorção da visão do mundo real, pressupondo uma subestimação da inteligência. Em diferentes épocas houve vários posicionamentos em torno da religião ser positiva ou negativa para problemas de saúde mental. Para Almeida e Stroppa, os profissionais dessa área encontram dificuldades para atender pacientes religiosos, pois não estão preparados para reagir com condutas e crenças religiosas. (Almeida; Stroppa, 2008, pp. 427-428)

Segundo os autores, um novo termo a ser abordado é o *Coping* que “pode ser melhor definido como o conjunto de estratégias utilizadas por uma pessoa para se adaptar a circunstâncias de vida adversas ou estressantes.” (ALMEIDA; STROPPIA, 2008, p.429), podendo ser positivo ou negativo. Isso se encaixa ao que está sendo abordado no momento que, para se adaptar, o enfermo busca na religião entender o porquê

do problema em suas vidas e, assim, obter conforto. “Crenças e práticas religiosas podem reduzir a sensação de desamparo e perda do controle que acompanham doenças físicas. A percepção de uma relação com Deus pode oferecer uma visão de mundo que proporciona socorro e sentido ao sofrimento e à doença.” (*Idem, ibidem*, p.429) Apesar dos benefícios das crenças religiosas também pode haver malefícios ligados a uma depressão gerada pela autocrítica intensa. Além disso, as religiões podem tanto ajudar a pessoa quanto a prejudicar, em razão de “orientar a pessoa de maneira rígida e inflexível, desestimulando a busca de cuidados médicos, como podem ajudá-la a integrar-se a uma comunidade e motivá-la para o tratamento.” (ALMEIDA; STROPPIA, 2008, p.432)

Há uma grande discussão sobre os vários mecanismos que ligam religiosidade e bem-estar social. Duas questões devem ser aqui consideradas: a primeira é a integração social, representada pelo vínculo e suporte social promovidos pelo envolvimento na comunidade religiosa. A participação religiosa frequente parece estar ligada não somente a um aumento do número de vínculos e interações sociais, mas também a melhor qualidade dessas relações. Uma outra questão importante é a regulação social. Uma das funções-chave das comunidades religiosas é estabelecer normas que regulamentam o comportamento e que são especificadas no ensino do sagrado, reforçadas por líderes eclesiais e sedimentadas através da interação social dentro da comunidade religiosa. Pessoas frequentes a serviços religiosos são menos suscetíveis a iniciar ou continuar fumando, fazer uso considerável de álcool e drogas, quando comparado com pessoas que menos regulares nos cultos. De acordo com estudos encontrados pelos autores, pessoas ligadas a uma religião estão menos ligadas a dependências de álcool e drogas. (*Idem, ibidem*, p.433)

A discussão sobre o que é ou não útil ao bem-estar ultrapassa a ideologia e a economia implementadas pelo pensamento hegemônico burguês, que permite certos absurdos virem à tona. O que inquieta no caso é o grau de sacrifício da razão que se exige num caso como o da mãe que autoriza o incremento do risco de morte do próprio filho. Não foi a advertência angelical que evitou tornar o patriarca Abraão um assassino desumano do próprio filho que inaugurou nossa herança judaico-cristã? Mais do que um problema de gênero (porque também o é), trata-se de uma alienação explícita na absurda sentença de um Benjamin vista há pouco: “Lembra-te que a potência genital e a fecundidade pertencem ao dinheiro. Dinheiro gera dinheiro, e os filhotes podem por sua vez gerar, e assim por diante.” Não fica evidente a vantagem egoísta prevista pela

intenção da mãe ao, em algum momento secreto do seu (in) consciente, cogitar sobre os benefícios que a morte do próprio filho traria para o dispêndio do uso de sua própria força de trabalho excedente em favor de mais acúmulo de bens ou de capital para si mesma? “Mas, é claro, como bom calvinista, tudo para a glória de Deus”, alguém ilude por aí.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O bom desfecho do caso da decisão judicial que salvou a vida da criança ventila a esperança de que seu sentido científico, judicial, político, social, bem como o seu sentido humano esteja espelhada em outras tantas “micro- decisões” tomadas no cotidiano pelos/as agentes públicos/as de saúde. Deseja-se encontrar o enfrentamento e a superação de preconceitos religiosos que, de alguma forma, tentam evitar o benefício que a técnica médica moderna sane uma angústia humana mais eficazmente do que suas meras prescrições normativas sobre o assunto. Caso seja assim, que aprendizado se pode obter com a forma com que o serviço público de saúde pode romper a dissimulação do egoísmo burguês patriarcal em benefício de uma mulher ou criança, geralmente marginalizadas pelo critério burguês do que seja “desperdício de tempo”?

Caso não seja o ideal do bom funcionamento da nossa Constituição Republicana, resta saber como se dá a relação de conflito entre a religião e o direito, no contexto da saúde pública, em sua imediaticidade de relações humanas sob hegemonia do capitalismo contemporâneo; o qual vive a de dizer adeus ao corpo, ao trabalho... Todavia, trabalha-se como nunca, é-se só corpo como nunca. É-se só força de trabalho excedente resvalando para a seção burguesa de dispêndio inútil do tempo vivo do corpo. Tais contradições afetam os humores sociais, resta saber como se dá o atrito ou a solução entre os humores dos corpos excessivos nos corredores da saúde pública no município de Tupã.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Alexander; STROPPA, André. Religiosidade e Saúde. Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina. Mauro Ivan Salgado & Gilson Freire (Orgs.). Belo Horizonte: Inede, 2008, p 427-443. Disponível em: http://www.espiritualidades.com.br/Artigos/M_autores/MOREIRA-

[ALMEIDA Alexander et STROPPA Andre tit Religiosidade e Saude.pdf](#). Acesso em: 26/10/2019.

BATAILLE, Goerges. A parte maldita: Precedida de “A noção de dispêndio”. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2016.

BRASIL, Constituição Federal (1988). CAPÍTULO I. DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Consulta em 01/07/2019

CERQUEIRA SANTOS, Elder; KOLLER, Silvia Helena; PEREIRA, Maria Teresa Lisboa Nobre. Religião Saúde e cura; um estudo entre neopentecostais. Psicologia Ciência e Profissão, 2004, 24(3), 82-91

FREUD, Sigmund. O futuro de uma ilusão/Mal-estar na civilização. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

PAIVA, Geraldo José de. Religião, enfrentamento e cura: perspectivas psicológicas. Estudos de Psicologia. Campinas, v 1, n 24, p 99 – 104. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/estpsi/v24n1/v24n1a11.pdf>> Acesso em: 22/10/2019

REDAÇÃO, MaisTupã, Autorização, 25 de abril de 2018, Disponível em: <<https://portal.maistupa.com/2018/04/25/autorizacao/>> Acesso em: 17/05/2019