

191

Apoio Social e Saúde: buscando compreender a fala das classes populares

Victor Vincent Valla

Introdução

As grandes mudanças que têm ocorrido nos últimos anos (a queda do Muro de Berlim e o subsequente fim do socialismo real, a vitoriosa onda neoliberal e o processo de globalização que se instaura hoje no mundo) exerceram um papel profundo no nosso modo de pensar as classes populares, também em relação à saúde. Possivelmente, um dos temas, que mais sofreu questionamento como resultado dessas mudanças, diz respeito às formas através das quais as sociedades transformam-se. Enquanto as revoluções ou rebeliões sempre foram uma exceção, e não a regra, enquanto forma de luta, na realidade, percebemos outras formas de enfrentamento, as quais podem se dar a partir de movimentos e/ou resistências mais sutis. Embora menos dramáticos, esses movimentos podem servir para minar a legitimidade política de diferentes sistemas de exploração, e ao mesmo tempo, tendem a indicar melhor do que os confrontos diretos o sistema de crenças

das classes subalternas (Serulnikov, 1994, p. 69-70). Talvez a grande guinada, a principal mudança de ótica com relação aos trabalhos que são desenvolvidos com as classes populares se refere à compreensão que se tem de como pessoas dessas classes pensam e percebem o mundo.

Este artigo tem sua origem num debate sobre a participação popular e saúde. Relaciona-se com questões como EP, saúde comunitária, cidadania e o uso do dinheiro público pelo Estado. Trata-se de um trabalho que procura debruçar sobre essas questões à luz de uma conjuntura de crise na América Latina.

Nos dias 16 e 17 de fevereiro de 1996, políticos e intelectuais se reuniram na Cidade do México, e com o apoio da Organização das Nações Unidas (ONU), debateram a seguinte questão: qual o projeto de reforma do Estado e de desenvolvimento econômico alternativo à economia e à política hoje hegemônicas na América Latina? Independentemente da sua origem política, a grande maioria dos participantes observou que os governos federais tendem a aplicar medidas semelhantes: privatizações selvagens, políticas compensatórias para os pobres, sem, no entanto, pretender incluí-los na sociedade formal; a redução da capacidade indutora e reguladora do Estado; e a socialização das eventuais perdas do capital financeiro. Os participantes do debate chamaram atenção para o que seja, possivelmente, a principal contradição do processo de globalização: se, de um lado, cada política de ajuste resulta num aumento de pobreza e desemprego em cada país, de outro, a lógica da globalização está longe de oferecer uma solução, pois exige a inversão de grandes massas de capital concentradas para integrar a economia nos padrões competitivos pautados pela revolução digital-informática. E, finalmente, a constatação de que os grandes meios de comunicação tendem a reforçar essas medidas com uma nova cultura despolitizante que procura convencer a sociedade de que o processo de globalização não deixa outra saída a não ser resignar-se à "exclusão social" como inevitável (Genro, 1996, p. 3).

A crise, de que se fala, se refere à inserção da América Latina no atual processo de globalização. As empresas trans-

nacionais (em número cada vez menor, em virtude de fusões e incorporações) passaram a impor seus interesses em todos os cantos do planeta, envolvendo questões como o grau de proteção das economias nacionais, o âmbito da intervenção direta do Estado na economia, os limites para o endividamento público em função de gastos sociais e assim por diante. Percebemos, no entanto, que os sacrifícios impostos à maioria das populações que vivem apenas do seu trabalho não têm a contrapartida de economias em crescimento, pelos menos a taxas compatíveis com as populações e com garantia de melhoria da renda e bem-estar. O mundo do trabalho hoje está constrangido pelo desemprego estrutural e pela precarização do trabalho. A situação nos países em desenvolvimento é mais dramática porque políticas, instituições e serviços voltados para a proteção social (que nunca foram muito eficazes e dificilmente tinham caráter universal) vêm sendo revistas, desmontadas ou limitadas.

Entendemos que a profunda crise daí decorrente deve estimular reflexões e proposições capazes de redimensionar as relações entre o Estado e a sociedade, buscando particularmente favorecer a ampla maioria dos que se encontram excluídos dos benefícios da riqueza e do bem-estar. Queremos, com isso, chamar atenção para a necessidade de superar a mera defesa do papel do Estado em prover diretamente ou em regular a oferta privada (contratada ou autônoma) de serviços. Para que tais serviços contemplem as necessidades sociais das populações, precisam, obrigatoriamente, considerar o que as pessoas pensam sobre seus próprios problemas e as soluções que espontaneamente buscam. A história nunca começa com o contato dos profissionais dos serviços com suas clientelas. A história é anterior: há um passado que ainda vive, em sua virtualidade, no presente e está referido às experiências acumuladas em uma gama amplamente diversificada de alternativas, bem como às lutas moleculares ou coletivas que enraizam formas de pensar e agir. É esta experiência que precisa ser resgatada pelos serviços, pelos profissionais, técnicos e planejadores. Ela é o crisol de uma nova compreensão da produtividade social, porque também no âmbito dos serviços sociais deve-se trabalhar com a

premissa de uma escassez relativa de recursos. Uma relação interativa entre serviços e populações tem o significado, portanto, de um novo ponto de partida para equacionar, no contexto dramático em que vivemos, universalidade com equidade e eficiência ¹.

Até recentemente, a proposta hegemônica entre aqueles que se preocupam com a qualidade e quantidade dos serviços básicos, e, portanto, com o destino do dinheiro público, era a de reivindicação e pressão sobre os governantes (Valla, 1991, p. 95-96). Embora se julgue que tal proposta seja correta e que deve continuar, o que se observa em quase toda a América Latina é uma certa perplexidade quanto aos resultados obtidos. O rígido mas contraditório controle fiscal exercido a partir do Governo Federal, seja em atendimento às exigências do Fundo Monetário Internacional, seja em gastos do dinheiro público, como, por exemplo, pagar a dívida externa ou salvar bancos privados em apuros, e conseqüentemente, através dos estados e municípios, gera um ambiente de penúria e controle de tal modo que as autoridades contam com esses limites para poder ignorar as reivindicações dos setores organizados da sociedade civil de caráter popular.

A recente epidemia de cólera no Peru, por exemplo, teve como desfecho uma surpreendentemente baixa taxa de mortalidade, que se deu muito mais em função da iniciativa dos grupos populares, do que em função dos investimentos do governo peruano. Simbolicamente denominado o "duplo caminho", este movimento, de um lado, cobrou do governo o que seria da sua responsabilidade, e, de outro lado, quando percebeu que o governo não respondia com os recursos necessários para combater adequadamente a epidemia, implementou uma política própria de mutirão para salvar os atingidos (Valla, 1996, p. 3).

1. Esses últimos dois parágrafos são da autoria exclusiva do Eduardo Navarro Stotz, e se encontram na "Apresentação" à segunda edição do livro *Participação popular, educação e saúde: Teoria e prática* (Valla, Stotz, 1997).

O impasse criado pela crise de saúde no Brasil.

Independentemente da conjuntura atual de políticas neoliberais no Brasil e a conseqüente crise na área de saúde, há uma questão anterior que é comum a alguns países da América Latina. Trata-se do compromisso formal assumido por governos de garantir uma assistência médica universal e gratuita a suas populações. Na medida em que houver condições mínimas de higiene e alimentação para uma parte considerável de qualquer população, a tendência é que menos crianças morram antes de completar um ano, e que mais adultos ultrapassem a idade de 65 anos. E, justamente porque as condições de higiene e alimentação são mínimas, é que os problemas conseqüentes de saúde continuam onerando ainda mais os recursos disponíveis para a área de saúde pública. As longas filas que se formam, tanto nas madrugadas nos centros de saúde, como as de toda hora nos hospitais públicos, criam uma situação onde a "escolha de Sofia" torna-se um fenômeno freqüente. No caso do Brasil, tal quadro é agravado pelos baixos salários e precárias condições de trabalho oferecidos aos profissionais de saúde, o que tem provocado uma reação de abandono do serviço público.

É claro que face ao quadro acima descrito é necessário trabalhar para que setores da sociedade civil preocupados com a saúde no Brasil se organizem e demandem mais investimentos dos governantes para contornar a crise. A perplexidade surge, de um lado, da dimensão gigantesca do problema a ser superado; de outro, no reconhecimento do compromisso de "fazer algo", embora a partir de uma sociedade civil debilitada. Essa sensação de estar "batendo em ponta de faca" seja o sinal de que a discussão chegou a um certo impasse. Ainda que seja necessário reivindicar uma política mais coerente dos governantes existem outras dimensões do problema a serem vistas. É possível também que as categorias utilizadas para discutir os trabalhos de saúde com referência às classes populares sejam inadequadas, pois "é comum confundir a questão que nós elaboramos com o método que utilizamos para obter a resposta...(e) a maneira em que se formula uma questão determina em que direção se busca a resposta" (Cassell, 1976, p. 37).

Introduzindo a questão do apoio social como subsídio para o debate

O que se propõe é lançar mão de um debate da saúde pública que ocorreu com muita intensidade em setores progressistas nos Estados Unidos na década dos anos oitenta. O debate em torno do que se chama *social support*, isto é, apoio social, está relacionado com a crise de saúde pública naquele país, tendo sido desenvolvido numa conjuntura diferente à da globalização no Brasil. Propõe-se uma releitura do debate norte-americano, mas à luz das especificidades político-econômicas e sociais da sociedade brasileira.

Apoio social se define como sendo qualquer informação, falada ou não, e/ou auxílio material, oferecidos por grupos e/ou pessoas, com os quais teríamos contatos sistemáticos, que resultam em efeitos emocionais e/ou comportamentos positivos. Trata-se de um processo recíproco, que tanto gera efeitos positivos para o sujeitos que recebe, como também para quem oferece o apoio, permitindo que ambos tenham mais sentido de controle sobre suas vidas. Desse processo se apreende do que as pessoas necessitam umas das outras (Minkler, 1985, p. 307). Essencialmente, o debate em torno da questão do apoio social se baseia em investigações que apontam para o seu papel na manutenção de saúde, na prevenção contra doença e como forma de facilitar a convalescença. Uma das premissas principais da teoria é a de que o apoio social exerce efeitos diretos sobre o sistema de imunidade do corpo, isto é, agindo como um efeito tampão, no sentido de aumentar a capacidade das pessoas a lidar com o *stress*. Outro possível resultado do apoio social seria sua contribuição no sentido de criar uma sensação de coerência da vida e de controle sobre a mesma, o que, por sua vez, afeta o estado de saúde das pessoas de uma forma benéfica (Cassell, 1976, p. 641).

Partindo desse pressuposto, poderíamos dizer que, pelo contrário, quando o apoio social diminui, o sistema de defesa poderia ser afetado, fazendo com que o indivíduo se torne mais suscetível à doença. Em momentos de muito *stress*, o apoio

social contribui para manter a saúde das pessoas, pois desempenha uma função mediadora. Essa situação permite que as pessoas contornem a possibilidade de adoecer como resultado de determinados acontecimentos, como, por exemplo, a morte de alguém da família, a perda da capacidade de trabalhar, ou um despejo da casa onde se reside por muitos anos. Uma decrescente oportunidade de se relacionar com outras pessoas, ou de participar no processo de tomada de decisões, podem ter o efeito de contribuir para um diminuído sentido de controle sobre a própria vida, o que por sua vez, pode afetar a morbidade e mortalidade (Minkler, 1992, p. 304).

Cassell (1974) levanta a hipótese de que lugares de alta densidade populacional não somente aumentam a suscetibilidade à doença por causa da densidade em si, mas também por causa das "relações desordenadas". Uma sensação de não poder controlar sua própria vida juntamente com a sensação de isolamento podem ser relacionadas ao processo saúde/doença. A proposta do apoio social sugere que as conseqüências da desorganização social não atingem necessariamente todas as pessoas afetadas da mesma forma. Estudos têm demonstrado que os "apoios disponíveis" de determinadas organizações sociais podem influir benéficamente no sentido de proporcionar fatores de proteção contra o aparecimento de doenças, oferecendo melhorias de saúde física, mental e emocional (p. 1041). Trata-se da noção de *empowerment*, isto é, um processo pelo qual indivíduos, grupos sociais e organizações passam a ganhar mais controle sobre seus próprios destinos (Minkler, 1985). Um envolvimento comunitário, por exemplo, pode ser um fator psicossocial significativo no aumento da confiança pessoal, da satisfação com a vida e da capacidade de enfrentar problemas. Assim, seria possível pensar a participação social como forma de reforçar o sistema de defesa do corpo e diminuir a suscetibilidade à doença.

Uma discussão latente atrás da questão do apoio social

A proposta do apoio social tem suas raízes no interior de uma outra discussão: a do desenvolvimento da medicina no

Ocidente. O desenvolvimento da medicina tem o seu início quando os médicos relacionados com o pensamento de Hipócrates, (400 a.C.) no esforço de se desvincular de qualquer conexão com a medicina popular e superstição, se restringiram às mensurações objetivas, sem dar muita importância para a palavra do paciente. Talvez fosse uma das primeiras manifestações que apontava para uma concepção de medicina que tendia a separar o corpo da mente. Séculos mais tarde, uma forma mais explícita de expressão da visão do homem dual poderia ser vista no esforço dos cientistas do século XVII, agrupados em torno do debate encabeçado por Descartes. A dualidade cartesiana foi também uma solução para um impasse político que dificultava o desenvolvimento da ciência, (a posição da Igreja Católica). Com a divisão do homem em mente e corpo como realidades distintas, foi possível a ciência ficar com o corpo e a Igreja com a mente. Se foi resolvido o impasse político, a herança foi uma ciência cujo papel era o de medir o finito, onde a doença se torna o centro de atenção e o doente ocupa um lugar secundário (Cassell, 1976).

O desenvolvimento da medicina no Ocidente tem ocasionado um debate de muitos anos entre dois campos: os que se intitulam os fisiologistas e o dos ontologistas. Os primeiros mantêm que a doença é o resultado de um estado de desequilíbrio dos "humores" do paciente, isto é, de uma relação anormal entre o homem e o meio ambiente. Como se pode ver, os fisiologistas foram os precursores da teoria do miasma, isto é, de que as doenças surgiam do ar e da água estagnados e contaminados. No outro lado desta disputa intelectual e política que perpassa séculos, ficaram os ontologistas, que acreditavam que as doenças tinham uma vida própria e que os corpos das pessoas doentes seriam invadidos por elas. Nesse sentido, o pensamento que no século XIX se desdobraria na teoria vitoriosa do germe, com a conseqüente derrota dos fisiologistas (Cassell, 1976).

Vale a pena destacar duas perdas com a derrota dos fisiologistas: tornam-se secundários o doente e o saneamento do meio ambiente, o que teve como conseqüência a ênfase na doença e em sua eliminação através da vacinação e/ou medica-

mentos. Se os efeitos negativos dessa vitória não têm sido tão grandes nos países do capitalismo avançado, em compensação, têm sido desastrosos em países como o Brasil, com suas valas negras e abertas e sua falta perene de água.

Hoje em dia, o debate continua em torno das mesmas questões, mas obviamente em conjunturas diferentes. É claro que as pessoas que propõem a teoria do apoio social são herdeiros dos fisiologistas. Cassell (1976) afirma, por exemplo, que há poucas evidências históricas para assegurar que as melhorias na saúde de populações se devem aos médicos e à ciência médica. Cita, como exemplo, a queda da mortalidade infantil nos Estados Unidos durante as primeiras décadas do século XX. A grande redução do complexo diarreia-pneumonia ocorreu antes do uso de qualquer droga antimicrobial ou vacina, a saber, numa época de melhora nos padrões de educação, nutrição e saneamento básico. Antanovsky (1976), por sua vez, discorda da afirmação de que com a introdução de drogas específicas haveria uma queda de 95% nos casos de tuberculose entre 1945 a 1973. Na realidade, o declínio teria ocorrido por mais de 100 anos. Na Inglaterra e no País de Gales, por exemplo, no período de 1850 a 1971, apenas 14% do declínio da mortalidade por tuberculose ocorreu após a introdução de drogas.

Mas, se os herdeiros dos fisiologistas e proponentes da teoria do apoio social dão um valor muito grande para a questão do meio ambiente como uma das questões chaves para a explicação do processo saúde/doença, enfatizam também que se trata de uma relação do meio ambiente com o homem integral, de corpo e mente. Exemplificando, poder-se-ia perguntar: ou o sofrimento é exclusivamente subjetivo e não cabe dentro do domínio da medicina, ou é exclusivamente identificado com a dor física. No caso dos moribundos, por exemplo, tanto os pacientes, como as suas famílias e amigos não fazem uma distinção entre o sofrimento físico e não-físico da mesma maneira que os médicos. E mesmo no caso de quem convalesce, o sofrimento não ocorre exclusivamente durante o decorrer de uma doença, mas também freqüentemente como resultado do seu tratamento (Cassell, 1982).

A medicina, na sua forma de manifestar-se no Ocidente, é pouco sensível para a expressão humana. É muito comum na vida das pessoas sentimentos intensos em relação a grupos, idéias e causas maiores, e que vão além da existência dos indivíduos; uma evidência da dimensão universal da transcendência. É por essa razão que se sofre tanto com a perda das pessoas amadas, ou com os sentimentos de abandono, traição, medo, ou a perda de um trabalho de uma vida. A recuperação de um acontecimento que gerou muito sofrimento freqüentemente implica em ajuda, isto é, apoio social. Acreditamos ser possível que, quem perdeu parte de si, possa ser mantido pelas qualidades pessoais de outras pessoas, até que sua parte perdida se recupere. A transcendência é provavelmente a forma mais eficaz na qual as pessoas afetadas por perdas teriam restauradas sua integridade (Cassell, 1982).

Religiosidade e saúde

As crises, em geral, levam as pessoas a “abrirem janelas” que talvez não tivessem sido abertas não fosse a própria crise. Embora a proposta de apoio social não seja uma solução para a crise da saúde, foi essa mesma crise que motivou a discussão. Serve como uma espécie de trampolim para rever a relação da saúde com a questão médica. Se, de um lado, o apoio social oferece a possibilidade de realizar a prevenção mediante a solidariedade e apoio mútuo, de outro, oferece também uma discussão para os grupos sociais sobre o controle do seu próprio destino e autonomia das pessoas face à hegemonia médica, mediante a “nova” concepção do homem como uma unidade só (Tognoni, 1991; Valla, 1994c).

É nesse sentido que a discussão do apoio social, dentro do contexto de uma relação homem integral e meio ambiente, cabe como questão nos currículos das escolas públicas, nas plataformas dos partidos políticos mais progressistas, nas associações profissionais e de moradores, e, nas igrejas. Parece haver indícios de que a espiritualidade e sua manifestação através da religião estejam intimamente relacionadas com a questão do apoio social.

Uma das grandes surpresas reservadas à humanidade durante o século XX foi o ressurgimento da religião no mundo inteiro. Coincidentemente ou não, manifesta-se também, na segunda metade do mesmo século, um desencantamento com o que se conhece como medicina moderna ou “*high tech*”. Começa a voltar à cena uma complementariedade que existiu durante uma grande parte da história da humanidade, que é a da religião com a saúde.

Se a nossa época está voltada para os fantásticos progressos da pesquisa científica relacionada com a medicina, trata-se de um curto período da história da humanidade (aproximadamente duzentos anos). Durante a maior parte dessa longa história, no entanto, a magia, a religião e a cura quase sempre andavam juntos (Cox, 1995).

Tudo indica que há vários fatores contribuindo para a volta dessa relação religião/saúde, e não necessariamente de uma forma linear. A urbanização massiva que vem ocorrendo no planeta, principalmente a partir de imigrações e migrações, se de um lado, poderia ter tido como uma das suas causas a fascinação com a grande cidade, por outro, significa para muitos a perda de um lugar seguro no campo ou no interior e a necessidade de recompor a vida e a identidade. (Cox, 1995)

Em todos os países do mundo industrializado e em muitos dos países em desenvolvimento (neste caso o Brasil é um exemplo ilustrativo) houve uma ênfase na privatização da assistência médica juntamente com a sua especialização e tecnificação, o que resultou numa medicina menos humana e numa vida mais medicalizada (Cox, 1995; Luz, 1996).

As tres décadas de ditadura militar e inflação elevada contribuíram para que o Brasil fosse um país com um dos maiores índices de desigualdade no mundo e que se instalasse a crise de saúde já referida acima. Luz (1996) chama a atenção para o fato da insatisfação de parcelas de todas as camadas sociais do Brasil com os serviços de saúde.

O que parece evidente é que a crise do “acesso aos serviços” é apenas um dos problemas que a população brasileira,

particularmente os pobres, enfrenta com relação à saúde. Se a prevenção, o tratamento e a recuperação não são apenas questões do corpo e sim, como propõe a teoria do apoio social, também questões que envolvem a relação corpo/mente, ou, se quiser, corpo/alma, é muito provável que a grande procura das camadas populares pelas igrejas possa significar algo mais que refúgio da crise e da desordem.

Para muitos que se dedicam ao estudo das classes populares, há uma tendência, ou por formação acadêmica, ou por orientação política, de fazer uma leitura das falas e das ações delas a partir da categoria de "carência". Se, de um lado, a pobreza e a miséria se prestam a reforçar o uso dessa categoria, de outro, há intelectuais que pensam que tal leitura possa frequentemente empobrecer nossas análises. Chamam atenção para uma outra categoria, a de "intensidade", que traz dentro de si a idéia de "iniciativa", de "lúdico", de "autonomia" (Saidon, 1991; Coimbra, 1996; Almeida, 1995).

Rodrigues (1992), exemplificando a idéia de "intensidade", aponta o caso dos "surfistas" dos trens no Rio de Janeiro. Pela categoria "carência", o passageiro estaria em cima do trem, ou por falta de dinheiro, ou porque o trem está lotado. Entrevistas posteriores têm demonstrado que o "surfista" pôde pagar a passagem e que havia vagas no trem escolhido. Carência ou intensidade? É preciso que tenhamos cuidado em nossas interpretações das ações das classes populares e sua relação com a religião, pois o que pode ser visto como tentativa de resolver exclusivamente um problema material, poderia bem ser o resultado da vontade de viver a vida de uma maneira mais plena ou intensa. Poderia ainda ser o resultado da procura de uma explicação, um sentido, algo que pudesse tornar a vida mais coerente, que é justamente uma das propostas do apoio social.

Parece-nos que tudo isso faz sentido quando nos lembramos que "...as camadas populares mantiveram sobre as questões envolvendo a saúde uma cosmovisão próxima da *tradicional*, na medida em que...não separam o homem da natureza, o corpo da alma" (Luz, 1996).

Cabe lembrar que na língua portuguesa, a palavra "comunidade" tem se transformado numa referência às populações pobres, moradores de favelas e de bairros de infra-estrutura precária. No entanto, não é somente a língua que tem modificado o sentido da palavra, mas também são as mudanças sócio-econômicas da vida urbana brasileira, seja pelo crescimento das favelas ao ponto de não comportar uma "comunidade" só, seja pelo grau de violência nesses locais, dessa forma limitando o desenvolvimento de outras organizações populares (Centro de defesa dos Direitos Humanos Bento Rubião, 1994). É assim que cabe considerar essas questões como uma das explicações do extraordinário crescimento da presença das classes populares nas igrejas de todas as religiões, mas principalmente nas chamadas "evangélicas" ou "pentecostais" (Barros e Silva, 1995; Mariz e Machado, 1994).

A busca simultânea por grandes parcelas das classes populares pelo alívio dos seus sofrimentos, mas também a procura da solidariedade e conforto do apoio social têm produzido o seguinte resultado: "abaixo da linha-d'água, move-se um vasto conjunto heteróclito de articulações...em contextos de religiosidade e magia que são não-governamentais, sem fins lucrativos, e no entanto, informais..." (Fernandes, 1994). De um lado, o próprio processo de crescimento da urbanização, juntamente com a consequência do aumento das demandas dos bens coletivos e individuais; e, de outro, a dilapidação dos direitos sociais e humanos, tudo isso faz com que as "formas tradicionais de ajuda mútua...as reservas de ação social existentes à margem das instituições tipicamente modernas" atraiam a atenção dos mais variados setores da sociedade civil (Fernandes, 1994).

Que alguns líderes religiosos procuram utilizar suas igrejas como forma de enriquecimento ou de angariar votos para seus candidatos, com a intenção de "manipular" os pobres, não é uma explicação satisfatória de porque tantos brasileiros estão procurando as igrejas, e, em particular, as evangélicas e pentecostais. Pois, quantos outros grupos no Brasil gostariam de conseguir esse mesmo nível de participação das classes populares em suas atividades e não conseguem. Teremos de

procurar outras explicações, que relativizem a participação dos pastores: possivelmente o que Finkler (1985) chama de "símbolos emocionalmente densos que sejam derivados da experiência coletiva daqueles que sofrem". Fernandes (1994) cita o estudo do Finkler (1985) sobre os 500 centros espiritualistas e cinco milhões de fiéis no México a respeito do sucesso das "curas espirituais...com sofrimentos crônicos de uma forma que a biomedicina não é capaz de igualar....atenuam a dor, quando não eliminam, e ajudam as vítimas do sofrimento a tornar as suas vidas mais toleráveis e significativas". Aqui é possível fazer novamente uma relação com a discussão do apoio social, onde "tornar a vida mais significativa" se remete ao "controle sobre seu próprio destino" e ver "mais coerência na sua própria vida".

O que muitos religiosos vêm proclamando por séculos, e o que igrejas, como as espiritualistas, as espíritas e os Pentecostais vêm afirmando por algumas décadas, tem sido objeto de investigação científica nas últimas duas ou três décadas em várias partes do mundo. O "efeito placebo", isto é, um efeito benéfico num(a) paciente que sinceramente acredita que uma determinada terapia traz benefícios (de onde vem a noção comum que alguém melhorou depois de ingerir um comprimido de "açúcar", como também a hipótese de que certos ritos afetam os sistemas endócrino e de imunidade, são assuntos que mais e mais aparecem nas revistas científicas (Eng et alli, 1985; Glik, 1988, 1990; Kark et alli, 1996). Alguns pesquisadores já perguntam se transes e outros estados alternativos de consciência não tem algo a ver com curas (Cox, 1995).

Em países como os Estados Unidos, cientistas procuram estabelecer a relação de espiritualidade com benefícios para os pacientes. Na medida em que a questão é levantada, a procura por trabalhos científicos nessa área cresce. Jeffrey Levin, da Eastern Virginia Medical School e David Larson, do National Institute of Healthcare Research já encontraram mais de 200 estudos sobre o assunto. (Wallis, 1996).

De qualquer forma, se, de um lado, há uma clara tendência para parcelas da classe média relacionarem a proposta de apoio social apenas para os interesses mais individuais, de ou-

tro, na perspectiva de participação popular, estamos buscando a tradução do apoio social para as classes populares e de uma forma coletiva. Enquanto as classes médias do mundo inteiro buscam formas alternativas de cuidar a sua saúde (homeopatia, vegetarianismo, meditação e outras terapias de relaxamento, cristais, florais, etc.) propõe-se como premissa de investigação que as classes populares, isto é, os pobres, percebem nas igrejas formas alternativas de cuidar da sua saúde. Uma segunda premissa seria que, embora essa busca seja inicialmente individual, o benefício para a saúde viria através da coletividade, onde o conjunto de fiéis criariam um ambiente de aconchego e solidariedade através dos rituais, fazendo com que as condições para o apoio social passem a existir.

A crise da compreensão é nossa: procurando compreender a fala das classes populares

Dentro do campo de trabalho desenvolvido por setores progressistas nas áreas de EP e saúde comunitária, não parece que a discussão de apoio social, apresentada acima, represente grandes problemas metodológicos. É bem possível, inclusive, que a teoria do apoio social para muitos seja uma explicitação daquilo que tem sido percebido intuitivamente.

A decisão, no entanto, de incluir formas de religiosidade popular como expressões de apoio social, poderia acarretar maiores dificuldades. Penso que as dificuldades de lidar com essa questão possivelmente fazem parte de uma discussão maior: a de compreender o que as próprias classes populares estão querendo dizer.

Nossa dificuldade de compreender o que os membros das chamadas classes subalternas estão nos dizendo ou fazendo está relacionado mais com nossa postura do que com questões técnicas como, por exemplo, lingüísticas². Falo de postura, referin-

2. "A categoria de subalterno é certamente mais intensa e mais expressiva que a simples categoria de trabalhador. O legado da tradição gramsciana que nos vem por meio dessa noção, prefigura a diversidade das situações de

do-me à nossa dificuldade em aceitar que as pessoas “humildes, pobres, moradoras da periferia” são capazes de produzir conhecimento, são capazes de organizar e sistematizar pensamentos sobre a sociedade, e dessa forma, fazer uma interpretação que contribui para a avaliação que nós fazemos da mesma sociedade.

Parte da nossa compreensão do que está sendo dito também decorre da nossa capacidade de entender quem está falando. Com isso, quero dizer que dentro das classes subalternas há uma diversidade de grupos (Martins, 1989), e a compreensão desse fato passa pela compreensão das suas raízes culturais, seu local de moradia e a relação que se mantém com os grupos que acumulam capital ³.

Na realidade, essa discussão, que certamente não é nova no campo de EP, trata das nossas dificuldades em interpretar as classes subalternas, e que a “crise de interpretação é nossa” (Martins, 1989), assim como também é nosso o enfoque da idéia de “iniciativa”. Falo de iniciativa porque penso que na relação profissional/população, muitos de nós trabalhamos com a perspectiva de que a “iniciativa” é parte da nossa tradição, e que a população falha nesse aspecto, fazendo com que ela seja vista como passiva e apática⁴.

Os profissionais e a população não vivem a mesma experiência da mesma maneira. A forma de trabalho dos profissionais (nos serviços de saúde, no partido político, na associação

subalternidade, a sua riqueza histórica, cultural e política. Induz-nos a entender a diversificação de concepções, motivos, pontos-de-vista, esperanças, no interior das diferentes classes e grupos subalternos” (Martins, 1989).

3. Para evitar a repetição do termo “classes subalternas”, estarei utilizando o termo “população” como palavra substitutiva.

4. “Ao colocar em discussão a questão da visão dos ‘dominantes’ sobre as favelas, procuramos demonstrar que embutido no interior desse ponto há um outro aspecto metodológico: quem coloca o problema da favela, seja acadêmico ou administrativo, são os próprios construtores das favelas. Os muitos programas propostos pelas autoridades não são, na realidade, propostas, mas respostas às ações dos populares. Com isso, pretendemos ressaltar a ‘atividade’ onde tradicionalmente são vistas a ‘passividade’ e a ‘ociosidade’.” (Valla, 1986, p. 27).

de moradores, nas igrejas) pode não estar levando isso em conta, principalmente porque o projeto que se desenvolve é provavelmente anterior ao contato com a população, ou seja elaborado previamente.

O exemplo que ilustra este ponto é o trabalho que o profissional de saúde pública desenvolve com a população moradora das favelas e bairros periféricos. Toda proposta dos sanitaristas pressupõe a “previsão” como categoria principal, pois a própria idéia de prevenção implica num olhar para o futuro. Mas, poderia ser levantada como hipótese de que estes setores da população conduzem suas vidas com a categoria principal de “provisão”. Com isso se quer dizer que a lembrança da fome e das dificuldades de sobrevivência enfrentadas no passado, faz com que o olhar principal seja voltado para o passado e preocupado em prover o dia de hoje. Uma idéia de “acumulação”, portanto. Neste sentido a proposta da “previsão” estaria em conflito direto com a da “provisão” ⁵.

É provável que dentro da concepção de que os saberes dos profissionais e da população são iguais, esteja implícita a idéia de que o saber popular mimetiza o dos profissionais. Se a referência para o saber é o profissional, tal postura dificulta a chegada ao saber do outro. Os saberes da população são elaborados sobre a experiência concreta, a partir das suas vivências, que são vividas de uma forma distinta daquela vivida pelo profissional. Nós oferecemos nosso saber porque pensamos que o da população é insuficiente, e por esta razão, inferior, quando, na realidade, é apenas diferente.

Uma moradora de favela carioca declara: “Quem visse o que eu já tive em Minas...minha vida tá boa sim” (Cunha,

5. As primeiras idéias são da Professora Marlene Schiroma Goldenstein, palestrante convidada, III Encontro Estadual de Educação e Saúde, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, dezembro, 1992.

O exemplo em que são utilizadas as categorias “provisão” e “provisão” é da antropóloga Lygia Segala, que empregou os termos no seminário “A construção desigual do conhecimento”, realizado no Departamento de Endemias Samuel Pessoa, junho, 1992.

1994). Numa outra favela do Rio de Janeiro, um líder comunitário comenta: "Não tem mais problema, pois nossa favela já recebe água duas a tres vezes por semana" ⁶. A tendência dos profissionais que ouvem estas falas, é de entendê-las como sendo conformistas, principalmente para quem tem conhecimento do que significa receber água em sua casa duas a tres vezes por semana (Valla, 1994). O que cabe destacar aqui é a necessidade de entender melhor as "falas como a da moradora e as alternativas de condução de vida", que têm como seu ponto de partida a "leitura e representação de uma história, referenciada em sua experiência de vida e que...orienta sua forma de estar no mundo" (Cunha, 1994).

O que freqüentemente para o profissional é conformismo, pode ser para a população uma avaliação rigorosa dos limites de melhoria. Há estudiosos da questão de participação popular que entendem que embora haja profissionais preocupados com a necessidade da população organizar-se e reivindicar seus direitos e serviços básicos de qualidade, na realidade a tradição dominante no Brasil é o convite das autoridades para que a população tenha uma participação mais freqüente. Além disso, freqüentemente as autoridades querem a participação da população para poder solucionar problemas dos quais não dão conta. Nessa concepção está incluída a idéia de que o aceite do convite de participar seria uma forma dos governos se legitimarem. Justamente a descrença da população, tal como manifestada acima pela liderança da favela, no interesse dos governos de resolver os seus problemas, faz com que sua forma de participar seja diferente do que a suposta pelo convite. Embora muitos profissionais sejam sinceros na sua intenção de colaborar com uma participação mais efetiva e de acordo com os interesses populares, mesmo assim a população vê estes profissionais como sendo atrelados às propostas das autoridades em

6. Reunião da Comissão de Água do Complexo das Favelas da Penha, Rio de Janeiro, promovida pelo Centro de Estudos e Pesquisas da Leopoldina (CEPEL), abril, 1994.

que freqüentemente não crê. Daí sua aparente falta de interesse em "participar" ⁷.

É necessário que o esforço de compreender as condições e experiências de vida como também a ação política da população seja acompanhado por uma maior clareza das suas representações e visões de mundo. Caso contrário, corremos o risco de procurar (e não achar) uma suposta identidade, consciência de classe e organização que, na realidade, é uma fantasia nossa (Martins, 1989).

Quantas vezes se pede para a população se manifestar numa reunião, como prova do nosso compromisso com a "democracia de classe média". Mas uma vez passada a fala popular, procuramos voltar "ao assunto em pauta", entendendo que a fala popular foi uma interrupção necessária, mas com certeza, sem conteúdo e sem valor.

Não é nosso desejo que garante a suposta unidade das classes subalternas

Martins (1989) avalia que as muitas dificuldades que os pesquisadores, políticos militantes e profissionais encontram na compreensão da fala da população têm como uma das explicações uma percepção diferenciada do tempo. E é o reconhecimento dessa percepção temporal das classes subalternas que permite explicar em parte sua diversidade. O desconhecimento dessa diversidade é que faz com que a compreensão das suas lutas e seu limites não sejam apreciados (Martins, 1989). Não é o nosso desejo, nem nosso incentivo verbal, que garante a suposta unidade das classes subalternas, mas, sim, a avaliação correta da maneira como compreendem o mundo. "...a prática

7. Arguição desenvolvida pelo Professor José Carlos Rodrigues, da Universidade Federal Fluminense, durante a defesa da dissertação *A vigilância epidemiológica e o controle público em tempos de SUS: A fala dos profissionais e dos usuários organizados da região da da Leopoldina*. Mary Jane de Oliveira Teixeira. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1994.

de cada classe subalterna e de cada grupo subalterno, desvenda apenas um aspecto essencial do processo do capital....Há coisas que um camponês, que está sendo expropriado, pode ver, e que um operário não vê. E vice-versa" (Martins, 1989).

A atribuição de identidade, consciência e organização, bem como das relações sociais, baseadas na classe operária, às demais classes subalternas produz uma forte distorção. Quando se utiliza esse tipo de avaliação para outros grupos sociais, como por exemplo, para os camponeses, a impressão que se tem é de que o processo histórico anda mais rápido para os demais do que para o camponês. Tal visão foi o que levou Lenin a declarar durante a primeira fase da Revolução Russa que "o real (...) não é o que os camponeses pensem (...) e sim o que depreendem das relações econômicas da atual sociedade" (Lenin, 1974). Nessa perspectiva, o agente ativo da História acaba sendo o capital e não o trabalhador. Em outros termos, a "História está necessariamente em conflito com a consciência que dela têm os seus participantes" (Martins, 1989).

Quero levantar a hipótese de que, como Martins nos alerta, para perceber como a relação do camponês com o capital é diferente da relação com o operário, também é diferente a relação do capital com o morador de favela ou bairro periférico da grande metrópole (biscateiro, desempregado, subempregado, empregado de serviços):

O que está implícito nessa discussão é a percepção de que a forma do trabalhador expressar sua visão de mundo e sua concepção de história e da sociedade em que vive está estritamente relacionada com a maneira com que se relaciona com o capital: de uma forma dinâmica, ou de uma forma indireta e oscilante.

Essa maneira de colocar a questão temporal parece fundamental, pois nossa percepção de tempo, se for baseada na relação do operário com o grande capital, pode nos levar a ver o camponês, ou o morador da periferia, como sendo "incapaz" e necessitando nossa "ajuda" para torná-lo capaz. É necessário tomar como premissa "o pensamento radical e simples das clas-

ses exploradas, meio e instrumento (ao invés de instrumentalizá-las), para desvendar o lado oculto das relações sociais com os olhos deles, revelando-lhe aquilo que ele enxerga mas não vê, completando, com ele, a produção do conhecimento crítico que nasce da revelação do subalterno como sujeito". O grande poder de síntese do Antônio Gramsci apontou para esta questão quando chamou atenção para o fato de que "...o elemento intelectual 'sabe', mas nem sempre compreende, e muito menos 'sente'" (Gramsci, 1978).

Rompendo a ordem predeterminada do mundo por um esforço da imaginação

É possível que um dos grandes problemas para os profissionais, pesquisadores e militantes seja a forma com que as classes subalternas encaram uma vida, existência marcada, cercada de pobreza e sofrimento. É bem provável que estes setores da população tenham uma enorme lucidez sobre sua situação social, como no caso da liderança da favela acima. Mas clareza da sua situação social pode significar também clareza de que uma melhoria significativa seria uma ilusão. A crença em melhorias e numa solução mais efetiva pode apenas ser um desejo, embora importante, da classe média comprometida. Isso significaria que a percepção da população seria mais lúcida e realista, a não ser que se configure uma conjuntura com indicações de possibilidades reais de mudança que favoreçam as classes subalternas.

Se a argumentação acima procede, é possível que a relação estabelecida pelos profissionais com a população, acaba sendo de cobrança permanente de uma sobrevivência mais racional e eficiente (Evers, 1985). A frase tão conhecida dos Titãs pode estar indicando, no entanto, um outro enfoque: "A gente não quer só comer. A gente quer prazer para aliviar a dor". A construção de aparências, que pode ser entendida como a construção de sonhos, não deve ser vista como uma forma apenas de

“escapar da realidade”, mas pode estar indicando uma concepção mais ampla de vida.

“Prazer para aliviar a dor”, pode então tomar vários sentidos para a população, distintos dos sentidos que têm para a classe média. Um dos sentidos é o de que a vida vale a pena viver, mesmo dentro de uma perspectiva de que não se pode vislumbrar uma saída no futuro para o sofrimento e a pobreza que se atura diariamente. Se este enfoque pode ajudar a compreender por que seja possível “passar fome para comprar uma TV... o êxtase com o futebol... com o alcoolismo...os jogos de azar”, também ajuda a entender porque “as religiões se oferecem muitas vezes como perspectivas substitutivas (compensação no além... os eleitos do Senhor=consciência substitutiva de elite...acesso a um mundo de protetores, transferência extática a um outro cosmo)” (Evers, 1985).

A cultura das classes subalternas é uma tentativa de explicar esse mundo em que se vive. Se não dá conta de explicar tudo, (e daí a razão de se recorrer à mágica), tampouco a ciência explica tudo (Martins, 1989). Como expressão dos vencidos até agora, a cultura popular é também a “memória da alternativa...uma exigência, sempre postergada e longínqua, da realização de justiça” (Chauí, 1990). Satriani oferece a idéia de que a cultura popular, para poder se afirmar nesse mundo do vencedor, utiliza a duplicidade, o duplo código, “...o afirmar e o negar, o obedecer e o desobedecer” (Martins, 1989), “o ajustamento aos valores dominantes e a sua rejeição; interpretações lúcidas combinam-se com ilusões aparentemente alienadas” (Evers, 1985); “...um inconformismo profundo...sob a capa do fatalismo” (Chauí, 1990). Um estilo de vida que “se manifesta na linguagem metafórica, na teatralização que põe na boca do outro o que é palavra do sujeito emudecido” (Martins, 1989).

Martins (1989) sugere que a cultura popular “deve ser pensada como... conhecimento acumulado, sistematizado, interpretativo e explicativo...teoria imediata” . Nesse sentido, o aparente absurdo para o profissional tem uma lógica clara para a população. Numa sociedade onde a concepção dominante é de que cada um é exclusivamente responsável por sua saúde e dos

seus filhos, mas onde também se aprende que Deus é quem decide sobre a morte das crianças, o suposto conformismo da mãe pode estar representando uma elaboração de um conhecimento mais complexo. Se, por exemplo, o nascimento de um filho representa um dos bens mais preciosos, aceitar a culpa por sua morte pode ser uma experiência insuportável. Mas, já que Deus quer assim, a culpa que é então compartilhada com alguém, não é da exclusiva responsabilidade da mãe.

Finalmente, a idéia da cultura popular como memória da alternativa (Martins, 1989), deveria ser pensada no contexto da dificuldade que uma grande parcela das classes subalternas têm de poder agir somente dentro de um quadro previamente delimitado; tem sentido então “que a mudança só possa ser pensada em termos de milagre (ou seja, de que contém)...a possibilidade de uma outra realidade no interior da existente” (Chauí, 1990). Isto porque “...o milagre, pedra de toque das religiões populares e de estonteante simplicidade para a alma religiosa é ...inaceitável pelas teologias e apenas de fato por elas tolerado, pois rompe a ordem predeterminada do mundo por um esforço da imaginação” (Chauí, 1990).

Conclusão

Talvez uma das coisas mais difíceis para os profissionais/mediadores admitirem nos contatos que desenvolvem com as classes subalternas é a cultura popular como uma teoria imediata, isto é, um conhecimento acumulado e sistematizada que interpreta e explica a realidade . A formação escolarizada da classe média, e mesmo daqueles profissionais que agem como mediadores entre os grupos populares e a sociedade (através de partidos políticos, ONGs, igrejas, sindicatos) frequentemente leva-os a ter dificuldade em aceitar o fato de que o conhecimento é produzido também pelas classes subalternas. Embora alguns mediadores sejam mais atenciosos e mais respeitosos com as pessoas pobres da periferia, os muitos anos de uma educação classista e preconceituosa fazem com que o papel de “tutor” predomine nas suas relações com esses grupos.

Se, como diz Martins, a “crise de compreensão é nossa”, a saída dessa crise não passa mais apenas por um contato sistêmico do mediador com as classes subalternas. Embora tal prática seja louvável, exige também na parte do mediador um atento e constante estudo das novas leituras e revisões que estão sendo feitas sobre o papel de quem se considerou “vanguarda” no passado.

A atenção prestada ao que a população pobre está falando não pode ser mais apenas feita com “educação”, mas, é necessário completar uma equação capenga que freqüentemente inclui apenas uma das partes do conhecimento — o do mediador.

Referências bibliográficas

- ALMEIDA, Adir Luz . *Por um tema menor: democracia e participação ativa* (o medo e a luta produzindo relações democráticas na escola pública). Dissertação de mestrado. Niterói, UFF, 1995.
- ANTANOVSKY, Aaron. *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1979.
- BARROS e SILVA, Fernando de. “Pesquisadora vê democracia religiosa”. *Folha de São Paulo*, I-6, 26 de dezembro de 1995.
- CASSELL, Eric J. “An epidemiological perspective of psychosocial factors in disease etiology”. *American Journal of Medicine* Vol. 64, No. 11, p. 1040-1043, 1974.
- _____. *The Healer's Art*. New York: J.P. Kippincott Company, 1976.
- _____. *The nature of suffering and the goals of medicine*. New England Journal of Medicine. v. 306, n. 11, p. 639-645, 1976.
- CHUAI, Marilena. “Notas sobre cultura popular”. In: *Cultura e democracia*. São Paulo: Cortez, 1990.
- CENTRO DE DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS BENTO RUBIÃO. “Relatório final sobre as organizações populares em favelas do Rio de Janeiro na década dos anos oitenta”. Rio de Janeiro. 1994.
- COIMBRA, Cecília. *Guardiães da ordem. Uma viagem pelas práticas psi no Brasil do milagre*. Rio de Janeiro: Oficina do Autor, 1995.
- COX, Harvey. *Fire from Heaven. The Rise of Pentecostal Spirituality and the Reshaping of Religion in the Twenty-first Century*. New York: Addison- Wesley, 1995.

- CUNHA, Marize Bastos. *Parque Proletário de Grotão e outras moradas: Saber e história nas favelas da Penha*. Dissertação de Mestrado em Educação. Niterói: UFF, 1995.
- ENG, Eugenia; HATCH, John; CALLAN, Anne. “Institutionalizing Social Support Through the Church and into the Community”. *Health Education Quarterly*. v. 12, n. 1: 81-92, 1985.
- EVERS, T.; Muller-Plantenberg, C.; Spessart, S. “Movimentos de bairro e Estado: Lutas na esfera da reprodução na América Latina”. In: MOÍSES, José Álvaro (org.). *Cidade, povo e poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985. 2a Edição.
- FERNANDES, Ruben Cesar. *Privado porém público. O terceiro setor na América Latina*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
- FINKLER, Kaja. *Spiritualist Healers in Mexico. Successes and Failures of Alternative Therapeutics*. New York: Praeger, 1985.
- GENRO, Tarso - “O enigma do México”. *Folha de São Paulo*, I-3, 25 de fevereiro de 1996.
- GLIK, Deborah C. “Participation in Spiritual Healing, Religiosity, and Mental Health”. *Sociological Inquiry*. v. 60, n. 2, 1990, p. 158-176.
- _____. “Symbolic, Ritual and Social Dynamics of Spiritual Healing”. *Social Science Medicine*. v. 27, n. 11, 1988, p. 1197-1206.
- GRAMSCI, Antônio. *Concepção dialética da História*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1966.
- KARK, Jeremy D.; SHEMI, Galia; FRIEDLANDER, Yechiel; MARTIN, Oz; MANOR, Orly; BLONDHEIM, S.H. “Does Religious Observance Promote Health? Mortality in Secular vs Religious Kibbutzim in Israel?” *American Journal of Public Health*. v. 86, n. 3, 1996. p. 341-346.
- LENIN, V. I. *El desarrollo del capitalismo en Rusia*. Barcelona: Ariel, 1974.
- LUZ, Madel T. - *A arte de curar versus a ciência das doenças*. São Paulo: Dynamis, 1996.
- MARIZ, Cecília Loreto; MACHADO, Maria das Dores Campos. “Pentecostalismo e a redefinição do feminino.” In: LANDIN, Leilah (Org.) - *Pentecostes e Nova Era: Fronteiras, passagens*. Rio de Janeiro: Instituto Superior de Religião (ISER). Série Religião e Sociedade, 17/1-2, 1994.
- MARTINS, José de S. “Dilemas sobre as classes subalternas na idade da razão”. In: *Caminhada no chão da noite*. São Paulo: HUCITEC. 1989.

- MINKLER, Meredith. "Building supportive ties and sense of community among the inner-city elderly: The Tenderloin Outreach Project". *Health Educational Quarterly*, v. 12, n. 4, 1985, p. 303-314.
- _____. "Community organizing among the elderly poor in the United States: A case study". *International Journal of Health Services*, v. 22, n. 2, 1992, p. 303-316.
- RODRIGUES, José Carlos. *Ensaio em antropologia do poder*. Rio de Janeiro: Terra Nova, 1992.
- SAIDÓN, Osvaldo. "As loucas da Praça de Maio: carência ou intensidade? Tortura Nunca Mais". *Boletim Informativo do Grupo Tortura Nunca Mais/RJ*, v. 3, n. 12, p. 8, 1991.
- SERULNIKOV, Sergio. "When looting Becomes a Right: Urban Poverty and Food Riots in Argentina". *Latin American Perspectives*, v. 21, n. 3, 1994.
- TOGNONI, G. - "Epidemiologia comunitária". *Salud Comunitária*. Lima: v. 1, n. 1, 1991.
- VALLA, Victor V. *Educação e favela*. Petrópolis: Vozes, 1986.
- _____. "Investigação científica, assessoria popular e capacitação técnica". In: SPINOL, Aracy Witt de Pinho et alli - *Pesquisa Social em Saúde*. São Paulo: Cortez, 1991.
- _____. "Nova ordem mundial e condições de vida no Brasil: modificando as relações entre sociedade civil e educação popular". *Educação e Realidade*. Porto Alegre: v. 19, n. 2, Jul./Dez., 1994.
- _____. "Participação popular e saúde: A questão da capacitação técnica no Brasil". In: VALLA, Victor V. e STOTZ, Eduardo N.(org.). *Participação Popular, Educação e Saúde: Teoria e Prática*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997 (2a edição).
- _____. "Popular education and knowledge: Popular surveillance of health and education services in Brazilian metropolitan areas". *Educational Action Research*, v. 2, n. 3, 1994a.
- VALLA, Victor V.; STOTZ, "Apresentação". In: *Participação Popular, Educação e Saúde: Teoria e Prática*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997 (2a Edição).
- WALLIS, Claudia. Faith and Healing. *Time*, v. 147, n. 26 (24.06.96).
- O autor agradece a revisão de texto do Professor Eymard Mourão Vasconcelos, da Universidade Federal de Paraíba, e da Professora Sonia Acioli de Oliveira, da Escola Nacional de Saúde Pública.

Comentários

Eymard Mourão Vasconcelos

A crise da compreensão é nossa. Com essa afirmação, Victor Valla inverte um julgamento que nós técnicos e intelectuais viemos repetidamente fazendo do comportamento das classes populares. Orientados por nossas teorias, organizamos um modelo, uma série de critérios para avaliarmos e julgarmos a sua conduta. Sempre nos preocupamos em nos armarmos de alguns novos dados de sua realidade, de lermos algumas considerações diferentes sobre suas metamorfoses, mas continuamos analisando as classes populares a partir de um racionalismo pretensioso, sem darmos conta de que ele se assenta sobre valores próprios do grupo social a que pertencemos. Num esforço de revisão dos critérios de análise dos comportamentos recorrentes do mundo popular, Victor Valla se debruça sobre aquilo que é considerado mais reacionário e anacrônico: a insistência de continuarem a se dirigir e participar, de forma crescente, das igrejas pentecostais apesar das repetidas denúncias de corrupção na hierarquia de algumas delas. Um comportamento que tende a aparecer ainda mais grave na medida em que ocorre sincronizado com o processo de esvaziamento das organizações populares que consideramos mais progressistas, como são as associações de moradores, os sindicatos e os movimentos reivindicativos mais amplos. Victor vai analisando aspectos dessa tendência de aparente alienação da população para mostrar que ela pode estar apontando para dimensões da existência humana bastante coerentes com as preocupações do movimento holístico, na medida em que significam a busca de formas de organização social que possibilitem uma vivência mais profunda de valores, como solidariedade, apoio mútuo, controle autônomo da própria vida, prazer e espiritualidade. Ao invés de alienação, podemos estar assistindo a um movimento de busca de reconstrução social menos centrada na transformação da estrutura política do aparelho de Estado e mais voltada para o fortalecimento das redes de solidariedade da sociedade civil. Estas considerações não podem, no entanto, nos fazer esquecer que nesta tendência da religiosidade popular continuam coexistindo também dimensões de conformismo e fatalismo que reforçam e apoiam as estruturas de exploração e injustiça já estabelecidas na realidade. A busca de compreensão dos diferentes e contraditórios significados das suas práticas e atitudes é fundamental para quem lida pedagógica-

mente com a dinâmica de vida do meio popular. Mas é importante buscar novas formas de olhá-las e compreendê-las que fujam dos antigos e rígidos modelos interpretativos. É a crise do modo de olhar e interpretar as práticas sociais, analisada em um aspecto por Victor Valla, que vem marcando as dificuldades atuais da EP.

Minha Resposta

Victor Vincent Valla

Eymard,

inicialmente, eu gostaria de agradecer a leitura criteriosa que você fez do meu trabalho. Quando li os seus comentários, tive a sensação de que a síntese que você fez do meu trabalho era melhor do que eu poderia ter elaborado. Neste sentido, tendo a concordar com quase tudo o que foi comentado. O que posso acrescentar é que este trabalho não procura fazer uma apologia das igrejas pentecostais, e nem excluir a discussão de outras igrejas, as das católicas, protestantes ou afro-brasileiras. E que além da questão religiosa, há outras formas do apoio social se manifestar, como associações de moradores, grupos comunitários, e até sindicatos e partidos políticos. O que importa é que a proposta de apoio social ajuda as pessoas a perceberem que a vida tem um sentido e que elas contam com algum tipo de apoio sistemático da organização a que pertence.

Embora meu trabalho não discuta categorias como conformismo e fatalismo, posso dizer que não há como negar essas possibilidades. É que possivelmente nosso papel como educadores populares é de compreender porque parcelas das classes populares são conformistas e fatalistas, se, de fato, são. Em outro trabalho¹, escrevi que para “as classes populares, esperar uma

1 VALLA, Victor Vincent ou “Nova ordem mundial e condições de vida no Brasil: modificando as relações entre sociedade civil e educação popular”. *Educação e Realidade*, 19 (2): 19-34, jul./dez/ 1994, p. 25.

vida melhor pode ser uma ilusão”. Esta colocação está baseada numa discussão desenvolvida por Marilena Chauí² em que ela escreve: “quem conhece... a situação da medicina brasileira... há de convir que não é apenas por alienação, mas também por perfeito conhecimento de causa e por reconhecimento da impotência presente que se pede cura milagrosa, caso contrário, é morte certa... Quem conhece a situação de subemprego, desemprego, alta rotatividade... há de convir que não é só por alienação, mas também por pleno conhecimento de causa e reconhecimento da impotência atual que se pede o pão nosso de cada dia para lírios que já não são do campo”.

Ao escrever esse trabalho, tinha a intenção de provocar uma discussão sobre o papel da EP. Assim, lembro de duas sugestões que recebi quando eu comecei a trabalhar com as classes populares: procurar estar no meio das classes populares, não importasse onde estivessem, e no trabalho que se desenvolve com elas, levar em conta, como ponto de partida, a concepção de mundo que têm. A segunda sugestão, me parece, tem sua origem no pensamento do Paulo Freire.

Se nós acreditamos que essas classes são capazes de produzir conhecimentos e avaliar a realidade, nossa tarefa é compreender porque estão escolhendo determinados caminhos. Pelo número de membros das classes populares frequentando as igrejas de todas as denominações, e a elas voltando repetidamente, há indícios de que algo ocasiona muita satisfação durante os seus cultos. Como ponto de partida, nossa tarefa é compreender.

2 CHAUI, Marilena. “Notas sobre cultura popular”. In: *Cultura e Democracia. O discurso competente e outras falas*. São Paulo: Cortez, 1990, 5a edição, p. 76-77.