

A qualidade do cuidado na convivência com os pobres: O trabalho dos pastores e dos agentes comunitários de saúde

Victor Vincent Valla¹

Maria Beatriz Guimarães²

Alda Lacerda³

1 – Introdução

O presente trabalho é uma continuidade do artigo publicado na coletânea anterior (Valla et al., 2004) e refere-se à pesquisa que vem sendo desenvolvida pelo Departamento de Endemias Samuel Pessoa/ENSP/FIOCRUZ em parceria com o LAPPIS sobre religiosidade e cuidado integral à saúde nas classes populares. A nossa proposta é articular o campo da saúde e da religião na compreensão do processo de saúde-doença, com ênfase na compreensão das demandas advindas da dimensão simbólica e subjetiva dos sujeitos.

A demanda crescente das classes populares pelas igrejas evangélicas é um fato notório, e a busca por um sentido de vida e alívio para os problemas cotidianos está entre os diversos fatores que movem essas pessoas para as instituições religiosas. Se por um lado, a população vive uma situação permanente de impasse devido às precárias condições de vida e violência cotidiana, com conseqüente adoecimento e sofrimento difuso, por outro, os serviços públicos de saúde encontram-se sobrecarregados e não dão conta de resolver a demanda crescente.

Quando os pacientes são atendidos, as consultas, em geral, são objetivas, rápidas e o enfoque é na doença, e, com isso, a qualidade do cuidado fica comprometida. É nesse contexto que entendemos ser relevante discutir outros tipos de práticas de saúde

presentes na nossa sociedade, que fogem da lógica de mercado e incluem as dimensões do cuidado, os aspectos subjetivos do adoecer e as situações de vida dos sujeitos.

A qualidade do cuidado é um aspecto que precisa ser considerado nas práticas de saúde, principalmente diante do aumento de demanda de atenção médica decorrente do sofrimento difuso e das dificuldades encontradas pela população para utilizar os serviços de saúde e obter atenção integral (Pinheiro, 2001). As relações sociais nas quais predominam o vínculo, a troca e o acolhimento dos sujeitos propiciam que o apoio social e o cuidado se façam presentes (Lacerda & Valla, 2003).

É nessa linha de raciocínio que a nossa pesquisa tem como foco alguns pastores de igrejas evangélicas, entre as quais as presbiterianas, que moram e/ou convivem com a comunidade onde atuam e, dessa forma, compartilham com os moradores alguns dos perigos e incertezas que os afligem. Esses pastores vêm desenvolvendo há alguns anos trabalhos de assistência relacionados à educação e saúde da população e acabam, portanto, se tornando uma espécie de elo entre as classes populares e os profissionais de saúde.

Vimos nos questionando se os benefícios advindos da convivência dos pastores com as classes populares não teriam uma relação direta com o trabalho desenvolvido pelos agentes comunitários de saúde. Os objetivos deste artigo consistem em identificar as contribuições dos pastores na promoção da saúde de seus fiéis e as possíveis analogias que podem ser estabelecidas entre o trabalho dos pastores e o dos agentes comunitários.

A pesquisa está sendo realizada na região da Leopoldina, na Área de Planejamento 3.1 do Rio de Janeiro, conhecida como uma das áreas mais violentas da cidade com renda média de três salários mínimos, praticamente a metade da média da

cidade. Até o momento entrevistamos pastores de igrejas presbiterianas e agentes comunitários de saúde que atuam nesta região.

A seguir vamos relatar algumas experiências de pessoas que escolheram como opção de vida conviver com os pobres e buscaremos identificar como essa discussão poderá contribuir para compreender a demanda social por cuidado integral à saúde.

2. A convivência com os pobres e a teologia da libertação a partir da perspectiva sócio-política e religiosa

A radicalidade do gesto de conviver com moradores de favela se enquadra em um conjunto de gestos também radicais de homens e mulheres que optam por morar e conviver com os pobres, conforme evidenciados em várias partes do mundo ocidental por razões diferenciadas e em conjunturas distintas.

Na Rússia, em fins do século XIX, jovens militantes da esquerda se propuseram a conviver com os camponeses (Paiva, 1984). Na segunda metade do século XX, a professora Ecléia Bosi (1979) revela ao Brasil uma pesquisa sobre a vida de Simone Weil, uma jovem professora de filosofia que decide se empregar numa fábrica na França na década de 30. Embora não possuísse condições físicas para trabalhar junto com os operários, Simone Weil posteriormente se instala num bairro operário e oferece aulas de matemática e geometria para os operários vizinhos. O gesto de Simone vai se repetir quando padres católicos franceses se dirigem ao trabalho em fábricas durante a segunda guerra mundial.

O pastor presbiteriano Richard Shaull, missionário norte-americano, conhecido por estudiosos como o “avô da teologia da libertação” (Cesar & Shaull, 1999) em viagem à Colômbia e, posteriormente ao Brasil, nas décadas de 1950 e 60, fica assombrado com o grau de pobreza das populações desses dois países. Professor de

teologia num seminário protestante em Campinas, ele propõe aos seminaristas presbiterianos que cada um alugue um quarto na casa de uma família operária e se empregue numa fábrica. Esta proposta representava um particular interesse de Shaull no trabalho dos padres operários franceses. Assim sendo, um grupo de seminaristas decide alugar uma casa simples em um bairro de Campinas chamado Vila Anastácio.

A experiência de Vila Anastácio permitiu aos seminaristas compartilharem de uma vida de subsistência e precárias condições econômicas. Dessa forma, foram profundamente transformados e forçados a estudar mais seriamente a realidade social e econômica do povo e constataram que a visão da vida e do mundo, e, em especial, suas perspectivas religiosas eram diferentes de tudo o que haviam presumido até então. A medida que se acercavam do povo e viviam as mesmas lutas diárias - situação de marginalidade e de opressão dos seus vizinhos - sentiam-se compelidos a examinar tudo que haviam pensado sobre o mundo emergente da indústria e os seus desafios para os cristãos. A experiência de Vila Anastácio consistiu em uma das raízes da teologia da libertação, na medida em que “foi visto e feito coisas nunca antes ditas ou feitas a nível das bases” (Shaull, 2003, p.122). Entre os participantes, inclui nomes como os de Mateus Benevenuto, Jovelino Ramos, Rubem Alves, Claudius, entre outros.

Shaull foi um dos primeiros cristãos a propor a convergência do marxismo com o cristianismo, um movimento que mais tarde resultaria na criação da organização política de *Ação Popular*. Por causa das suas posições teológicas, sofre represálias dos seus superiores nos Estados Unidos e é afastado do Brasil por longos períodos de tempo. Essas posições, além de conviver com os operários na moradia e no trabalho, incluíam a formação de comunidades eclesiais de base, mais tarde assimilada pela teologia da libertação, e a crença polêmica de que Deus, além de amar todos os homens, tem uma preferência pelos pobres e desvalidos da sociedade. No fim de sua vida, Shaull

declara que a conversão religiosa não significa passar a acreditar na existência de Deus nem adotar uma determinada religião no lugar de outra, mas exclusivamente de se converter à causa do pobre (Shaull, 2003).

As preocupações de Shaull com os pobres foram permanentes, e embora fosse professor de seminário protestante realizou na década de 90 um longo estudo sobre as igrejas pentecostais porque foram para essas igrejas que os pobres se dirigiam na época.

André Corten, ao escrever o prefácio do livro de Waldo Cesar e Richard Shaull (1999), comenta que os autores chamam atenção para uma idéia que contraria o que muitos pensam: *“a salvação não é mais uma aposta no além, a vida é salva agora”* (p.9), dentro da compreensão de alguns protestantes de que a salvação trata da remoção dos obstáculos que impede que a vida seja vivida com dignidade.

As motivações que levam as pessoas a morarem com os pobres são diferenciadas. Para Simone Weil, a sua escolha está relacionada ao desejo de compreender melhor o modo de vida dos operários. Já para os pastores presbiterianos e padres operários franceses a motivação corresponde a uma determinada leitura do evangelho onde Cristo compartilha a mesa com ladrões e prostitutas, convivendo assim com os pobres, consequência de uma escolha de vida que começou com seu nascimento num estábulo.

Dentro da experiência de convívio, é interessante o relato feito por um dos pastores entrevistados na nossa pesquisa que no ano de 1965 vem de Belém do Pará para o bairro da Penha na região da Leopoldina. O local escolhido veio a ser o embrião da grande favela Parque Proletário da Penha, onde ele reside até os dias atuais com sua família. A escolha desse pastor presbiteriano em morar e conviver com os pobres se insere numa opção que se repete em várias partes do mundo ocidental, e, embora talvez ele não tivesse clareza, o seu gesto pode ser interpretado como uma continuação de um

processo que se iniciou com os jovens militantes russos da esquerda no fim do século XIX (Paiva, 1984).

A viagem do pastor que se instala no Parque Proletário da Penha e a vinda de Richard Shaull ao Brasil são eventos contemporâneos ao golpe militar nos primeiros anos da década de 60. A proposta desses dois pastores presbiterianos fazia parte de uma filosofia da época e que atualmente é chamada de “cristianismo de libertação” (Löwy, 2000). De modo semelhante ao movimento dos jovens militantes russos, tratava-se de um retorno ao sentido inicial do cristianismo por meio da releitura e reinterpretação dos padres da Igreja, como fica evidenciado em Paulo Freire (1985, p.31) ao citar São Gregório de Nissa do ano 330 no seu Sermão contra os usuários:

Não dêsmolas. Mas, de onde as tiras, senão de tuas rapinas cruéis, do sofrimento, das lágrimas dos suspiros? Se o pobre soubesse de onde vem o teu óbolo, ele o recusaria porque teria a impressão de morder a carne dos seus irmãos e sugar o sangue do seu próximo. Ele te diria estas palavras corajosas: não sacies a minha sede com as lágrimas de meus irmãos. Não dê ao pobre o pão endurecido com os soluços de meus companheiros de miséria. Devolve a teu semelhante aquilo que reclamaste e eu te serei muito grato. De que vale consolar um pobre, se tu fazes outros cem?

A proposta pedagógica de Paulo Freire era uma contribuição a essa filosofia que compunha o novo pensamento social cristão. Freire (1985, p. 30-31) afirmava:

Com a distorção de ser mais, o ser menos leva os oprimidos, cedo ou tarde, a lutar contra quem os fez menos. E esta luta somente tem sentido quando os oprimidos, ao buscar recuperar sua humanidade, que é uma forma de criá-la, não se sentem idealisticamente opressores, nem se tornam de fato opressores

dos opressores, mas restauradores da humanidade em ambos. E aí está a grande tarefa humanista e histórica dos oprimidos - libertar-se a si e aos opressores.

A partir da teologia da libertação é possível compreender como os pastores presbiterianos foram contaminados com idéias de conviver com os pobres, pois ser revolucionário implicava romper com o mundo circundante para dedicar-se ao povo, penetrando nele, identificando-se com ele. Dentro de uma perspectiva do populismo russo, e guardando as devidas diferenças com as classes populares brasileiras, era preciso que as vanguardas se fundissem voluntariamente com a massa camponesa (Paiva, 1984). O povo sabe o que quer a partir da vivência, cabendo aos revolucionários (militantes) aprender com ele os segredos da sua vida e da sua força.

Basta ler os documentos dos jovens católicos brasileiros do início dos anos 60 para ver questões semelhantes às enfrentadas pelos populistas russos sobre como vencer o atraso e evitar os abusos, as explorações e os crimes contra a dignidade da pessoa humana gerados pelo capitalismo. Se as massas eram as condutoras do processo nacional, portadoras da verdade, careciam, no entanto, de condições para proferir seu ideário.

Talvez a experiência mais importante da teologia da libertação tenha sido a praticada por jesuítas missionários na Nicarágua e em El Salvador na década de 70, cuja figura central desse grupo era o Padre Rutilio Grande, um jesuíta que decidiu abandonar a cidade e foi compartilhar a vida com os pobres das áreas rurais. Löwy (2000, p.167-168) descreve a proposta de educação popular em El Salvador que nos lembra o debate sobre as críticas ao populismo católico:

A equipe missionária viveu entre os camponeses e formou comunidades de base que eram concebidas como uma comunidade de irmãos e irmãs dedicados

a construir um novo mundo, sem opressores e oprimidos, de acordo com o plano de Deus. Liam a Bíblia, comparando suas vidas com as dos hebreus, que escravos sob o Faraó do Egito, tinham se libertado graças à ação coletiva. Uma média de setecentas pessoas participou das reuniões semanais, com um círculo de influência de mais de três mil. Estimulavam a autoconfiança dos camponeses, assim como o desenvolvimento de uma nova liderança, eleita pela própria comunidade

Rutilio Grande e outros religiosos convertidos à causa progressista, além de vários cristãos da teologia da libertação, foram assassinados pelo exército e as forças paramilitares.

3. O trabalho dos pastores e dos agentes comunitários de saúde

Dentro da perspectiva proposta neste trabalho de se compreender a demanda social por atenção e cuidado integral à saúde que estão presentes entre as classes populares, estamos nos concentrando em práticas de atenção à saúde que extrapolam a atenção médica e que estão centradas na convivência.

Até agora nos detivemos em explorar diversos exemplos que apontam para as experiências de convivência com os pobres. Adiante buscaremos compreender como a convivência influi na forma de cuidado que é oferecida às classes populares tanto por parte dos pastores presbiterianos, quanto do trabalho exercido por agentes comunitários de saúde por nós entrevistados.

O trabalho exercido por pastores e por agentes comunitários tem em comum o fato de ambos serem moradores e, portanto, conviverem com a comunidade na qual prestam serviço, além de visitarem regularmente as casas de sua clientela. Uma das características importantes desse tipo de trabalho é o vínculo que estabelecem por meio

de relações sistemáticas com a população, o que, por sua vez, propicia o apoio social e o cuidado em saúde.

Na entrevista com o pastor do Parque Proletário da Penha, ele enfatiza a necessidade do pastor morar próximo à sua comunidade de fiéis, pois o pastor que mora no local está atento a tudo que acontece na comunidade, enquanto o que mora fora, quando chega, tudo já aconteceu. Refere também que ao freqüentar as casas dos membros da igreja está proporcionando uma assistência direta a estas pessoas.

Com base nas entrevistas realizadas pode-se constatar que a proximidade dos pastores com os moradores propicia encontros que, muitas vezes, podem provocar mudanças radicais na vida das pessoas, como o exemplo de jovens que deixam a vida no tráfico e se convertem à igreja. Essas pessoas recebem diversos tipos de apoio social dos pastores, desde o apoio tangível no sentido de arrumar emprego até o apoio emocional que as ajudam a largar o vício e encontrar um sentido para a própria vida.

Acompanhar de perto os moradores, freqüentando inclusive suas casas, associado ao trabalho de formação com base teológica desenvolvido com os fiéis da igreja presbiteriana fazem com que seus membros permaneçam na mesma denominação religiosa por toda uma vida, passando de geração a geração. Diferente do que ocorre com as igrejas evangélicas, em especial as pentecostais e neo-pentecostais, que reúnem um grande número de crentes porém tem um público flutuante, com um constante entra e sai de seus membros, e onde o pastor não acompanha de perto seus fiéis. Essas igrejas são chamadas de “socorro espiritual” por serem procuradas por pessoas que se encontram “no fundo do poço” e para quem “a igreja é a última porta” (Cesar & Shaull, 1999). A percepção dos pastores entrevistados é que as pessoas quando estão bem saem dessas igrejas, pois as mesmas não têm uma base teológica suficiente para poder firmar o fiel.

Segundo César e Shaull (1999), o poder do Espírito Santo, presente no universo das igrejas pentecostais e neopentecostais, é uma resposta ao sofrimento para aqueles sujeitos que não tem nenhum projeto, pois a vida não reservou nada para eles. Os pentecostais querem resolver o problema imediato de seus fiéis e melhorar sua condição de vida, enquanto a teologia da libertação propõe que a transformação desses sujeitos se dê por meio da conscientização e ação política.

Ao contrário dos pentecostais e neo-pentecostais e em consonância com a teologia da libertação, os presbiterianos consideram a pobreza e a miséria algo ocasionado pelos homens e não pela vontade divina, conforme evidenciado nas palavras do pastor do Parque Proletário:

Deus se revolta com a pobreza e a miséria. Ele não quer que ninguém viva pobre. Nosso sistema está cada vez piorando mais e o povo não tem coragem de tomar o poder, as religiões não deixam porque dizem que é a vontade de Deus. Mas isto é um falso ensinamento. Tem que oferecer Cristo, mas vida também. Todo povo de Deus nasceu para viver bem.

O envolvimento dos pastores e agentes comunitários com a população aponta para relações mais humanizadas, onde muitas vezes não é possível curar os problemas de saúde mas é possível cuidar dos sujeitos necessitados. As visitas realizadas nas casas dos pacientes e/ou dos membros da igreja favorecem um ambiente acolhedor onde formas diferenciadas de cuidado e atenção integral à saúde podem ser percebidas, como demonstra os depoimentos que se seguem feitos por agentes comunitários:

A gente sabe que o médico não olha para o paciente, só anota, anota, não tem aquela coisa do olhar, de pegar na mão, de ter esse contato mesmo físico e passar essa coisa do emocional, ter um elo mais de amizade, não é ser amigos

íntimos, mas que a pessoa possa se sentir segura, tendo um consolo, já que na sua vida cotidiana não tem isso.

A demanda social dos sujeitos, muitas vezes, não é por problemas de saúde de ordem física, mas de ordem mental ou psicológica ou até mesmo a necessidade de falar e desabafar os seus problemas. Quando um membro da comunidade de fiéis mostra-se abatido, aparentando ter algum problema, o pastor logo pergunta o que está acontecendo. Se a pessoa se abre com o pastor e pede ajuda, ele interfere na tentativa de buscar soluções para tentar resolver o problema ou reverter a situação desencadeante. O mesmo ocorre no trabalho dos agentes comunitários:

Ah, encontramos aquelas pessoas que não estão doentes fisicamente, mas a mente está bem adoecida, encontramos muito aquelas pessoas que precisam só conversar com você, a gente encontra bastante, as vezes elas não querem ir ao médico, aliás as vezes elas até querem ir ao médico mas para conversar também, você vê que não tem nenhuma causa.

A escuta e o acolhimento dos sujeitos são fundamentais quando se realizam as visitas domiciliares. Essas visitas podem ser entendidas como atos terapêuticos, e para tanto é preciso perceber o momento apropriado para se fazer as orientações e/ ou recomendações:

Quando você sai daqui para ir a uma visita você tem que tá preparada para ouvir, mais do que falar. Às vezes você sabe que naquela primeira visita você não pode falar tudo que teria que falar, passar os programas, aquelas coisas da rotina nossa de trabalho, na primeira visita o primordial é saber ouvir.

A disponibilidade para a escuta permite dar a devida atenção às demandas dos pacientes. Nesse sentido, conforme discutido por Silva et al (2004), os agentes

comunitários não seriam apenas *elos* de ligação com a população, no sentido de ser um veículo de comunicação, mas sim *laços* quando a relação predominante é fundamentada no respeito e no diálogo.

A atenção despendida sob a forma de cuidado por parte dos agentes comunitários que passam a acompanhar o tratamento dos sujeitos doentes pode auxiliar na recuperação da saúde e no aumento da auto-estima e dignidade pessoal:

“Ah, depois que você veio aqui que você falou e tal, eu tô indo nas consultas, eu tô me tratando”. A pessoa começa a se sentir mais gente, né, que tem alguém que tá preocupado com a saúde dela, porque às vezes na própria casa dela ninguém tá preocupado um com outro, às vezes sai e chega outro vai, então têm pessoas que dizem: “Ah, eu tô muito feliz, tô melhorando, eu não achei que tinha jeito”.

O fato de fazer parte da comunidade também traz ganhos para as relações, pois sempre se fica sabendo tudo o que se passa no dia-a-dia:

“A colega ali ganhou neném, a criança foi internada.” Quer dizer, eles chamam a gente pra falar da sua vida e para falar da vida do outro, dizendo: “Oh, fulano passou mal ontem a noite”. São coisas importantes que a gente vê que a gente realmente é conhecido na área, apesar da gente já ser moradora, que isso também ajuda muito, quando eles vêm que você é da área, que vive na mesma situação que eles, conhece os problemas da comunidade.

O conhecimento dos problemas que ocorrem no cotidiano pode trazer benefícios na compreensão do processo de saúde-doença, e, portanto, pode ser útil para os profissionais de saúde nas suas práticas diárias. A falta dessa compreensão por parte dos

profissionais que atuam distante – tanto no sentido físico como no sentido simbólico – das comunidades pode levar a medicalização da vida social. Tomemos como exemplo o aumento da demanda dos postos de saúde devido a surtos de vômito e diarreia nas crianças ou a descompensação de problemas cardíacos e diabetes nos adultos após uma noite de tiroteio na comunidade (Valla et al, 2005).

4. Considerações finais

O intuito de chamar atenção para um grupo de cristãos que convivem com os pobres foi o de descobrir uma pista de como este ato de conviver com os pobres poderia representar uma melhoria de condições de vida daqueles com quem eles convivem. A primeira vista parece uma possibilidade difícil porque no Parque Proletário da Penha há mais de 30.000 moradores. O que poderia um pequeno grupo de pastores fazer em face de tantos moradores? O pastor da comunidade em questão, em entrevista, diz que criou, a partir da sua igreja, uma rede de aproximadamente 100 fiéis e essas pessoas estão inseridas em uma rede de cuidados e apoio social onde tudo é provido: alimentação, saúde, educação, lazer, segurança e emprego. Todos olham para todos. Durante os anos morando na favela, este pastor foi o principal responsável da campanha para melhorar a distribuição de água em sua comunidade, uma contribuição essencial para a saúde da população. Atualmente, por meio dos esforços deste pastor e seus assessores, a secretaria do estado está construindo um centro de saúde na comunidade.

Mas continuam as dúvidas. Será que a presença de poucos pastores convivendo com as populações das comunidades pode afetar positivamente a saúde dessas populações?

O que se pode concluir é que essa convivência contínua com a população certamente cria uma percepção das suas condições de vida que poucas pessoas têm. Os

pastores se tornam especialistas no conhecimento do modo de vida, do fazer e do falar dessas populações e passam a conhecer em profundidade seu modo de agir em face da violência e suas formas de solidariedade em face das necessidades dos seus vizinhos. Nesse sentido, com relação à saúde, esses pastores acabam se tornando uma espécie de elo entre as classes populares e os profissionais de saúde, o que em si já é um fato positivo.

Mesmo assim, persistem as dúvidas. Esse elo ou mediação com todos seus benefícios pode ser ampliado? Ou seja, é possível permear todas as favelas do Rio de Janeiro com pastores desse caráter? Estão disponíveis outras figuras, padres, freiras ou outros militantes com a disposição desses pastores?

Essas questões nos levaram a pensar se não seria este justamente o papel do agente comunitário de saúde. Os agentes comunitários poderiam ser esses sujeitos que expandiriam o trabalho nas comunidades já que a sua contratação exige que sua origem e moradia sejam da própria comunidade popular. Nesse sentido, possuem todas as condições de serem o elo ou mediador que são os pastores.

Assim como os agentes comunitários trabalham com territorialização e adscrição de clientela, os pastores entrevistados também são responsáveis pelo acompanhamento de sua população - a rede de fiéis que freqüentam a sua igreja. As atividades dos pastores e dos agentes comunitários podem ser vistas como exemplos de atividades e práticas de apoio social que propiciam a integralidade das ações em saúde (Lacerda & Valla, 2003).

Do mesmo modo que os pastores constroem redes de apoio social formadas por algumas lideranças religiosas e pelos fiéis que freqüentam os cultos, seria interessante pensar na construção de redes de apoio para grupos de agentes comunitários.

Por fim, cabe questionar se os agentes têm clareza do seu papel. É possível indagar como disse Paulo Freire que não sabem que sabem? Quem inventou o papel do agente de saúde talvez não tenha imaginado o grau de importância desse trabalho. O elo, ou melhor, o *laço* que o agente de saúde preenche certamente pode servir de mediação não apenas para os profissionais de saúde, mas também para militantes, políticos e religiosos.

5. Referências bibliográficas

BOSI, E. 1979. *Simone Weil: A condição operária e outros estudos sobre a opressão*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

CESAR, W. & SHAULL, R. 1999. *Pentecostalismo e futuro das igrejas cristãs: Promessas e desafios*. Petrópolis/São Leopoldo: Vozes/Sinodal.

FREIRE, P., 1985. 1985. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

LACERDA, A. & VALLA, V. V. , 2003. Homeopatia e apoio social: repensando as práticas de integralidade na atenção e no cuidado à saúde. In: *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde* (R. Pinheiro & R. A. Mattos, orgs.), pp. 169-196, Rio de Janeiro: UERJ - IMS / ABRASCO.

LÖWY, M. 2000 *A guerra dos deuses: Política e religião na América Latina*. Petrópolis: Vozes.

PAIVA, V. 1984. Populismo católico e educação no Brasil. In: _____ *Perspectivas e dilemas da educação popular*. Rio de Janeiro: Graal.

PINHEIRO, R., 2001. As práticas do cotidiano na relação oferta e demanda dos serviços de saúde: um campo de estudo e construção da integralidade. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. (org.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: IMS/ABRASCO, p. 65-112.

SHAULL, R., 2003. *Surpreendido pela graça: Memórias de um teólogo*. Rio de Janeiro: Record.

SILVA, R. V. B.; STELET, B. P.; PINHEIRO, R.; GUIZARDI, F. L. 2004. Do elo ao laço: o agente comunitário na construção da integralidade em saúde. In: *Cuidado: as fronteiras da integralidade* (R. Pinheiro & R. A. Mattos, orgs.), pp. 75-90, Rio de Janeiro: UERJ - IMS / Hucitec - ABRASCO.

VALLA, V.V.; GUIMARÃES, M.B.L.; LACERDA, A., 2004. Religiosidade, Apoio Social e Cuidado Integral à Saúde: uma proposta de investigação voltada para as classes populares. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. (Org.). *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: Hucitec: ABRASCO.

VALLA, V. V.; STOTZ, E. N.; GUIMARÃES, M. B. L. (Coord.). *Os impasses da pobreza absoluta: Relatório da Pesquisa “Vigilância Civil da Saúde na Atenção Básica – Uma proposta de ouvidoria coletiva na AP 3.1, Rio de Janeiro”*, apresentado à Escola de Governo em Saúde/ENSP/FIOCRUZ, janeiro de 2005.

¹ Doutor em História pela USP; Pesquisador Titular da Escola Nacional de Saúde Pública/ FIOCRUZ; Professor da Faculdade de Educação da Universidade Federal Fluminense; Coordenador da Linha de Pesquisa Educação, Saúde e Cidadania do CNPq; Pesquisador do LAPPIS e integrante do Projeto Integralidade: saberes e práticas no cotidiano das instituições de saúde. (valla@ensp.fiocruz.br)

² Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da UERJ; Pesquisadora Visitante do Convênio FIOCRUZ/FAPERJ; Pesquisadora das Linhas de Pesquisa Educação, Saúde e Cidadania, e Racionalidades Médicas, ambas do CNPq; Pesquisadora do LAPPIS e integrante do Projeto Integralidade: saberes e práticas no cotidiano das instituições de saúde.. (beatriz.guima@ensp.fiocruz.br)

³ Doutoranda em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública /FIOCRUZ; Pesquisadora da Linha de Pesquisa Educação, Saúde e Cidadania do CNPq; Pesquisadora do LAPPIS e integrante do Projeto Integralidade: saberes e práticas no cotidiano das instituições de saúde. (alda@ensp.fiocruz.br)