

A INFLUÊNCIA DA RELIGIÃO NOS PACIENTES COM HANSENÍASE

Mateus Alencar Ferreira (1) *; Fernando Vitor Alves Campos (1); Michelle Christini Araújo Vieira(2)

1 – Acadêmico do Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf.

2- Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco.

**E-mail: mateus.ferreira@facape.br*

Resumo: Este manuscrito é um recorte da dissertação de mestrado em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo intitulada “Vivendo com hanseníase: representações sociais e impactos no cotidiano”. A hanseníase é a patologia mais antiga já registrada, existe na história uma carga religiosa muito presente na Hanseníase, a discriminação dos pacientes foi inspirada no livro de Moisés, o Levítico 13 e 14, no qual a doença toma caráter de impureza, em que se incita a exclusão do doente. A igreja católica criou um ritual denominado muitas vezes citada em livros religiosos e usadas em parábolas e crença como praga para o pecado. Por ser uma doença vista como castigo aos pecadores, desde a época do seu registro, até final do século XX, aqueles mais religiosos não acreditam serem vítimas de uma patologia, mas se pagadores de seus pecados e muitas vezes buscam tratamentos e cura somente por meio da fé, abrindo mão dos medicamentos e assistência profissional, tornando-se possíveis veículos de transmissão dos bacilos. Fatos como este, cultuados secularmente no imaginário popular, traz ao hanseníase uma carga de culpa, e muitas vezes, a procura da resposta na religiosidade justifica o porquê do acometimento. Dessa forma o presente recorte abordará a vivência dos enfermos de hanseníase e como sua religião afeta de forma positiva no tratamento.

Palavras-chave: Hanseníase, Organizações Religiosas, Religião e Ciência, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A hanseníase, popularmente conhecida como lepra até a metade do século passado, é vista como a patologia mais antiga registrada, sua origem confunde-se com a origem do homem, no berço da civilização, no crescente fértil entre a Ásia e África (GRENZER; BARROS, 2016). A lepra tem registros ainda em papiros da época de Ramsés II, que datam de quatro mil e trezentos anos antes de Cristo. Em alguns lugares da Ásia também há registro, onde suas nomenclaturas eram associadas aos sintomas da doença como paralisia grave dos nervos e

descrevem sintomas que sugerem a hanseníase, como queda de sobrancelhas, nódulos, ulcerações, dormência, mudança de cor da pele e desabamento do nariz.

A igreja católica criou um ritual denominado *Separatio Leprosarium* no qual, durante a celebração, o enfermo era coberto por um véu negro, jogava-se terra em sua cabeça para simbolizar sua morte, em seguida era levado a uma cova por alguns instantes e eram proclamadas as seguintes palavras: “*Sic mortuus mundo, vivus iterum Deo.*” que em tradução livre significa “Morto para o mundo, renascido em Deus”. Após este ritual, era-lhe informada a nova conduta que deveria seguir, era excluído da comunidade e, neste momento, perdia sua identidade e recebia o termo “leproso” como denominação. Fatos como este, cultuados secularmente no imaginário popular, traz ao hanseníaco uma carga de culpa, e muitas vezes, a procura da resposta na religiosidade justifica o porquê do acometimento (TAGLIETTI; FUHR, 2013).

A bíblia judaico-cristã é o livro mais lido e vendido, assim como é considerado o livro mais importante para os brasileiros (SOUZA, 2015) e o cristianismo a religião com maiores adeptos (PORTO, 2015). Logo, para Souza (2015) as informações por ela ensinadas são disseminadas e muitas vezes mal interpretadas, visto que há várias traduções e interpretações dos textos escritos; não seria diferente em relação à hanseníase, conhecida à época por lepra, há várias histórias e parábolas narradas nos livros sagrados judaico e cristão que durante séculos foram usados como uma possível punição divina e incansáveis vezes sua inscrita vinha acompanhada de pecado, ou era tida como sinônimo a este (TAGLIETTI; FUHR, 2013).

Seguindo uma ordem cronológica da escritura bíblica, tem-se ainda em êxodos e números a narrativa de Miriam (ou Miriã) irmã de Moises, que segundo a bíblia contraiu a lepra por castigo divino por ter sentido inveja do seu irmão, a mesma foi curada após sete dias de confinamento e oração daquele a qual ela tinha inveja, seu Moises (GRENZER; BARROS, 2016).

No livro de Levíticos, por horas interpretado como livro das instruções de Deus a Moises, é onde se encontra a melhor definição e interpretação da lepra e como os fiéis à época deveriam agir conforme a religião, retratada da seguinte maneira: quando alguém tiver na sua pele, inchação, pústula ou manchas lustrosas que se assemelhe a praga da lepra, este deve ser conduzido até os sacerdotes para que eles examinem e declarem por imundo; era de poder dos sacerdotes examinar e determina se roupas, casas e objetos também era imundos. É dito ainda

em Levíticos existir a lei da lepra, onde se ensinava quem eram os imundos e os limpos (CRUZ, 2014).

Em Deuteronômio, livro dos sermões de Moisés, a narrativa do acontecimento de Miriam e parte das instruções de Levíticos é usada como ensinamento e aprendizado do povo para que estes não comentam pegados (WALDHELM, 2015).

Já no novo testamento, há a parábola narrada por Lucas, que além de apóstolo e seguidor de Jesus de Nazaré também era médico, onde narra sobre sua trajetória de peregrinação juntamente com Jesus, saindo de Nazaré, indo até Jerusalém em Judá, onde encontram povos de várias nações vivendo na fronteira da Galileia com Samaria, povos isolados, vivendo fora das cidades, geralmente em cavernas, muitos desses eram leprosos ou foram condenados a viverem como leprosos pelo governo de Cesar, dentre esses existiam 10 leprosos que ao verem Jesus passar suplicam pela cura, Jesus o faz pedindo que os leprosos caminhem em direção aos sacerdotes, no caminho ocorre a cura milagrosa e ambos os curados comemoram o feito entre si, porém um desses dez volta e agradece de joelhos a Jesus que o diz: não eram dez os que foram curados? Onde estão os nove? Não houve, porventura, quem voltasse para dar glória a Deus, senão este estrangeiro? E disse-lhe: Levanta-te e vai; a tua fé te salvou” (CARLOS, 2014).

METODOLOGIA

Este manuscrito é fruto da dissertação de mestrado em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo intitulada “Vivendo com hanseníase: representações sociais e impactos no cotidiano”. O projeto foi encaminhado para apreciação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Materno Infantil de Pernambuco – IMIP, sendo registrado no número 1738, tendo sido aprovado em 24.03.10.

Após aprovação, foi mantido contato com a instituição na qual foi desenvolvido o estudo no sentido de viabilizar a coleta de dados. O estudo de caráter qualitativo foi realizado no município de Petrolina - PE, situado na região submédica do Vale de São Francisco, distante 800 km de Recife-PE e 500 km de Salvador-BA. Os participantes foram selecionados entre os pacientes com alta do tratamento de Hanseníase e cadastrados no serviço de referência para Hanseníase no Município de Petrolina/PE – Centro de Saúde Bernardino Campos Coelho.

A seleção dos participantes ocorreu de forma aleatória e procedeu com base nos registros de prontuários, logo após a escolha aleatória dos participantes ocorreu a notificação através da equipe do serviço para que os pacientes pudessem concordar com a participação no estudo. Para tanto, foram selecionados 18, destes apenas 8 participaram da coleta de dados sobre “A hanseníase e a crença religiosa”, foi usado como critério de exclusão ter menos de 18 anos e ser portador de deficiência que impossibilitasse a participação na entrevista.

Como técnica de coleta foi utilizada a entrevista com roteiro semiestruturado, que para MARCONI e LAKATOS (2017) permite ao entrevistado mais autonomia e espontaneidade, fazendo-o revelar os sentimentos despertados pela hanseníase. Essa forma de abordagem dispõe maior conforto aos entrevistados, visto que estes, além dos agravos e sintomas causados diretamente pela hanseníase, ainda necessitam enfrentar uma grande sobrecarga psicológica por carregar consigo uma doença bíblica e vista como doença dos pecadores, logo essa abordagem permite uma aplicabilidade de forma aprofundada delineando os objetivos do estudo.

A orientação da entrevista foi dada pela pesquisadora evitando que ocorresse a fuga do objetivo geral, através da utilização do roteiro semiestruturado conteve dados qualitativos que incluía questões socioeconômico e questões sobre aspectos específicos a coleta ocorreu entre os meses de outubro e novembro. Desse modo, feito a coleta a fim de garantir a comodidade dos participantes, todos os dados foram coletados na residência dos pacientes, em dias e horários estabelecidos pelos próprios entrevistados. Para que fosse possível coletar os detalhes com uma maior qualidade da entrevista foi solicitado a permissão à gravação das entrevistas por meio de um gravador portátil, facilitando a transcrição das informações.

Sobre análise e interpretação dos dados retidos durante as entrevistas, a pesquisadora optou por usar a Técnica de Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011), que para Marconi e Lakatos (2017) é um método muito utilizado na análise de dados qualitativos, que é compreendida como um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos da comunicação e dos significados, sejam eles explícitos ou não. A Análise de Conteúdo permite uma descrição objetiva e sistemática do conteúdo das entrevistas, a partir da identificação e agrupamento de elementos que guardaram um grau de relação entre si e apresentaram, com objetivo de interpretar o material como um todo até se chegar a uma representação viável.

Vale lembrar que após o momento de aceitação, foi solicitado que o entrevistado assinasse o termo de consentimento de participação da pesquisa em questão e que a comunicação entre pesquisadora e instituição só ocorreu mediante a aprovação do Comitê de Ética no dia 24.03.2010, registrado no número 1738. Foram esclarecidas todas as etapas do procedimento assim como os princípios éticos positivados pela Resolução 196/96, que garante entre outras coisas o sigilo e anonimato, baseando-se nas normas e diretrizes que regulam as pesquisas com os seres humanos (BRASIL, 1996). Ressalta-se que como forma de sigilo do participante, a pesquisadora optou por se referir aos que participaram por nomes de plantas da fauna e da flora do sertão, sobretudo da caatinga.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alguns pacientes condicionam a cura da enfermidade através da fé em Deus, logo depois a um diagnóstico prévio e à confiança no tratamento, que muitas vezes é somado a tratamentos com curandeiros. A crença na cura da doença está envolvida com o bem-estar físico mental e psicossocial do paciente, tais como: sua experiência e modo de vida, atribuições que dá às causas da doença, religião, assistência à saúde, sentimento em relação ao corpo, a vida e a morte. Alguns pacientes acreditam que aos olhos da fé sua doença são manifestações do castigo divino e buscam na fé e na crença uma forma de justificar a cura e a libertação do mal.

Verificou-se que mesmo em tratamento, os pacientes acreditavam que a cura ou melhora estava relacionada aos aspectos religiosos.

“Em primeiro lugar foi Jesus, o pastor ora e orava, porque como a gente diz, Jesus é os médicos dos médicos, eu não digo ao médico que foi Jesus, não ia dizer pro medico, fiquei calado e foi também minhas orações, chego em casa, oro, ela ora, tenho meus amigos que tambémoram”. (Umbuzeiro, H)

“Bom, eu agradeço primeiramente a Deus, porque to vencendo graças a Deus esse tipo de doença que é hanseníase e em nome de Jesus Cristo eu vou vencer”. (Angico, H)

“Não podia nem andar, comecei a orar e passando óleo na igreja, foi Deus também, até o médico falou: “rapaz, você ta sarando rapidamente viu”. (Umbuzeiro, H)

“Eu agradeço a Deus, mesmo com todo sofrimento, mas pelo menos eu ainda tenho forças nos meus braços, não como eu tinha antes, mas eu consigo fazer minhas coisas, consigo fazer muita coisa”. (Palma, M)

“Eu sou uma pessoa agora que converso bastante com o povo, sou comunicativo com o povo, antes eu não era não, mas agora eu sou, Jesus pareceu que abriu a mente e mandou falar com o povo. Qualquer coisinha

que eu vejo alguém com uma manchinha, eu antes não conversava, eu podia ver a pessoa e não, mas agora eu chego lá, “rapaz você vá no medico”. (Jatobá, H)

Para Mellagi e Monteiro (2009) religião tem o papel de atenuar a situação de enfermidade vivida por esses pacientes e que alguns confiam em uma “entidade divina” que irá guardá-los, seja como um alívio emocional ou como apoio para ajudar no enfrentamento da doença. O mesmo foi observando nos trechos abaixo, onde alguns pacientes apelam a Deus que posso curar ou ao menos diminuir o sofrimento causado pela hanseníase.

“Chamei por Jesus ai fechei os olhos e orei ai quando eu orei e chamei por Jesus ai comecei a orar eu disse “ô Jesus eu to aqui trabalhando não to brincando não”, eu tinha que fazer as coisas e vinha chuva e foi que Jesus me livrou”. (Umbuzeiro, H)

“Quanto mais o tempo passa, mas eu to perdendo a minha qualidade física o meu vigor físico. Eu acho que já resumi o meu relatório e a minha realidade é a dor, é dor, meu Deus do céu eu não sei, fico perguntando a Deus será que isso vai ter um fim? será que isso vai ter fim? vai parar?”. (Mimosá, M)

“Já cheguei a ficar desesperado, e a chorar, chorar sozinho e “Deus o que é que ta acontecendo comigo? Essa doença não sai, não passa não? Me cura, me livra desta doença”, ficava chorando ai deitado dentro de uma rede. quando alguém chegava, minha esposa ia me acalmar, dizia pra eu ter paciência, que era assim mesmo, eu ia ficar bom (paciente chora)”. (Facheiro, H)

“É uma doença que só Deus cura, é muito perigosa se a pessoa não se cuidar”. (Imburana, M)

Mellagi e Monteiro (2009) afirmam ainda em sua pesquisa que alguns pacientes acreditam que a crença na religião dá significados diferente ao enfrentamento da doença, fazendo um comparativo, na religião espírita a doença seria um carma, uma expiação e para a religião católica seria um sofrimento que justificava a passagem para o Paraíso. Observou-se que alguns pacientes remetem à doença da bíblia, ao castigo divino, dando um significado de punição aos pecados aos hansenianos.

“Que antigamente essa hanseníase o pessoal ficava, mas reservado, chamava lepra, sou evangélico e não entendi esta, mas sou humano”. (Umbuzeiro, H)

“Tristeza porque é uma coisa muito triste, você se lembra logo que antigamente isso se chamava lepra, eu sou evangélica e você fica assim, porque o senhor permitiu? Teve em Jô, apesar de que foi fraco a minha, mas de qualquer maneira, bate aquela coisa, você fica muito angustiado, muito triste”. (Macambira, M)

“A gente sempre acha que só acontece com os outros, a gente que ta vivo tem que esperar o bom e pedir a Deus quer não venha o pior, porque ta sempre arriscado”. (Oiticica, M)

“Depois que eu tive a doença, fiquei preocupada, com medo de não ficar boa, porque, ave Maria, ficar com essa doença a vida toda é triste, eu sempre via falar na televisão, mas a gente acha que nuca vai acontecer com a gente, eu pedia tanto a Deus pra não acontecer”. (Imburana, M)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que a hanseníase (lepra) desde os primórdios, até os tempos hodiernos é sinônimo de pecado para as religiões judaico-cristãs e suas ramificações, desta forma, é natural que haja conflito ideológicos entre os conhecimentos científicos, dos profissionais de saúde, e o senso comum religioso da população em geral, sobretudo àqueles diagnosticados com a hanseníase. É observado que há uma punibilidade da parte dos próprios pacientes que relacionam a doença com crenças religiosas, recriando o mesmo cenário vivido a séculos atrás, cenário este de isolamento, rituais de purificação e aceitação da fé como penitência aos pecados

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 1. ed. Revista e ampliada. Lisboa: Edições 70, 2011. 280p

BRASIL, Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 10 out. 1996.

CARLOS, Vera Lúcia Fernandes. **O Estigma da Hanseníase e a política de confinamento**. Unilab. Redenção, p. 63. 2014.

CRUZ, Marcus Vinicius Lima. **Pensão estigmatizada: Os contrapontos jurídicos do benefício assistencialista concedido aos hansenianos isolados no Maranhão**. UFMA. São Luis, p. 106. 2014.

FUHR, Laira; TAGLIETTI, Marcelo. Intervenção da fisioterapia nas deformidades resultantes da Hanseníase. **fiep bulletin**, v. 83, p. 5, 2013

GRENZER, Matthias; BARROS, Paulo Freitas. O canto de Miriam (Ex 15,20-21). **Revista de Cultura Teológica**, , n. 87, p. 282-299, jun. 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Gen Atlas, 2017. 368p.

MELLAGI, André Gonçalves; MONTEIRO, Yara Nogueira. O imaginário religioso de pacientes de hanseníase: um estudo comparativo entre ex-internos dos asilos de São Paulo e atuais portadores de hanseníase. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro ,v. 16,n. 2,p. 489-504,Jun 2009 .

MIRANDA, Jair Junio. Saúde e doença na antiguidade: a influência do conceito greco-romano sobre o judaísmo bíblico e o novo testamento. **Revista Hermenêutica**, v. 11, n. 1, jan. 2011.

PORTO, Pedro Bogossian. Os primeiros cristãos do mundo: pertencimento religioso e identidade coletiva na diáspora armênia. **Horizontes Antropológicos**, 43, p. 157-182 2015.

SILVA, Noêmia dos Santos. O pobre crucificado junto com Jesus: quem os vê?. **Revista Brasileira de História das Religiões**. Maringá, v. III, n.9, jan/2011.

SOUZA, Ronis Faria de. Leitura e literatura, literatura e Estado. **Caderno Eletrônico de Ciências Sociais**, Vitória, v. 3, n. 2, 2015 p. 162-175.

WALDHELM, Wellington da Cunha. **A mulher de Jó: um grito contra a teologia da retribuição**. Universidade Metodista de São Paulo. São Bernardo do Campo, p. 165. 2015.