

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA

A ASSISTÊNCIA RELIGIOSA NO HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO: UM
ESTUDO DE CASO

Autora: Lygia Maria Bitencourt Moura Oliveira

BRASÍLIA, 2013

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA

A ASSISTÊNCIA RELIGIOSA NO HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO: UM
ESTUDO DE CASO

Autora: Lygia Maria Bitencourt Moura Oliveira

Dissertação apresentada ao Departamento de
Sociologia da Universidade de Brasília/UnB
como parte dos requisitos para obtenção do
título de Mestre.

Brasília, março de 2013

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

A ASSISTÊNCIA RELIGIOSA NO HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO: UM
ESTUDO DE CASO

Autora: Lygia Maria Bitencourt Moura Oliveira

Orientador: Doutor Eurico Antônio Gonzales Cursino dos Santos (UnB)

Banca: Prof. Dr. Ulisses Borges de Resende (IESB)

Prof.^a Dra. Maria Francisca Pinheiro (SOL-
UNB)

Ao Paulo José, por ter me apresentado a forma mais
pura de sentimento.

AGRADECIMENTOS

Trabalho de pesquisa apoiado pela CAPES.

Ao professor Eurico, pela paciência em momentos de ansiedade e por ter me acompanhando e orientado em meus esforços acadêmicos desde a graduação, dando-me liberdade para desenvolver os meus interesses de pesquisa, pois foi fundamental no meu processo de formação como pesquisadora.

À minha família Leça, Carol, Junior e Paulo José, pela compreensão e por estar sempre presente em momentos de dificuldade.

Ao meu primo Bruno, que nunca mediu esforços para me apoiar nos momentos angustiantes de produção acadêmica e da vida.

À minha prima Nara, com quem sempre pude contar e sempre poderei.

Aos meus amigos mais antigos Manuela, Carlos, Daniel e Zaira, que me acompanham desde a adolescência. Imprescindíveis.

À Tauvana, companheira dos bons e difíceis momentos vividos nesses dois anos.

Aos novos amigos conquistados nessa nova fase e aos antigos que se reaproximaram.

A Ulisses e Maria Francisca, por terem aceitado o convite para a composição da banca examinadora desta dissertação.

À Biblioteca Central dos Estudantes – BCE, onde – bem ou mal – estive para aprimorar-me na fase final de escrita da dissertação.

Aos funcionários do Hospital Regional de Sobradinho e entrevistados, sem os quais este estudo não seria possível.

RESUMO

A ASSISTÊNCIA RELIGIOSA NO HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO: UM ESTUDO DE CASO

O presente trabalho tem como finalidade relatar a observação de uma faceta das relações entre religião e Estado, a faceta da “Assistência Religiosa”, na sociedade do Distrito Federal, a partir do caso de um hospital público do DF. “Assistência Religiosa” é aqui entendida como se tratando da prestação de serviços religiosos em instituições públicas de internação coletiva, seja ela voluntária ou não, tais como hospitais, asilos, quartéis, presídios. A Assistência Religiosa é uma das modalidades de interação entre as religiões e o Estado, interação prevista na Constituição Federal, nos termos do seu art. 19, I (que estabelece a possibilidade da "colaboração de interesse público"). Para tanto, foi realizado um levantamento das normas constitucionais, federais e distritais que versavam sobre a temática da Assistência Religiosa, entrevistas com os agentes que operam essa atividade religiosa dentro do hospital estudado, a saber, agente administrativo, agentes religiosos e pacientes internados, bem como a observação não participante de prática de Assistência Religiosa enquanto exercida. Nesse sentido, intentou-se apresentar todas as fases da prática de Assistência Religiosa, desde sua implantação – através das legislações – até a sua execução, a partir do caso de um hospital público do DF, buscando identificar como os operadores dessa atividade a compreendem, revelando uma descaracterização dos princípios que orientam essa prática.

Palavras-chaves: Estado, Religião, Assistência Religiosa.

ABSTRACT

The present work's goal was to relate the observation of one side of the relations between religion and State, the side of the "religious assistance", in the society in Distrito Federal, from the case of a public hospital in DF. "Religious assistance" in this study is understood as provision of religious services in public institutions of collective internment, be it voluntary or not, such as hospitals, asylum, barracks, prisons. The religious assistance is one of the modalities of interaction between religions and the State, interaction predictive in the Federal Constitution, in the terms of its article 19, I (which establishes the possibility of "cooperation of public interest"). Therefore, there has been hold a survey of the constitutional, federal and district norms that discuss about the subject matter of the religious assistant, interviews with the agents who operate this religious activity in the studied hospital, that is, administrative agent, religious agents and inpatients, as well as the observation not taking part from the practice of religious assistance as it is exercised. In this regard, it was intended to show every stage of the religious assistance practice, since its implementation – by the legislation – until its execution, from the case of a public hospital in DF, looking for identifying how the operators of this activity realize it, revealing a decharacterization of the principles which directs this practice.

Key-words: State, Religion, Religious Assistance.

LISTA DE SIGLAS

DF	Distrito Federal
CCJ	Comissão de Constituição e Justiça
CF	Constituição Federal
CFECH	Conselho Federal Evangélico de Capelania Hospitalar
HRS	Hospital Regional de Sobradinho
NEPS	Núcleo de Educação Permanente em Saúde
OCEB	Ordem dos Capelães Evangélicos do Brasil
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. ANÁLISE HISTÓRICO-JURÍDICA DAS RELAÇÕES ENTRE RELIGIÃO E ESTADO: UMA ÊNFASE NA ASSISTÊNCIA RELIGIOSA	14
2.1. As relações entre e religião e Estado ao longo das Constituições	15
2.1.1. Assistência religiosa nas Constituições: Adjacente ao “princípio colaborativo”	21
2.2. Assistência Religiosa na Legislação Federal Brasileira	26
2.3. Assistência Religiosa na legislação distrital: o contexto normativo local	27
2.4. Contexto normativo micro: legislação específica da Assistência Religiosa em Hospitais no DF e no Hospital Regional de Sobradinho	33
3. ASSISTÊNCIA RELIGIOSA: PRÁTICA E SINGULARIDADES	41
3.1. O Hospital Regional de Sobradinho: uma apresentação	42
3.2. Perfil dos agentes religiosos cadastrados	45
3.3. Perfil dos entrevistados: agente administrativo, agentes religiosos e pacientes internados	50
3.3.1. Pacientes internados	50
3.3.2. Agentes religiosos	52
4. ASSISTÊNCIA RELIGIOSA CONFORME ENCONTRADA NO HRS: VISÃO GERAL DESTA PRÁTICA	54
4.1. Curso de capelania e credenciamento: iniciação da atividade de Assistência Religiosa no HRS	55
5. AGENTES ESTRUTURADORES DA ASSISTÊNCIA RELIGIOSA: AGENTE RELIGIOSO E PACIENTE INTERNADO	63
5.1. Agentes religiosos: voluntários	63
5.2. Pacientes: recebedores induzidos	68
5.3. Pacientes e agentes religiosos: perspectivas distintas?	70
6. A ATIVIDADE DE ASSISTÊNCIA RELIGIOSA PRATICADA NUMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE	72
6.1. O grupo dos católicos	75
6.2. O grupo dos evangélicos	77

7. NORMA E PRÁTICA: ASSISTÊNCIA RELIGIOSA NO PLANO DO IDEAL E DO REAL	80
7.1. Legislação Federal e prática	84
7.2. Legislação Distrital e Prática	87
7.3. Portaria e a Assistência Religiosa na prática: flexibilização da norma?	90
7.4. Regimento Interno e a prática	92
7.5. Considerações sobre as normas locais e prática realizadas no HRS	96
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	99
8.1. Flexibilização da norma: descaracterização desta atividade religiosa	99
8.2. Católicos e outros segmentos religiosos: espaços e privilégios	101
8.3. Demanda induzida da prática de Assistência Religiosa no HRS: Autonomia do paciente?	103
8.4. Duas modalidades de assistência religiosa: assistencial e religiosa	105
8.5. A perspectiva do administrador da Assistência Religiosa	106
9. REFERÊNCIAS.....	110
10. ANEXOS	113

1 – INTRODUÇÃO

A separação entre Religião e Estado ocorreu no Brasil desde a promulgação da Constituição de 1891. Porém, até chegar a esse momento histórico, a Religião – destacando-se a Igreja Católica – esteve imbricada ao Estado. Ao pensar as relações entre Religião e Estado no Brasil, o primeiro momento histórico datado é o regime do Padroado que consistia no controle das nomeações de autoridades eclesiásticas e na administração das finanças da Igreja pelo Estado. A Constituição de 1824 estabeleceu o catolicismo como “religião do Império”, todavia negava o direito de voto aos religiosos e sujeitava as propriedades da Igreja às Leis de mão-morta. Às outras religiões sobrou a realização de culto privado ou doméstico e a não participação em cargos políticos. O imperador tinha o poder de indicar bispos, conceder ou negar aprovação de documentos e benefícios eclesiásticos. Em contrapartida, a Igreja gozava de vários privilégios: o Estado mantinha os bispos e o clero paroquial e subvencionava os seminários. Nesse contexto, os conflitos entre o Estado e a Igreja foram frequentes e sérios. Um desses choques foi a Questão Religiosa de 1874 que condenara a trabalhos forçados os Bispos Dom Antonio de Macedo Costa e Dom Frei Vital Maria Gonçalves de Oliveira, por haverem colocado sob interdito as irmandades de sua diocese que se recusaram a excluir seus membros que fossem maçons. (AZEVEDO, 1978)

Em 1889, na instalação do regime republicano, a partir do decreto n. 119-A, de 7 de janeiro de 1890, ocorre a separação entre Igreja e Estado, através da proibição da intervenção da autoridade federal e dos Estados em matéria religiosa, concedendo a plena liberdade de culto e abolindo o Padroado. A Constituição Republicana promulgada em 1891 incluiu a liberdade de crença e culto, o casamento civil, a secularização dos cemitérios, o ensino leigo nas escolas públicas, a proibição de subsídio do Estado ou relação de dependência ou aliança entre o Estado e qualquer Igreja ou interferência na prática de qualquer culto religioso e a proibição para religiosos a candidaturas e a votos para cargos eletivos, dentre outras medidas.

Após a Revolução de 1930, a total separação entre Igreja e Estado, instituída pela

constituição republicana, foi substituída por um regime de colaboração entre eles, a partir da promulgação da Constituição de 1934, definindo que a separação entre Igreja e Estado seria mantida sem prejuízo da colaboração recíproca no interesse coletivo. Essa Constituição aboliu a restrição aos direitos políticos dos religiosos, isentou as igrejas de impostos, autorizou o ensino religioso nas escolas públicas e reconheceu a validade civil ao casamento em qualquer religião. É importante ressaltar que esse princípio da colaboração foi excluído da Constituição de 1937, outorgada por Getúlio Vargas, e restabelecido na Constituição de 1946.

As Constituições de 1934, 1946 e 1967 reafirmaram a separação entre Igreja e Estado, sendo que a de 1934 introduziu o princípio da “colaboração recíproca” entre eles, que foi reafirmada nas Constituições de 1946 e 1967, observando que a de 1967 restringia a possibilidade de colaboração de interesse público somente aos setores educacional, de assistência e hospitalar.

Por fim, a Constituição de 1988 manteve os dispositivos vigentes nas Constituições anteriores relacionados à separação entre Religião e Estado, porém de maneira indireta como pode ser percebido no artigo 19, inciso I:

“É vedada à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los, embaraçar-lhes o funcionamento ou manter com eles ou seus representantes relações de dependência ou aliança, ressalvada, na forma da lei, a colaboração de interesse público.” (BRASIL, CF, 1988)

A partir da análise feita a respeito das relações entre Religião e Estado, percebe-se que essa relação de aliança – destaque para a Igreja Católica – sofreu mudanças ao longo do século XX, não sendo revogada na Constituição de 1988, onde foi mantido o princípio colaborativo entre Religiões e Estado brasileiro. Isso significa que a ideia da organização de um serviço religioso dentro de instituições do Estado está presente na prática social brasileira. Devido a isso, instituições religiosas atuam em unidades do Estado sem constrangimento aos representantes institucionais.

A relação entre Religião e Estado foi e ainda é tema de muitas investigações na

área da Sociologia da Religião. Foram realizados estudos em contextos específicos sobre essa relação em alguns estados brasileiros, mas nunca no Distrito Federal.

Destarte, para suprir essa ausência inominável ao Distrito Federal, realizei esta pesquisa no âmbito legislativo, a partir da atuação de Deputados Distritais evangélicos na Câmara Legislativa do Distrito Federal, onde foi possível observar como essa relação entre Religião e Estado ocorre, levando em consideração esse grupo específico¹. (BITENCOURT, 2009) Desse modo, o intuito dessa pesquisa se consistiu no aprofundamento de questões que se apresentaram e não foram respondidas no desenvolvimento da minha monografia, pela complexidade dos conhecimentos sociológicos mais profundos. Um dos pontos que se apresentou relevante consiste numa das facetas da relação entre Religião e Estado: a Assistência Religiosa no Distrito Federal.

“Assistência Religiosa” é aqui entendida como se tratando da prestação de serviços religiosos em instituições públicas de internação coletiva, seja ela voluntária ou não, tais como hospitais, asilos, quartéis e presídios. A Assistência Religiosa é uma das modalidades de interação entre as Religiões e o Estado, prevista na Constituição Federal, nos termos do seu art. 19, I (que estabelece a possibilidade da "colaboração de interesse público").

A pesquisa atual vem apresentar todas as fases da atividade de Assistência Religiosa, desde sua implantação – através das legislações – até a sua execução, a partir do caso de um hospital público do DF. Busca identificar como os gestores institucionais, os agentes religiosos e os pacientes compreendem esta atividade de Assistência Religiosa.

A pesquisa foi feita no Hospital Regional de Sobradinho, a partir da observação de como essa prática se manifesta nesse contexto específico, bem como a realização de entrevistas com os sujeitos envolvidos nessa atividade e o levantamento de dados, disponíveis no referido Hospital concernente a tal prática.

¹Ao contrastar a atuação dos deputados evangélicos com deputados de um grupo de controle, pude constatar que os políticos do primeiro grupo apresentaram proposições de cunho religioso de modo mais significativo dos que os do segundo grupo.

Assim, tendo como base as relações entre Religião e Estado no caso específico do Distrito Federal, realizou-se a análise sociológica da dimensão jurídica dessa relação no âmbito do instituto “Assistência Religiosa” em um hospital público do DF, observando como o Estado cumpre o preceito constitucional da tolerância e equidistância entre as Religiões. Para tal, observou-se como Estado se aproxima da religiosidade nas instituições públicas.

Para a análise sociológica da dimensão jurídica das relações entre Religião e Estado, a partir da questão da Assistência Religiosa no contexto hospitalar no Distrito Federal, foi necessária, inicialmente, promover o levantamento e análise da forma como a relação entre Religião e Estado aparece nas Constituições Federais, destacando-se a questão específica da Assistência Religiosa nessas normas. O segundo passo consistiu no levantamento e análise das normas federais e distritais que tratavam do tema da Assistência religiosa, levando-se em consideração a análise das normas próprias do Hospital estudado. Após o levantamento das normas, foi realizado o estudo de caso no Hospital Regional de Sobradinho a partir do levantamento de dados dos agentes religiosos que realizam a atividade de capelania com observações às práticas desenvolvidas pelos grupos dos dois segmentos religiosos mais participantes e a realização de entrevistas com os sujeitos envolvidos nessa prática: agentes religiosos, pacientes internados e o agente administrativo.

2. ANÁLISE HISTÓRICO-JURÍDICA DAS RELAÇÕES ENTRE RELIGIÃO E ESTADO: UMA ÊNFASE NA ASSISTÊNCIA RELIGIOSA

Um dos aspectos da relação entre Religião e Estado é a Assistência Religiosa, tema dessa pesquisa. A partir de observações feitas nas normas existentes sobre essa temática, pode-se constatar a existência de duas modalidades de Assistência Religiosa: Assistência Religiosa em instituições de internação coletiva e em capelania militar. Importante apresentar inicialmente que – a partir da leitura das normas que tratam da Assistência Religiosa – os pressupostos que orientam a prática de Assistência Religiosa são: a impossibilidade de o indivíduo buscar, por seus meios, o recurso religioso e a sua livre vontade de receber essa assistência. No caso da capelania militar, que se diferencia da modalidade de Assistência Religiosa aos civis, o primeiro pressuposto não se aplicaria, pois ela tem como finalidade prestar Assistência Religiosa não unicamente aos internados, mas sim aos militares, civis e à suas famílias, bem como se comprometer com atividades de educação moral dentro das forças armadas.

Essa pesquisa trabalhou com a primeira modalidade em duas unidades de internação do Hospital Regional de Sobradinho: Clínica Médica e Clínica Cirúrgica. Como o intuito da presente pesquisa consiste em compreender os modos de presença religiosa dentro de instituições estatais, a partir de uma análise comparativa entre normas e práticas, o primeiro passo para chegar ao objetivo pretendido consistirá em apresentar e promover a análise histórico-jurídica das normas concernentes à relação entre religião e Estado, com ênfase na questão da Assistência Religiosa: Constituições Federais, legislações federais, legislações distritais, portaria e regulamentação própria do Hospital estudado, excetuando-se outra modalidade de Assistência Religiosa, a Capelania Militar, que possui normas e características específicas. Então, intenta-se abarcar toda a normatização concernente à Assistência Religiosa partindo duma macro perspectiva, as Constituições Federais Brasileiras, chegando numa perspectiva normativa – micro perspectiva –, o regimento interno próprio do Hospital Regional de Sobradinho.

2.1 - As relações entre e religião e Estado ao longo das Constituições

A temática da Assistência Religiosa não aparece com frequência e nem varia com relação à sua redação ao longo das Constituições Federais do Brasil, mas acompanha o desenvolvimento das relações entre Religião e Estado no texto dessas. Logo, se fez necessário promover levantamento e análise de como essa relação se apresenta nas Constituições para, posteriormente, analisá-las juntamente com a questão da Assistência Religiosa.

Em se tratando do contexto histórico, a forma de colonização perpetrada no Brasil influenciou o modo como as relações entre Religião e Estado aqui se desenvolveram. É nesse sentido que os exploradores e viajantes ibéricos, quando chegaram ao Continente Americano, buscaram não apenas de colonizar, mas, também, de ver concretizado o “sonho” milenarista e salvacionista cristão. A expansão ibérica significou também a expansão do catolicismo pela América Latina através da união da Cruz e da Espada, do trono e do altar (Oro e Ureta, 2007). Essa situação permaneceu até mesmo com a constituição dos estados-nação, já que muitos países adotaram, legalmente, o catolicismo como religião oficial, o que acarretou na ausência ou na limitação da liberdade religiosa, fato que poderá ser observado na análise das Constituições do Brasil.

Durante o período colonial e imperial o catolicismo era a única religião aceita legalmente, não havendo liberdade religiosa no Brasil. É nesse sentido que o Estado regulou o campo religioso, estabeleceu o catolicismo como religião oficial, concedeu-lhe o monopólio religioso, subvencionou-o, reprimiu crenças e práticas religiosas de negros e índios e impediu a entrada de religiões concorrentes. Nesse período, as relações entre Igreja e Estado foram reguladas pelo Padroado, que consistia num acordo entre a Santa Sé e o Governo Português, onde o Estado tinha o direito de controlar as nomeações de autoridades eclesiásticas e de administrar as finanças da Igreja, ou seja: a Coroa Portuguesa tinha o direito de administrar os negócios eclesiásticos de seus domínios. No Brasil, o processo de secularização da esfera pública está ligado ao fim do Padroado que ocorreu pela autonomização da esfera pública em relação à religião.

Na Constituinte de 1823, os debates e embates acerca da liberdade religiosa e das relações entre Religião e Estado foram uma constante. Esses embates são importantes para entender a natureza do pluralismo religioso que passou a caracterizar a sociedade brasileira no século XX. Eles demonstraram a forte presença da Igreja Católica e apontaram os movimentos para o fim de seu monopólio.

Nas discussões promovidas nessa Assembleia Constituinte, foi possível observar uma polarização de discursos com relação ao tema da liberdade religiosa entre liberais e conservadores. Como consequência do forte elemento religioso da Constituinte, a Constituição do Império de 1824 ancorou-se no arcabouço religioso do pensamento católico no Brasil, sendo assinada em nome da Santíssima Trindade. (MENCK, 1995)

A Constituição de 1824 se expressa claramente em matéria de religião, estabelecendo que a religião católica continuaria sendo a religião oficial do Império, garantindo assim juridicamente o monopólio da Igreja. O culto às outras religiões era permitido, contudo jamais exterior ao templo, podendo ser apenas privado ou doméstico e somente a religião oficial poderia exteriorizar os seus símbolos religiosos, ou seja: uma atitude evidentemente proselitista. Desse modo, o cotidiano dos indivíduos, sua forma de ver o mundo, suas atividades, hábitos e costumes eram monopolizados pela Igreja Católica.

A referida instituição também mantinha monopólio sobre os sacramentos fundamentais como o casamento e o batismo, impedindo assim que os não católicos (principalmente estrangeiros protestantes) se manifestassem nesses ritos. Ainda, a observância da religião oficial era condição para que autoridades exercessem seu ofício: o Imperador, seu herdeiro e Conselheiros deveriam jurar manter a religião católica. Além disso, apenas os que professassem a religião do Estado poderiam exercer cargos políticos assim como o Estado mantinha os bispos e o clero paroquial. Em contrapartida, o Imperador tinha o poder de indicar bispos, conceder benefícios eclesiásticos, conceder ou negar aprovação aos decretos dos concílios, aos pronunciamentos apostólicos ou a quaisquer outros documentos eclesiásticos e os religiosos, assim como os que vivessem em comunidades claustrais, não tinham direito ao voto, pois propriedades da Igreja estavam sujeitas às leis de mão-morta.

A partir do Padroado, passando pela Constituinte de 1823 e pela Constituição Imperial de 1824, percebe-se o início da perda de regalias da Igreja Católica. A Constituição de 1824 trouxe alguns avanços em relação à liberdade religiosa como a permissão de cultos não católicos no âmbito doméstico e na sua própria língua. Assim, mesmo a Igreja católica mantendo ainda privilégios como sendo a religião oficial do Estado, percebe-se o início de autonomização do Estado com relação à Religião, em especial à religião católica. Isso pode ser aferido mediante fatos comprovadores de que a coroa portuguesa detinha o direito de administrar os bens eclesiásticos – período do Padroado – e de o Estado manter e subvencionar os clérigos, já que controlava a Igreja Católica.

No século XIX, o Estado foi influenciado no Brasil pela a proeminência comercial inglesa de tal forma que a sociedade absorveu os ideias desenvolvimentistas e o discurso liberal, resultando daí a facilitação dos discursos protestantes; sendo que os protestantes estavam mais próximos dos ideais iluministas e racionalistas: liberdade religiosa e separação entre Igreja e Estado. Na última década do século XIX, o Brasil passou por um longo processo histórico-religioso, a saber: a progressiva demissão do estamento eclesiástico católico, a destituição das regalias e monopólios reservados por quatrocentos anos à religião oficial. Esse processo se inicia com a separação entre Igreja e Estado em 1889, na instalação do regime republicano, a partir do Decreto n. 119-A, de 7 de janeiro de 1890, que proibiu a intervenção da autoridade federal e dos Estados em matéria religiosa, que concedeu a plena liberdade de culto e aboliu o Padroado. Outros decretos do Governo instituíram o casamento civil e secularizou os cemitérios. A Igreja se manifestou contra algumas das propostas do plano oficial da Constituição da República que sugeriam: a expulsão dos jesuítas; a proibição das ordens religiosas; a exclusão do ensino religioso das escolas públicas; a recusa aos sacerdotes de participarem das Assembleias Legislativas e a ruptura de relações com a Santa Sé.

Com o advento da República, a Constituinte de 1890, diferente da de 1823, não permitiu clérigos entre seus deputados, sendo formada, essencialmente, por juristas, médicos, engenheiros, jornalistas e, principalmente, militares. Essa composição refletiu na Constituição Republicana de 1891, considerada a mais laica dentre as Constituições brasileiras. A referida Constituição reafirmará a separação entre Igreja e Estado pondo

assim fim ao monopólio católico, extinguindo o padroado, secularizando os aparelhos estatais (casamentos e cemitérios) e garantindo, pela primeira vez, a liberdade religiosa para todos os cultos. Incluía ainda em seus dispositivos a liberdade de crença e de culto; o casamento civil; a secularização dos cemitérios; o ensino leigo nas escolas públicas; a proibição ao Estado de subvencionar, de aliançar-se, de manter relação de dependência e de embaraçar-se no funcionamento de qualquer igreja ou culto religioso. Religiosos foram impedidos de votar ou ocupar cargos eletivos. Com a pretensão de laicizar o Estado, o regime Republicano começou pela Igreja Católica, procurando separar os atos civis dos atos religiosos católicos e fiscalizar os bens da Igreja.

Art. 72 - A Constituição assegura a brasileiros e a estrangeiros residentes no País a inviolabilidade dos direitos concernentes à liberdade, à segurança individual e à propriedade, nos termos seguintes:

(...) § 3º - Todos os indivíduos e confissões religiosas podem exercer pública e livremente o seu culto, associando-se para esse fim e adquirindo bens, observadas as disposições do direito comum.

§ 4º - A República só reconhece o casamento civil, cuja celebração será gratuita.

§ 5º - Os cemitérios terão caráter secular e serão administrados pela autoridade municipal, ficando livre a todos os cultos religiosos a prática dos respectivos ritos em relação aos seus crentes, desde que não ofendam a moral pública e as leis.

§ 6º - Será leigo o ensino ministrado nos estabelecimentos públicos.

§ 7º - Nenhum culto ou igreja gozará de subvenção oficial, nem terá relações de dependência ou aliança com o Governo da União ou dos Estados. (BRASIL, CF, 1891)

Porém, essa separação entre Religião e Estado, afirmada na Constituição Federal de 1891, não significou a retirada de certos privilégios da Igreja Católica que impediu, por exemplo, a aprovação da lei da mão-morta que espoliaria os bens materiais da Igreja, ocupante de espaços na área de educação, cultura, lazer e saúde – apesar da separação republicana.

Na Constituição de 1934, houve um retrocesso com relação à separação entre Religião e Estado determinada na Constituição de 1891 porque a Igreja conseguiu introduzir o princípio da colaboração recíproca entre Estado e Religião em prol do interesse coletivo, a partir do artigo 17 dessa Constituição:

Art 17. É vedado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios:

(...)

II - estabelecer, subvencionar ou embaraçar o exercício de cultos religiosos;

III - ter relação de aliança ou dependência com qualquer culto, ou igreja sem prejuízo da colaboração recíproca em prol do interesse colectivo. (CF, Brasil, 1934)

Esse retrocesso ocorreu devido às boas relações que a Igreja Católica mantinha com Getúlio Vargas entre os anos de 1930 e 1945 (Estado Novo), se mostrando simpática ao populismo. Assim, o fim do liberalismo e a emergência do populismo dão mais liberdade à Igreja Católica. Por essa razão, nesse período, a Igreja conseguiu avançar na sua retomada de privilégios junto ao Estado, alcançando o *status* de religião quase oficial. Nessa Constituição, não havia mais restrição aos direitos políticos dos religiosos; as igrejas foram isentadas de impostos; foi permitida a celebração religiosa nos cemitérios e as organizações religiosas receberam a permissão para manterem cemitérios próprios; o ensino religioso foi autorizado às escolas públicas; foi reconhecida a validade civil ao casamento de qualquer religião, devendo ser registrado em cartório; foram mantidas as relações diplomáticas com a Santa Sé e assegurado o direito à Assistência Religiosa.

A Constituição de 1937 – Constituição Republicana Autoritária – foi outorgada sem consulta prévia ou com participação da sociedade civil, com a supressão dos partidos políticos e a concentração de poder nas mãos do chefe supremo do Executivo. Essas medidas autoritárias de concentração de poder no Executivo e não participação da sociedade civil no processo democrático afetaram o âmbito das relações entre Religião e Estado na Carta Constitucional, com a conseqüente diminuição de participação da Religião nos mecanismos estatais. Desse modo, o princípio colaborativo entre Religião e Estado foi abolido, apregoando em sua redação a total separação entre Religião e Estado, a saber: “Art 32 - É vedado à União, aos Estados e aos Municípios:(...) b) estabelecer, subvencionar ou embaraçar o exercício de cultos religiosos.” (CF, Brasil, 1937).

A liberdade de culto permanece, porém afirma o caráter secular dos cemitérios, a não obrigatoriedade do ensino religioso e foi excluído artigo que tratasse da Assistência Religiosa. Logo, as questões de conteúdo religioso sofreram diminuição.

A Constituição de 1946 retomou a linha democrática da Constituição de 1934, sendo promulgada de forma legal pelo Congresso eleito que realizou os trabalhos na

Assembleia Nacional Constituinte composta, dentre outros, por intelectuais e pela bancada comunista. O caráter mais democrático da referida Constituição teve consequências no que concerne às questões religiosas, sendo promulgada em nome de Deus e retomando o princípio da colaboração recíproca entre Religião e Estado.

Art 31 - A União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios é vedado:

(...)

II - estabelecer ou subvencionar cultos religiosos, ou embaraçar-lhes o exercício;

III - ter relação de aliança ou dependência com qualquer culto ou igreja, sem prejuízo da colaboração recíproca em prol do interesse coletivo. (CF, Brasil, 1946)

No mesmo sentido, a Constituição de 1946 reafirma a liberdade de culto, todavia determina que o ensino religioso seja matéria obrigatória nos horários oficiais e de matrícula facultativa, apregoa a isenção de impostos às igrejas e determina a relação diplomática do Estado com a Santa Sé.

Em 1964 inicia-se no Brasil o Regime Militar e a Constituição de 1967 é promulgada nessa época autoritária. O Regime Militar conservou o Congresso Nacional, porém dominava o Legislativo, dessa forma o Executivo enviou ao Congresso proposta de Constituição que foi prontamente aprovada pelos parlamentares. Em matéria de religião, não ocorreram mudanças significativas com relação ao apregoado na Constituição de 1946, sendo mantida a liberdade de culto, não havendo mudanças relevantes nos textos referentes ao casamento e ao ensino religioso. Porém, foi retirado o artigo que tratava da relação diplomática com a Santa Sé e acrescentado o que dispensa os eclesiásticos do serviço militar. O princípio colaborativo permanece com a diferença de enfatizar que ele deveria ser realizado os setores hospitalar, assistencial e educacional:

Art 9º - A União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios é vedado:

(...)

II - estabelecer cultos religiosos ou igrejas; subvencioná-los; embaraçar-lhes o exercício; ou manter com eles ou seus representantes relações de dependência ou aliança, ressalvada a colaboração de Interesse público, notadamente nos setores educacional, assistencial e hospitalar; (...) (CF, Brasil, 1967)

A Constituição de 1988 foi marcada por um período de redemocratização do Brasil após a Ditadura Militar, sendo sua redação formulada em Assembleia Constituinte convocada em 1985. Foi promulgada em 1988, sob a proteção de Deus, mantendo em sua redação a liberdade de culto, a não obrigatoriedade de prestação de serviço militar aos eclesiásticos (em tempos de paz) e a oferta facultativa de ensino religioso nos horários normais de aula. Retoma a isenção de impostos às igrejas e templos de qualquer culto, excluída da Constituição anterior. O princípio colaborativo entre Religião e Estado é mantido, com a supressão da ênfase dessa colaboração nos setores hospitalar, educacional e assistencial, tendo sua redação mais enxuta e sucinta:

Art. 19. É vedado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios:

I - estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los, embaraçar-lhes o funcionamento ou manter com eles ou seus representantes relações de dependência ou aliança, ressalvada, na forma da lei, a colaboração de interesse público;” (CF, Brasil, 1988).

Levando-se em consideração a nossa Constituição atual, o Brasil estaria incluído no regime de separação Igreja-Estado, pois é assegurada a liberdade de culto para os cidadãos e a igualdade entre os cultos é garantida.

As formas como as relações entre Religião e Estado se desenvolveram no decorrer das Constituições Brasileiras influencia diretamente o modo como é apresentado e tratado o tema específico da assistência religiosa nas Cartas Constitucionais.

2.1.1 - Assistência Religiosa nas Constituições: Adjacente ao “princípio colaborativo”

A questão da Assistência Religiosa é apenas uma das facetas da relação entre Religião e Estado que está presente nas Constituições Federais Brasileiras tendo relação direta no modo como se desenvolveu essas relações nas Cartas Constitucionais no decorrer do tempo.

A Constituição do Império de 1824 não fez menção à questão específica do referido instituto, o que pode ser explicado pelo fato de a religião católica ser a religião oficial do Império, sendo a única instituição religiosa com permissão normativa a realizar qualquer

atividade religiosa no âmbito externo, já que aos outros segmentos religiosos foi permitido somente o culto privado ou doméstico.

A Constituição Republicana de 1891 também não apresentou matéria que tratasse da questão da Assistência Religiosa especificamente. Ela foi a Constituição mais laica e a mais restrita com relação a matérias de ordem religiosa. Nela a Igreja Católica perdeu o *status* de religião oficial e foi estabelecida a total separação entre Igreja e Estado.

Foi apenas na Constituição de 1934 que apareceu pela primeira vez artigo que normatizasse Assistência Religiosa. Nessa Constituição, houve um retrocesso com relação à total separação entre Religião e Estado estabelecida na Constituição de 1891, com a introdução de uma colaboração recíproca entre essas duas instituições em prol do interesse coletivo.

Esse “princípio colaborativo”, introduzido pela primeira vez na Constituição de 1934, garante a manutenção de aliança e dependência entre as instituições religiosas e o Estado, no sentido subjetivo do que se intitulou “interesse coletivo”, que permite a abertura a diversas interpretações sobre o sentido desse princípio.

A Constituição de 1934 tratou da matéria da Assistência Religiosa, permitindo-a nas expedições militares, hospitais, penitenciárias e em outros estabelecimentos oficiais, desde que não houvesse ônus aos cofres públicos, nem constrangimento ou coação aos assistidos. Determinou ainda que nas expedições militares a Assistência Religiosa poderia ser feita apenas por sacerdotes brasileiros natos. Estabelece ainda que o serviço militar dos eclesiásticos será prestado em forma de assistência espiritual e hospitalar às forças armadas.

Contudo, não determina em que consiste essa Assistência Religiosa, estabelecendo apenas os locais em que tal atividade é permitida.

Art. 113 - A Constituição assegura a brasileiros e a estrangeiros residentes no País a inviolabilidade dos direitos concernentes à liberdade, à subsistência, à segurança individual e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

6) Sempre que solicitada, será permitida a assistência religiosa nas expedições militares, nos hospitais, nas penitenciárias e em outros estabelecimentos oficiais,

sem ônus para os cofres públicos, nem constrangimento ou coação dos assistidos. Nas expedições militares a assistência religiosa só poderá ser exercida por sacerdotes brasileiros natos. (CF, Brasil, 1934)

A Constituição autoritária do Estado Novo promulgada em 1937 não teve a participação da sociedade civil na sua elaboração e concentrou os poderes nas mãos do Executivo. O princípio da colaboração recíproca entre Religião e Estado foi abolido e, juntamente com ele, o artigo que versava sobre questão específica da Assistência Religiosa.

A Constituição de 1946 retoma a veia democrática da Constituição de 1934 e nela retorna o princípio colaborativo e, juntamente com ele, artigos referentes à Assistência Religiosa:

Art 141 - A Constituição assegura aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade dos direitos concernentes à vida, à liberdade, a segurança individual e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

§ 9º - Sem constrangimento dos favorecidos, será prestada por brasileiro (art. 129, nº s I e II) assistência religiosa às forças armadas e, quando solicitada pelos interessados ou seus representantes legais, também nos estabelecimentos de internação coletiva.

(...)

Art 181 - Todos os brasileiros são obrigados ao serviço militar ou a outros encargos necessários à defesa da Pátria, nos termos e sob as penas da lei.

(...)

§ 2º - A obrigação militar dos eclesiásticos será cumprida nos serviços das forças armadas ou na sua assistência espiritual. (CF, Brasil, 1946)

Contudo, diferente do apregoado na Constituição de 1934, a Constituição de 1946 exclui da sua redação a proibição de ônus aos cofres públicos na execução da atividade e a não coação dos assistidos.

A Constituição de 1967, do Regime Militar, não apresentou mudanças significativas nas matérias que versavam sobre religião. O princípio colaborativo foi mantido, devendo ser realizado preferencialmente nos setores hospitalar, assistencial e educacional, de acordo com o texto constitucional. Juntamente com esse princípio, é

mantido também artigo que abordava a assunto da Assistência Religiosa, sem mudanças expressivas com relação ao texto da Constituição anterior:

Art 150 - A Constituição assegura aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade dos direitos concernentes à vida, à liberdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...) § 7º - Sem constrangimento dos favorecidos, será prestada por brasileiros, nos termos da lei, assistência religiosa às forças armadas e auxiliares e, quando solicitada pelos interessados ou seus representantes legais, também nos estabelecimentos de internação coletiva.” (CF, Brasil, 1967)

A promulgação da Constituição de 1988 é marcada por um período de “redemocratização” do País, numa época pós-ditadura militar. O princípio da colaboração recíproca permanece, sendo retirada a ênfase dada aos setores em que preferencialmente deveria ocorrer essa colaboração. Permanece também artigo referente à tema ora discutido, escrito de forma mais sucinta do que nas Constituições anteriores:

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

(...) VII - é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva;” (CF, Brasil, 1988)

A partir do relatado acima a respeito do modo como a questão da Assistência Religiosa é tratada no texto das Constituições brasileiras ao longo da história, algumas considerações são passíveis de serem apontadas. A Constituição do Império de 1824 e a Constituição Republicana de 1891 não abordaram a questão da Assistência Religiosa em seu texto. Foi apenas na Constituição de 1934 – ao regredir em assunto de relação entre Religião e Estado ao introduzir o princípio da colaboração recíproca entre essas duas instituições, em prol do interesse coletivo – que a questão da Assistência Religiosa foi tratada em sua especificidade. Nessa Constituição, foi permitida nas expedições militares, hospitais, penitenciárias e em outros estabelecimentos oficiais, desde que não houvesse ônus aos cofres públicos, nem constrangimento ou coação aos assistidos. Determinou ainda que nas expedições militares poderia ser feita apenas por sacerdotes brasileiros natos.

Na Constituição de 1937, o princípio colaborativo entre Religião e Estado, determinado anteriormente na Constituição de 1934 foi abolido, assim como o artigo que tratava da Assistência Religiosa. Na Constituição de 1946, o princípio colaborativo é

novamente reestabelecido, tão como o direito à Assistência Religiosa, sendo que a referida Constituição determinava que a Assistência Religiosa seria prestada por brasileiro quando prestada às forças armadas mediante o não constrangimento dos favorecidos e quando solicitada por interessados ou seus representantes legais nas instituições de internação coletiva, sendo retirado o trecho que tratava da proibição de ônus aos cofres públicos na execução de tal atividade. A Constituição de 1967 tratou dessa questão nos mesmos termos da Constituição de 1946. Já a Constituição de 1988 é mais concisa ao tratá-la, assegurando-a, na forma da lei, somente nas entidades de internação coletiva, civis e militares.

Ao realizar essa cronologia das formas como a Assistência Religiosa aparece nas Constituições do Brasil, percebe-se, de forma clara e objetiva, que ela está intrinsecamente relacionada com as formas como as relações entre Religião e Estado se manifestaram nas Cartas Magnas. Outrossim, a Constituição do Império de 1824 não faz qualquer menção ao tema ora mencionado, pois a Igreja Católica gozava de privilégios junto ao Estado, sendo inclusive a religião oficial. A Constituição de 1891 foi a mais laica da história do Brasil, Ela propôs a separação total entre Igreja e Estado, portanto não houve menção alguma ao fato pesquisado. Já na Constituição de 1934, retorna o princípio colaborativo entre religiões e Estado, uma regressão a total separação da Religião e Estado instituída na Constituição anterior. Foi nessa Constituição que a questão da Assistência Religiosa apareceu pela primeira vez numa Constituição brasileira. Na Constituição de 1937, com o princípio colaborativo abolido, foi retirado também do seu texto artigo que tratasse da Assistência Religiosa. Nas Constituições seguintes – de 1946, 1967 e 1988 – o princípio colaborativo permaneceu, tanto como os artigos que tratassem do direito à assistência religiosa. Desse modo, é perceptível que a questão da Assistência Religiosa acompanhe as relações entre Religião e Estado apresentadas nas Constituições, aparecendo quando o “princípio colaborativo” se manifesta e sendo retirada quando o referido princípio é retirado. Assim, o direito à assistência religiosa apenas pode ser justificado dentro da Constituição a partir desse princípio colaborativo entre Religião e Estado em prol do interesse coletivo, sendo uma das facetas dessa relação dentro das Constituições Federais Brasileiras.

2.2 - Assistência Religiosa na Legislação Federal Brasileira

Após apresentação da maneira como a questão da Assistência Religiosa se relaciona e com os modos como se apresenta a relação entre Religião e Estado nas Constituições, o próximo passo consistiu em verificar como essa matéria aparece em norma mais específica na Legislação Federal.

Após levantamento das legislações federais que tratassem da temática da Assistência Religiosa no Brasil, constatou-se a existência de leis que versam sobre a prestação de Assistência Religiosa no geral e leis que tratam especificamente da prestação da mesma nas Forças Armadas, a Capelania Militar. A pesquisa foi realizada na página da Presidência da República do Brasil (<http://www2.planalto.gov.br/presidencia/legislacao>), encontrou-se 11 textos, dentre os quais são Leis, Decretos e Decretos-Lei, que tratavam da questão da Assistência Religiosa, sendo que desses, 10 versavam exclusivamente da Capelania Militar. A presente pesquisa promoveu a análise sociológica da prática da Assistência Religiosa em um Hospital público do DF e, por essa razão, considerou-se apenas as normas que tratavam da questão da Assistência Religiosa no contexto geral, excetuando-se a modalidade de Capelania Militar.

A Lei vigente que trata sobre a questão da Assistência Religiosa no âmbito federal é a Lei n. 9.982, de 14 de julho de 2000. A referida Lei versa sobre a prestação de Assistência Religiosa nas entidades hospitalares públicas e privadas e nos estabelecimentos prisionais civis e militares.

A lei assegura aos religiosos de todas as confissões o acesso aos hospitais da rede pública e privada, e aos estabelecimentos prisionais civis ou militares, com o intuito de dar atendimento religioso aos internados, com a ressalva de que o paciente esteja de acordo ou seus familiares, no caso de doentes que já não estejam no gozo de suas faculdades mentais.

Art. 1º-Aos religiosos de todas as confissões assegura-se o acesso aos hospitais da rede pública ou privada, bem como aos estabelecimentos prisionais civis ou militares, para dar atendimento religioso aos internados, desde que em comum acordo com estes, ou com seus familiares no caso de doentes que já não mais estejam no gozo de suas faculdades mentais.(BRASIL, Lei n. 9.982, de 14 de julho de 2000)

Percebe-se que os dois pressupostos que orientam a Assistência Religiosa são apresentados: impossibilidade de o sujeito estar impedido de buscar, por seus próprios meios, os recursos religiosos de que se sente carente e a livre vontade em receber a Assistência Religiosa no seu local de internação.

Esta Lei estabelece ainda autonomia às instituições de internação coletiva ao determinar que os agentes religiosos que desejarem prestar tal atividade acatem as determinações legais e normas internas de cada instituição hospitalar ou penal, com a finalidade de não colocar em risco as condições do paciente e a segurança do ambiente hospitalar ou prisional.

Essa Lei parte do reconhecimento de que os indivíduos em instituições de internação têm direito de receber Assistência Religiosa, respeitando-se a liberdade de crença de cada um e a autonomia das unidades de internação coletiva onde tal atividade venha a ser realizada.

2.3 - Assistência Religiosa na legislação distrital: o contexto normativo local

O passo seguinte da pesquisa consistiu em observar, de forma específica, como a questão da Assistência Religiosa se apresenta na legislação do Distrito Federal. Para tal, foi realizado levantamento de toda a legislação apresentada (aprovadas ou não) no âmbito da Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF), no período de 1991 a 2010 (da 1ª à 5ª legislatura da CLDF). Para fazer essa indexação foi realizada uma busca textual no site da CLDF, das proposições apresentadas, utilizando-se os termos “assistência religiosa”, “internação coletiva” e “capelania”, selecionando as proposições que tivessem relação com a questão da Assistência Religiosa no âmbito do Distrito Federal.

A partir desta busca, foram encontradas 21 proposições que tratassem da temática aqui considerada, sendo que destas, 12 são Projetos de Lei; 8 são Requerimentos e 1, Moção. Das 21 proposições, somente 7 delas foram “aprovado/sancionado/promulgado”, enquanto que o restante, 14, foram “prejudicado/arquivado/retirado/indeferido/apensado”. Das 7 proposições aprovadas, quatro são Projetos de Lei que, ao serem “sancionados/promulgados”, se tornaram leis. Aqui serão apresentadas e analisadas as

proposições referentes à prática de Assistência Religiosa que a apresentavam de forma mais evidente.

A primeira proposição apresentada na CLDF sobre Assistência Religiosa foi o Projeto de Lei 30/1991, de autoria do então deputado evangélico² Maurílio Silva. A referida lei assegurava a Assistência Religiosa em entidades civis e militares, justificando a sua necessidade sob a alegação de que existia o descumprimento do artigo 5º da Constituição Federal – CF por parte dos dirigentes das entidades de internação coletivas civis e militares. De acordo com o deputado, as entidades se recusavam a cumprir o artigo 5º da CF alegando a não existência de lei que regulamentasse a Assistência Religiosa. Sob essa alegação, o deputado propõe em seu Projeto de Lei que pessoas credenciadas por autoridades regionais ou nacionais possam exercer a Assistência Religiosa, podendo ocorrer intervenção policial caso esse direito não fosse cumprido. O referido projeto foi retirado pelo próprio deputado no mesmo ano, por se tratar de regulamentação federal.

Em 1994, o também deputado evangélico Wasny de Roure apresentou Projeto de Lei (PL 1461/1994) que dispunha sobre o serviço de capelania religiosa nos hospitais públicos do DF e sobre o livre acesso de sacerdotes e pastores nessas instituições. Esse PL foi sancionado e virou a Lei nº 1.549, de 15 de julho de 1997, que por sua vez foi revogada pela Lei nº 1.858, de 13 de janeiro de 1998. Segundo o PL 1461/1994, o quadro de capelães deveria ser selecionado entre sacerdotes, pastores ou ministros religiosos de qualquer religião ou culto que não atentasse contra a moral e as leis em vigor. As condições para se tornar capelão consistiam em: indicação de entidades religiosas competentes e aceitação por parte da Fundação Hospitalar do DF; ser brasileiro; sacerdote, pastor ou ministro; ter entre 25 e 55 anos de idade; formação teológica regular de ensino superior; consentimento da igreja ou da sua denominação religiosa; três anos de experiências pastorais e possuir idoneidade moral. Ressaltava ainda que o poder público não se responsabilizaria pela remuneração do capelão.

² Em pesquisa feita na CLDF para elaboração de Monografia, realizei uma categorização dos deputados distritais evangélicos, a partir do perfil encontrado em publicações da instituição. Os deputados apresentados como evangélicos a partir deste ponto, foram assim definidos a partir da categorização feita para essa pesquisa. (Bitencourt, Lygia. 2009)

No ano de 1995, o deputado evangélico Marco Lima apresentou Projeto de Lei (PL 133/1995) que criava a Assessoria para a Coordenação de Capelania Militar e deveria ser composta por um assessor católico e um evangélico, indicados pela Cúria Militar e pela União dos Militares Cristãos Evangélicos do Brasil. O deputado justificou a proposição afirmando que sua finalidade era melhorar aplicação da nova Constituição, adequando, assim, o anseio dos militares que professam os diversos credos. O PL foi retirado pelo próprio autor e arquivado.

Em 1996 o deputado evangélico Carlos Xavier apresentou o Projeto de Lei 2456/1996, que aborda a questão da Assistência Religiosa prestada por pastores evangélicos na rede hospitalar do DF. Para ter assegurado esse acesso, eles deveriam cadastrar-se na Secretaria de Saúde do DF, apresentando para tal os seguintes documentos: carta de recomendação do Ministério Pastoral, das Convenções Pastorais ou dos Conselhos de Pastores e a comprovação de funcionamento da igreja há pelo menos um ano. Ele justifica a sua proposição afirmando que a Constituição de 1988 assegura a prestação de Assistência Religiosa, porém até o momento da apresentação do seu Projeto de Lei, a Câmara Federal não se manifestou quanto à regulamentação da matéria (o que só viria a ocorrer em 2000). Acrescentou ainda que pastores evangélicos encontravam dificuldades de prestar Assistência Religiosa nos hospitais por não haver, no momento, legislação específica que lhes garantisse acesso. Por essa razão, segundo o autor do PL, eles eram barrados em hospitais. Em oposição a esse fato, padres católicos realizavam a prestação dessa atividade religiosa sem dificuldades. O PL foi prejudicado e arquivado.

No ano de 1998, o deputado Wasny de Roure apresenta outro Projeto de Lei (PL 3676/1998) acerca da prestação da Assistência Religiosa em cemitérios públicos do DF. Assim como nos outros projetos apresentados, o capelão poderia ser de qualquer religião ou culto, desde que não atentasse contra a moral e as leis em vigor. Para ser capelão, o agente religioso deveria atender às seguintes condições: ser sacerdote, pastor ou ministro religioso ordenado; formação teológica ou psicológica de nível superior; ter o consentimento da igreja ou da denominação à qual pertence; possuir idoneidade moral; e ter pelo menos três anos de atividades pastorais. O Projeto do deputado foi arquivado devido à chegada do fim de sua legislatura. Nesse mesmo ano, é aprovada uma Lei (Lei nº 1858 de 1998), cuja autoria é de vários deputados, versando sobre o acesso de capelães nos

hospitais públicos. Os Capelães poderiam pertencer a qualquer religião que não atentasse contra a moral e as leis. Para o Capelão ingressar no quadro, deveria ser indicado por entidade religiosa e ser aceito pela Fundação Hospitalar do DF. Apresentava ainda condições para se tornar capelão: ser sacerdote, pastor ou ministro ordenado; ter formação teológica de nível superior; consentimento da igreja ou da sua denominação religiosa; possuir experiência de três anos em atividades pastorais e ter idoneidade moral.

Em 1999, o Deputado Carlos Xavier apresenta dois Projetos de Leis, um com ênfase na Assistência Religiosa em hospitais da rede pública e privada do DF e o outro nos locais de internação coletiva do sistema penitenciário do DF. O primeiro (PL 844/1990) dispõe sobre o livre acesso de sacerdotes, pastores e ministros religiosos nos hospitais da rede pública e privada do DF, estipulando o período para a realização de Assistência Religiosa no horário das oito às dezoito horas, com a obrigatoriedade de apresentação de credencial por parte do agente religioso nos locais de internação coletiva dos hospitais. A justificativa do seu projeto aborda a contribuição social de sacerdotes, pastores e ministros religiosos na orientação e aconselhamento de pessoas que necessitam de ajuda, ressaltando que os hospitais abrigam pessoas que passam por momentos de angústia e dor e, que por essa razão, a facilidade de acesso de religiosos para a prestação da Assistência Religiosa significaria o recebimento, por parte dos internados, de orientação, aconselhamento e auxílio. Arremata a sua justificativa, para ver aprovado o seu projeto, afirmando que “A solidariedade humana deve sobressair-se às questões legais e administrativas.” O Projeto de Lei em questão recebeu declaração de prejudicialidade pelo então presidente da Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) da CLDF e foi arquivado.

O segundo Projeto de Lei (PL 842/1999) tratava, dessa vez, especificamente, da Assistência Religiosa nos locais de internação coletiva do sistema penitenciário do DF. O acesso ocorreria mediante apresentação de credencial, tendo como justificativa o fato de o sistema prisional do DF abrigar número considerável de pessoas que não têm direito à liberdade e passam por angústias. Desse modo, a garantia de acesso de religiosos propiciaria condições para que tais pessoas recebesse palavras de ânimo e orientação, contribuindo para a recuperação e reinserção social. Esse PL foi arquivado devido ao fim da legislatura do deputado Carlos Xavier.

No mesmo ano, o deputado Silvio Linhares apresenta Projeto de Lei (PL 390/1999) que dispunha sobre a prática de Assistência Religiosa em unidades de internação coletiva, civis e militares, através do livre acesso de ministros religiosos de todos os cultos nesses locais. Justifica sua proposição no sentido de cumprimento do direito à Assistência Religiosa determinado na Constituição Federal de 1988, acrescentando que a solidariedade e o amparo espirituais eram essenciais para a recuperação dos que estão, físico e emocionalmente, debilitados. O referido PL foi arquivado devido ao fim da legislatura do deputado em questão.

Em 2003 o deputado evangélico Junior Brunelli apresentou o Projeto de Lei 216/2003 que foi sancionado tornando-se a Lei nº 3216 de 2003, sendo alterado pelo PL 1613/2004, de autoria do próprio deputado, se tornado Lei 3540/2005 que foi regulamentada pelo Decreto 30582/2009. O Projeto de Lei 216/2003 trata da prestação de Assistência Religiosa nas instituições de internação coletiva no DF, apregoando que a Assistência Religiosa só poderia ser ministrada com o consentimento do interessado e o agente religioso interessado em realizar tal prática deveria possuir os seguintes requisitos: ser sacerdote, pastor ou ministro religioso ordenado; ter formação teológica de nível superior; consentimento da igreja ou denominação a qual pertence; experiência de dois anos em atividades pastorais e possuir idoneidade moral. As atividades do agente religioso prestador de Assistência Religiosa consistiam no trabalho pastoral, aconselhamento, orações, ministério de comunhão cristã e unção dos enfermos. Essa prática religiosa deveria ser realizada sem ônus para os cofres públicos e se restringiria a prestação de Assistência Religiosa aos internados, nos hospitais e em estabelecimentos penitenciários, não tratando da capelania militar. Os agentes religiosos ainda deveriam ser credenciados pela Secretaria de Saúde do DF, quando realizada na rede hospitalar e pela Secretaria de Segurança Pública do DF e quando realizada no sistema penitenciário. Justifica-se considerando que o referido projeto vem findar com o transtorno dos que tentavam realizar essa prestação de forma gratuita e voluntária, devido à falta de legislação específica sobre o assunto.

Em 2004, o deputado Brunelli apresenta novo projeto de lei (PL 1613/2004) que foi sancionado, tornando-se a Lei nº 3540/2004. O projeto acrescenta as condições para se tornar agente religioso prestador de Assistência Religiosa e a possibilidade de ser

voluntário leigo. Neste mesmo ano, o deputado Izalci apresenta Projeto de Lei (PL1028/2004) que criaria a capelania no sistema prisional do DF, contudo ele foi arquivado. O deputado repete os mesmos serviços que deveriam ser prestados pelos agentes religiosos, apresentado por Brunelli no PL 216/2003.

Pode-se observar, das proposições apresentadas, que a quase metade deles, dez dos vinte um apresentados, foram pensados por deputados evangélicos, sendo que o projeto que virou lei e foi regulamentado por decreto do Governador do DF foi entregue por um dos deputados evangélicos mais atuantes do período (Quarta Legislatura da CLDF – 2003 – 2006), Junior Brunelli.

Os textos dessas proposições tendiam a confluir com relação à questão do agente religioso poder pertencer a qualquer religião ou culto e com relação ao fato de a atividade não poder ser onerosa para o Estado. Elas tratavam praticamente das mesmas condições exigidas para que um agente religioso exercesse a atividade de prestação da Assistência Religiosa, a saber: ser ministro religioso ordenado (pastor ou sacerdote); possuir formação teológica de nível superior; possuir consentimento da igreja ou da denominação a qual pertence; ter entre dois ou três anos de experiência pastoral; ter idoneidade moral.

A prestação da Assistência Religiosa com essas condições poderia restringir o acesso de agentes religiosos de instituições não cristãs porque nem todos agentes religiosos possuem formação universitária ou experiência pastoral.

Contudo, a Lei nº 3540/2005, que regulamenta a prática de Assistência Religiosa no DF, altera o artigo referente da Lei nº 3216/2003 que trata das condições para agentes religiosos prestem Assistência Religiosa em instituições de internação coletiva e foi regulamentada pelo Decreto 30582/2009. Na Lei 3216/2003, o ingresso do agente religioso nas instituições de internação coletiva para a prestação de Assistência Religiosa se faria mediante indicação da entidade religiosa e o agente religioso deveria se enquadrar nas seguintes condições: ser sacerdote, pastor ou ministro religioso ordenado; possuir formação teológica de nível superior; ter o consentimento da igreja ou denominação da qual faz parte; ter dois anos de atividades pastorais; e ter idoneidade moral. A Lei nº 3549/2008 alterou parte do texto da referida lei, acrescentando, também, que voluntário leigo poderia exercer essa atividade e não apenas sacerdotes, ministros religiosos e

pastores, retirando as restrições quanto à obrigatoriedade de possuir nível superior e experiência pastoral. Desse modo, foi aberta a possibilidade para que um grupo maior de pessoas se apresentasse nas condições estipuladas para prestar a atividade de Assistência Religiosa no Distrito Federal, o que poderá ser observado na variedade encontrada nos perfis dos agentes religiosos entrevistados que prestam tal atividade no Hospital Regional de Sobradinho.

A principal justificativa para a apresentação dos Projetos de Leis por parte dos deputados distritais estava relacionada ao pedido de cumprimento do que estava determinado na Constituição de 1988 a respeito da Assistência Religiosa. São pedidos de adequação e cumprimento do artigo 5º da referida Constituição, o que poderia ser considerada como uma busca por espaços e direitos por parte de um segmento religioso – essencialmente por deputados evangélicos – numa área onde a Igreja Católica possuía privilégios historicamente estabelecidos.

2.4 - Contexto normativo micro: legislação específica da Assistência Religiosa em Hospitais no DF e no Hospital Regional de Sobradinho

Conforme relatado anteriormente, o intuito da realização do levantamento das normas concernentes à prestação de Assistência Religiosa consiste em compreender como está regulada essa atividade, partindo do contexto macro – Constituições Federais – até chegar ao âmbito micro da norma, que seriam a portaria da Secretaria de Saúde do DF que regulamenta prática de Assistência Religiosa nos hospitais da Rede Pública do Distrito Federal e o Regimento Interno da Capelania do Hospital Regional de Sobradinho, regimento regulamentador essa atividade em suas dependências.

O Secretário de Estado e Saúde do DF, no ano de 2004, assina a Portaria nº 129, de 08 de setembro, que dispõe sobre a prestação de Assistência Religiosa nos hospitais da rede pública de saúde do DF. A assinatura da referida Portaria aconteceu na Igreja Batista de Brasília, com a promoção de curso de capelania hospitalar para evangélicos, tendo como conteúdo as noções de infecção hospitalar e o disciplinamento dos evangélicos na rotina hospitalar. Após a realização do curso, os participantes evangélicos receberam

certificação de participação e conclusão do curso e credencial para realizar a atividade de capelania nos hospitais da Rede Pública de Saúde do DF. A referida Portaria foi publicada depois de pedidos de pastores, diretamente ao então Secretário de Saúde Arnaldo Bernardino (http://www.agecom.df.gov.br/042/04299010.asp?ttCD_CHAVE=27438). Essas súplicas deram prosseguimento à busca de espaços por este segmento religioso em instituições estatais nos moldes já gozados pela Igreja Católica.

A Portaria nº 129, de 08 de setembro de 2004, que regulamenta a prática de Assistência Religiosa na Rede Pública de Saúde do DF, evocou as normas concernentes a essa atividade, a saber: artigo 5º, inciso VII da Constituição Federal de 1988; a Lei Federal 9.982, de 14 de julho de 2000; e a Lei Distrital nº 3.216, de 5 de novembro de 2003 e a legislação distrital vigente na época. A Portaria determina que a entrada de sacerdotes, pastores ou ministros religiosos se fará fora do horário regular de visita, apenas mediante apresentação de credencial, devendo ser respeitadas as normas regimentais dos Hospitais da Rede Pública do Distrito Federal, com a prerrogativa do diretor do Hospital ou chefe do setor de permitir a entrada ou retirada dos capelães. Curiosamente, determina que a presença do capelão no Hospital solicitar-se-ia pelo próprio paciente ou familiares, o que não acontece na prática como poderá ser observado na análise referente à atividade realizada no Hospital Regional de Sobradinho. O capelão deveria ser credenciado por entidades religiosas legalmente constituídas, pois teriam a responsabilidade de ministrar o curso a seus capelães, contendo conhecimentos sobre normas hospitalares e infecção hospitalar. As entidades religiosas, detentoras da obrigação, inscreveriam os membros interessados em realizar essa atividade, devidamente credenciados a partir do curso, na Secretaria de Saúde do DF. Por fim, afirma que a credencial é de uso obrigatório, com validade de um ano – com possibilidade de renovação, com um número limitado de capelães hospitalares a serem credenciados pela Secretaria e o não auxílio financeiro por parte da Secretaria de Estado e Saúde.

Percebe-se nessa Portaria uma preocupação em regular e facilitar a entrada de capelães no ambiente hospitalar do DF que não sejam da religião católica, pois o pedido para tal regulação partiu de um grupo de pastores evangélicos e a Igreja Católica historicamente realiza interfaces com o Estado, estando historicamente presente nos mecanismos estatais e igualmente no contexto hospitalar público, podendo ser comprovado

nos dados e observações levantados na pesquisa de campo realizada no Hospital Regional de Sobradinho.

Chegando à regulamentação da capelania hospitalar própria do Hospital Regional de Sobradinho, o referido hospital confeccionou Regimento Interno da Capelania do Hospital Regional de Sobradinho (HRS) do DF. Este Regimento foi entregue pela diretora do setor do Hospital responsável pela administração da atividade de Assistência Religiosa, o Núcleo de Educação Permanente em Saúde – NEPS, não contendo no documento data ou assinatura do responsável por ele.

O Regimento interno do Hospital Regional de Sobradinho – HRS faz-se valer a partir da Portaria nº 129 de 2004, e define a capelania hospitalar como

(...)...um conjunto de servidores voluntários, de atendimento espiritual, emocional, social, recreativo e educacional dentro do ambiente hospitalar. Dessa forma, atua no sentido de melhorar a humanização e a qualidade do atendimento aos pacientes, familiares e funcionários, completando o trabalho dos profissionais de saúde. Busca confortar os pacientes e seus familiares em momentos de aflição, compartilhar o amor de Deus por meio de palavras e gestos, encorajar o enfermo e preparar pacientes e familiares para o caso de uma morte iminente, bem como consolar as famílias enlutadas. (Portaria nº 129 de 2004)

Como se apresenta, afirma que a atividade de capelania no hospital deve ocorrer em harmonia com a atuação da equipe de saúde, sem a ocorrência de desentendimento com ela.

Outro ponto tratado no referido Regimento consiste na definição de uma Comissão de Capelania que teria a função de normatizar as ações da Capelania Hospitalar no HRS. A Comissão deveria ser composta por funcionários da Secretaria de Saúde, lotados no HRS e nomeados pelo Diretor Regional de Saúde de Sobradinho. Dentre as funções da Comissão estão elencadas: a elaboração de documentos necessários ao funcionamento da Assistência Religiosa; a avaliação de denúncias junto à Diretoria Administrativa do HRS de agentes religiosos cadastrados e a execução dos cursos de Capelania Hospitalar que deveriam ser compostos de noções de visita hospitalar e controle de infecção hospitalar.

Importante ressaltar que o texto deste Regimento, com relação curso de capelania, determina que a capacitação espiritual do voluntário seja de responsabilidade dos capelães de cada confissão religiosa, eximindo a instituição hospitalar dessa responsabilidade.

A Comissão não trabalharia de forma independente, sendo acompanhada em suas atividades por outros setores do Hospital, quais sejam: o NEPS, que elaboraria o treinamento e divulgaria o curso, forneceria material para o mesmo, bem como a certificação e credencial aos voluntários e a Diretoria Administrativa, que estipularia o número de capelães que poderiam ser cadastrados, autorizaria a realização de eventos extraordinários da capelania (teatro, coral) e recolheria as credenciais vencidas e dos que não giram de acordo com as normas estabelecidas no Regimento durante a sua prática de assistência religiosa nas dependências do HRS.

São apresentadas, ainda, as definições de Visitador ou Voluntário da Capelania e Visitador Avulso, Capelão Hospitalar. O Visitador ou Voluntário de Capelania é definido como um membro leigo da Capelania Hospitalar, devendo ser maior de idade, possuir conduta ilibada, com capacidade de controle emocional, possuir treinamento, ser supervisionado por um Capelão Hospitalar e receber a preparação dos aspectos espirituais de sua entidade religiosa.

O Visitador Avulso consiste num voluntário religioso que não estaria vinculado a nenhum grupo de Capelania Hospitalar, pois não realizou o curso de visitação hospitalar do HRS e, por essa razão, não estaria sob a responsabilidade da Comissão de Capelania, devendo pedir autorização para exercer a prática de Assistência Religiosa diretamente à Diretoria Administrativa do HRS.

O Capelão Hospitalar, por sua vez, é definido como um indivíduo preparado por sua confissão religiosa para realizar a atividade de Assistência Religiosa em hospitais, devendo ser, preferencialmente, um ministro religioso com experiência e conduta ilibada. No momento de sua inscrição do curso de capelania, o candidato a capelão deveria apresentar documentos que comprovem a sua filiação a uma entidade religiosa e documento de indicação por parte de sua entidade religiosa. Colocado no plano do ideal, o Capelão deveria ter recebido orientação de sua entidade religiosa quanto aos aspectos espirituais da prática de Assistência Religiosa em hospitais.

Apresenta ainda as funções que cada grupo de capelania hospitalar devem exercer na atividade de Assistência Religiosa no HRS:

Art. 9º - São funções de cada grupo de Capelânia Hospitalar:

I – Prestar assistência espiritual a todos os pacientes, familiares e funcionários que desejarem, sem acepção de credo religioso, e respeitando a opção religiosa de cada indivíduo; (Regimento Interno de Capelania do HRS)

Além de avaliar e se responsabilizar pela atuação dos voluntários de sua capelania, realizaria celebração de cultos que atendessem às necessidades de pacientes, familiares e dos profissionais do HRS; coordenar o trabalho de visitação religiosa (cita as seguintes atividades relacionadas a esses trabalhos: distribuição gratuita de literatura e o aconselhamento emocional e espiritual ao paciente e a seus familiares) e manter a lista de voluntários atualizada ao NEPS.

Finaliza o documento estabelecendo as normas hospitalares de visitação religiosa. Define como obrigatória a apresentação de crachá fornecido pelo NEPS após realização do curso de capelania para adentrar às dependências do HRS. A visitação deveria ocorrer no período vespertino para não atrapalhar as atividades hospitalares aos pacientes. A permissão ao capelão de realizar atividade de Assistência Religiosa fora dos horários de visitas, desde que solicitado pelo paciente e autorizado pela chefia do setor. O acesso a UTI também só poderia ser feito após autorização da equipe de médicos e enfermeiros do setor em questão. Determina que devem cuidar da aparência e higiene pessoal, com a utilização de jaleco e evitar utilizar em excesso perfumes e acessórios. Proíbe que eles levem alimentos ou medicamentos aos pacientes, exceto quando autorizado pela equipe de saúde. Existe a obrigatoriedade de se apresentarem aos chefes do setor onde realizarão a atividade religiosa a fim de conhecer os pacientes que estariam impossibilitados de receberem qualquer visita. Realização de assepsia antes e após a visitação. Caso estejam doentes, deverão evitar a visitação religiosa naquele período. As visitas devem ser rápidas e não ruidosas, com a finalidade de não irritar/incomodar pacientes, familiares e equipe médica, bem como evitar realizar a visitação religiosa nos momentos em que o paciente estiver recebendo algum cuidado médico e evitar contato físico com o paciente. A última recomendação consistia em

(...)XIII – O voluntário da Capelania deve evitar fisionomia ou palavras de dó, nojo ou repreensão, quando realizar as visitas aos pacientes. Também não deve perguntar sobre a gravidade da doença, nem intimidades do doente. Não deve aceitar pedidos do paciente para obter resultados de exames realizados, nem deve dar diagnóstico ou prognóstico ao enfermo, nem a seus acompanhantes. Não fazer comentários desqualificando o atendimento que o paciente esteja recebendo, pois isso pode alarmar o enfermo e seus familiares. Em suma: usar palavras para animar, confortar, transmitir o amor de Deus, e não para condenar, desesperançar ou magoar ouvintes. (Regimento Interno de Capelania do HRS)

A partir da apresentação sobre as normas reguladoras da prática de Assistência Religiosa apresentadas aqui, partindo da regulação macro – Constituições – passando pelas normas federais e distritais até chegar a regulação específica do Hospital Regional de Sobradinho, a micro, algumas questões podem ser destacadas.

Pode-se depreender da análise dos textos das Constituições, tendo como foco a questão da Assistência Religiosa que, por ser uma das facetas da relação entre Religião e Estado, a regulação da Assistência Religiosa nas Cartas Constitucionais acompanha a maneira como essa relação é tratada neste contexto. Desse modo, percebe-se que o artigo específico que regule a Assistência Religiosa surge somente quando aparece também o princípio da colaboração recíproca de interesse público entre Estado e Religião, podendo ser justificada apenas a partir deste princípio (exceto na Constituição de 1824 que tinha a religião Católica como oficial e a de 1891, considerada a mais laica).

Dos textos Constitucionais também é possível observar a existência de duas modalidades de Assistência Religiosa: nas unidades de internação coletiva e a capelania militar. Sendo que a segunda modalidade possui regulação própria e não foi levada em consideração nesse estudo para fins de análise. Os pressupostos da primeira modalidade da atividade de Assistência Religiosa, contudo, podem ser assim definidos pela impossibilidade de o indivíduo buscar, por seus meios, o recurso religioso e a sua livre vontade de receber essa assistência.

Na leitura da Legislação Federal concernente a essa prática religiosa, há uma reafirmação dos pressupostos que guiam a Assistência Religiosa e acrescenta que os familiares podem decidir se o paciente internado receberá ou não a assistência espiritual, caso ele não esteja em gozo das suas faculdades mentais e dê autonomia às instituições de

internação coletiva, ao determinar que os agentes religiosos devam seguir as normas próprias das instituições onde prestarão tal atividade.

Chegando ao contexto do Distrito Federal, a análise das proposições e leis concernentes à atividade de Assistência Religiosa permitiu a realização de algumas observações iniciais. Mais da metade das proposições foram apresentadas por deputados evangélicos, sendo que a lei que regulamenta tal atividade no Distrito Federal é de autoria de um deputado do segmento evangélico. Pode-se considerar que a regulamentação específica da atividade de Assistência Religiosa em instituições de internação coletiva do DF foi uma demanda do segmento evangélico, levando em consideração que mais da metade das proposições foram apresentadas por deputados pertencentes a esse segmento e o fato de a Igreja Católica já possuir presença solidificada na realização de atividades assistenciais em instituições públicas.

Essa demanda por parte do segmento evangélico da regulação dessa atividade pode ser percebida, também, no processo para a composição e assinatura de Portaria que regulamenta a Assistência Religiosa em hospitais da Rede Pública do DF, feita a partir de pedido de um grupo de pastores ao Secretário de Saúde do DF e assinada em igreja evangélica juntamente com a execução do primeiro curso de capelania ministrado a voluntários do mesmo segmento religioso. Tal Portaria apresenta ainda os requisitos para se tornar agente religioso e os meios para se prestar tal atividade. Tanto a referida Portaria quanto o Regimento Interno do HRS serão objeto de análise mais pormenorizado quando da comparação e análise sociológica das normas referentes à Assistência Religiosa já apresentada e a prática dessa atividade no âmbito do Hospital Regional de Sobradinho.

Levando em consideração a legislação exposta acima, a Assistência Religiosa teria como parâmetros que a orientam a promoção de curso de capacitação para indivíduos que estão em instituições públicas ou privadas, militares ou civis, de internação coletiva, devendo ocorrer o respeito à liberdade de culto do indivíduo, levando em consideração o desejo de receber essa Assistência Religiosa e a prerrogativa de que está impedido de buscá-la por seus próprios meios, pois o Estado não pode promover cultos religiosos, mas os gestores do Estado não podem impedir a realização da prática da Assistência Religiosa e, por fim, o “princípio da colaboração recíproca de interesse público” que justificaria as

alianças e dependência entre Religião e Estado, entretanto a não definição do que seria “interesse público” dá vazão a diversas interpretações e práticas.

3 – ASSISTÊNCIA RELIGIOSA: PRÁTICA E SINGULARIDADES

A presente pesquisa tem o intuito de promover a análise sociológica das relações entre Religião e Estado a partir da questão da Assistência Religiosa, como ela se apresenta no hospital público do Distrito Federal (Hospital Regional de Sobradinho – HRS). Para tal, pretende-se observar a religiosidade nas instâncias em que a Religião se aproxima do Estado, aliando norma e prática e observando como o Estado cumpriria o dever constitucional de tolerância e equidistância entre as religiões, apresentando todas as fases da atividade de Assistência Religiosa, desde sua implantação – através das legislações – até a sua execução. A pesquisa busca identificar como os gestores institucionais, os agentes religiosos e os pacientes compreendem essa atividade.

O primeiro passo consistiu no levantamento de todas as normas concernentes à Assistência Religiosa, partindo do contexto macro, as Constituições Brasileiras – desde a primeira, a Constituição do Império de 1824, até a atual, a Constituição Federal de 1988 – passando pelas Legislações Federais e Distritais, até chegar num contexto normativo micro: a Portaria que regulamenta a prática de Assistência Religiosa na Rede Pública de Saúde do DF e o Regimento Interno de Capelania do Hospital Regional de Sobradinho.

O Hospital Regional de Sobradinho foi escolhido por possuir a prática de Assistência Religiosa estruturada e imbricada aos mecanismos administrativos do Hospital e devido às limitações metodológicas constatadas. Após primeira imersão no campo, foi possível fazer uma primeira observação de como essa atividade de Assistência Religiosa se estruturou nesse contexto. Desse modo foi pedido ao setor do HRS responsável pela administração de tal atividade – o NEPS – o levantamento dos perfis dos agentes religiosos cadastrados naquela instituição, tais como sexo, idade, instituição religiosa e ano do cadastro. Os dados foram levantados a partir do cadastro dos agentes religiosos dos anos de 2010 a 2012, período em que o Hospital possuía cadastro em seus arquivos.

Para compreender como a atividade de Assistência Religiosa funciona na prática, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com todos os agentes que operam a Assistência Religiosa no Hospital estudado: os agentes institucionais (ANEXO I), assistentes religiosos (ANEXO II) e os indivíduos que recebem essa assistência (ANEXO III).

Com relação aos primeiros, buscou-se identificar a posição institucional, a compreensão deles sobre o trabalho de Assistência Religiosa e como eles a estruturam e organizam. No caso dos assistentes religiosos, se procurou observar a posição deles com relação à posição institucional, os efeitos sobre a religiosidade desses agentes religiosos e a concepção desses agentes sobre a Assistência Religiosa. A partir dos indivíduos que recebem essa assistência religiosa, se buscou identificar se há ou não demanda por outras religiões não cristãs por parte dos assistidos, a compreensão deles acerca dessas atividades e os modos como essa atividade religiosa ocorrem mediante a perspectiva dos assistidos. Todas as observações e análises sociológicas promovidas nas entrevistas com os agentes operadores da assistência foram feitas tendo como base a relação entre Religião e Estado. Por fim, foram realizadas observações de como acontecia, na prática, a Assistência Religiosa por parte de um grupo do segmento evangélico e por parte do grupo da Igreja Católica.

Foi possível comparar as práticas das relações entre Religião e Estado com os preceitos constitucionais e legais, tendo como pressuposto a realização desses procedimentos metodológicos a partir da questão da Assistência Religiosa e da análise de como se dá essa relação no Distrito Federal, observando como o Estado cumpre o preceito constitucional de tolerância e equidistância entre as religiões.

3.1 - O Hospital Regional de Sobradinho: uma apresentação

O Hospital Regional de Sobradinho (HRS) está localizado no centro da cidade satélite do Distrito Feral, Sobradinho, próximo a comércios, bancos, clínicas médicas e residências. Esta cidade satélite³ fica à aproximadamente 22 quilômetros de Brasília; conta com aproximadamente 86 mil habitantes, sendo que quase metade da sua população encontra-se na faixa de 25 a 59 anos, dentre os quais grade número é composto de solteiros, de cor branca ou parda. Com relação à religião, a maioria da população é

³ Dados do PDAD 2011.

católica, seguida de evangélicos, espíritas, budistas e de matriz africana (Umbanda ou Candomblé).

Com relação à prática da Assistência Religiosa no HRS, ela se encontra estruturada com horários destinados a esta finalidade, com setor responsável por administrá-la e Regimento Interno que regula essa atividade; sendo essa uma das razões para escolha deste Hospital para realização da pesquisa de campo.

Inicialmente, foi realizado um levantamento em Hospitais Regionais do DF para autorização de realização da pesquisa antes da escolha do HRS para a realização da pesquisa de campo. Contudo, se constatou que parte considerável dos hospitais não possuía essa prática de Assistência Religiosa de modo estruturado, ocorrendo a visitação religiosa aos pacientes internados nos horários de visitas regular, seguindo as normas concernentes ao grupo de visitantes como, por exemplo, a limitação de quantidade de visitantes por dia. Já no HRS, um primeiro contato já havia sido feito para a realização de uma pesquisa para composição de um artigo. Portanto, havia conhecimento prévio de que a Assistência Religiosa aparece de maneira estruturada nessa instituição hospitalar.

O HRS possui um setor na área administrativa que se responsabiliza pela regulação e supervisão das atividades de Assistência Religiosa, o Núcleo de Educação Permanente em Saúde – NEPS. O NEPS tem função organizativa com relação à Assistência Religiosa, realizando o curso de capelania, emitindo as carteirinhas e mantendo um cadastro com os dados dos agentes religiosos que realizaram o curso.

O projeto da pesquisa foi enviado ao NEPS que encaminhou para a Diretoria Administrativa do Hospital a qual o aprovou. Foi recebida autorização para adentrar em duas unidades de internação: Clínica Médica e Clínica Cirúrgica. A pesquisa em questão foi realizada nessas duas unidades, em especial na Clínica Médica. A Clínica Cirúrgica possui onze quartos com dois, quatro ou seis pacientes em cada um deles. Contudo, essa Unidade foi pouco visitada, pois os pacientes lá internados ou recebiam cuidados para realizarem cirurgias ou se recuperavam de intervenções cirúrgicas, o que os deixava em estado bastante debilitado, além de permanecerem pouco tempo na Unidade e, conseqüentemente, poucos receberam visitação religiosa.

Na Unidade de Clínica Médica, foi realizado a quase totalidade da pesquisa de campo, dentre as entrevistas e as observações. Esta Unidade, assim como a anterior, também possui onze quartos, com dois, quatro ou seis pacientes internados em cada um deles, sendo que dois deles são destinados a pacientes que realizam hemodiálise e se encontram debilitados para qualquer visita, inclusive a visita religiosa. Nesta unidade foram realizadas sete entrevistas com paciente e duas observações da prática de Assistência Religiosa pelo grupo dos católicos e por uma dupla de agentes religiosos da igreja evangélica Igreja do Monte.

Outro ambiente estudado no Hospital foi a sua capela, Capela São João Batista; espaço essencialmente religioso dessa instituição pública que se encontra na área exterior ao prédio onde os pacientes estão internados. A capela, que tem nome de um santo católico, é mantida pelo grupo de capelães católicos do hospital, possuindo, no seu interior, elementos da religião católica: imagens de santos, da Virgem Maria, Jesus crucificado e terços. No mural da capela, existem avisos, como o que informa sobre os dias de celebração de missas que ocorrem em todas as quartas-feiras do mês, sendo que cada quarta-feira é de responsabilidade de uma das quatro Paróquias da cidade de Sobradinho. Outro aviso informa que os pacientes interessados em comungar, confessar ou receber a Unção dos Enfermos poderiam entrar em contato com qualquer uma das Paróquias responsáveis cujo contato se encontrava em um cartaz contíguo a este. Existiam cartazes da Pastoral da Saúde da Campanha da Fraternidade contra a legalização do aborto e um pequeno cartaz com os mandamentos dos profissionais de saúde reproduzido abaixo:

Mandamentos dos profissionais de saúde

Eu sou enfermo, seu patrão e Senhor 1 – Respeite a dignidade e a sacralidade de minha pessoa, imagem de Cristo, acima de minha fragilidade e limitações.

2 – Sirva-me com amor, respeito e solicitude, com todo o seu coração, com toda a sua inteligência, com todas as suas forças e com todo o seu tempo.

3 – Trata-me como gostaria de ser atendido; ou como o faria com a pessoa mais querida que você têm no mundo.

4 – Seja a voz dos sem voz, seja o defensor dos meus direitos para que sejam reconhecidos e respeitados.

5 – Evite toda negligência que possa por em perigo minha vida ou prolongar minha enfermidade.

6 – Não frustrar minha esperança com sua pressa e impaciência, com sua falta de delicadeza e incompetência.

7 – Sou um todo uno, um ser integral. Sirva-me assim. Não me reduza a um número ou a uma história clínica e não se limite a um mero relacionamento funcional.

8 – Conserve limpo seu coração e profissão: não permita que a ambição e a sede de dinheiro o manchem.

9 – Preocupe-se com minha rápida melhora. Não esqueça que vim ao hospital para sair recuperado o quanto antes possível.

10 – Partilhe minhas angústias e sofrimento; ainda que você não possa eliminar a dor, acompanhe-me. Sinto falta de seu gesto humano e gratuito, que me faz sentir alguém e não algo, ou um caso interessante.

3.2 - Perfil dos agentes religiosos cadastrados

O Hospital Regional de Sobradinho segue as determinações da Lei Distrital regulamentada pelo Decreto 30.582/2009 e da Portaria nº 129/2004, no que diz respeito à obrigatoriedade do credenciamento de agentes religiosos interessados em realizar a atividade de Assistência Religiosa nas dependências do Hospital:

Art. 4º Fica garantido o acesso do representante credenciado à dependência da entidade de internação coletiva para fins de prestação de assistência religiosa que possua as condições elencadas no art. 4º da Lei nº 3.540, de 11 de janeiro de 2005, e no presente Decreto.” (BRASIL, Decreto nº 30.582/2009)

Art 2º - Somente será permitida a entrada de Sacerdotes, Pastores ou Ministros Religiosos, de qualquer crença, fora do horário de visita, que estejam portando credencial específica de que trata esta portaria, quando da prestação de assistência religiosa. (Portaria nº129/2004)

O cadastramento dos indivíduos interessados em realizar a atividade de Assistência Religiosa no HRS é feito no NEPS, após a realização de um curso que trata da rotina hospitalar⁴ e entrega dos seguintes documentos: carta de recomendação da instituição religiosa a qual faz parte; cópias da identidade e CPF; foto e comprovante de residência. A carta de recomendação deve conter os dados da instituição religiosa e indicação e assinatura do responsável pela instituição.

O cadastro é feito no NEPS ano a ano, contudo eles mantêm apenas os dados cadastrais dos anos de 2010 e 2012 em seus arquivos, sendo que em 2010 os cadastros foram renovados para atuarem em 2011. Os dados fornecidos pelo NEPS para fins dessa

⁴ Detalhes a respeito da ministração do curso e dos conteúdos serão apresentados em tópico posterior, referentes à apresentação de como a atividade de assistência religiosa ocorre no HRS.

pesquisa foram: nome; instituição religiosa e ano de cadastro. A idade dos cadastrados contava apenas no ano de 2010.

No ano de 2010, quarenta e quatro indivíduos efetuaram cadastro para a realização da atividade de Assistência Religiosa no hospital. Desses, 33 eram mulheres e 11 eram homens, com uma média de idade de 53 anos. Apenas sujeitos ligados a religiões cristãs (evangélicos e católicos) se cadastraram, não havendo representação de outros segmentos religiosos, contando com 11 católicos e 33 evangélicos.

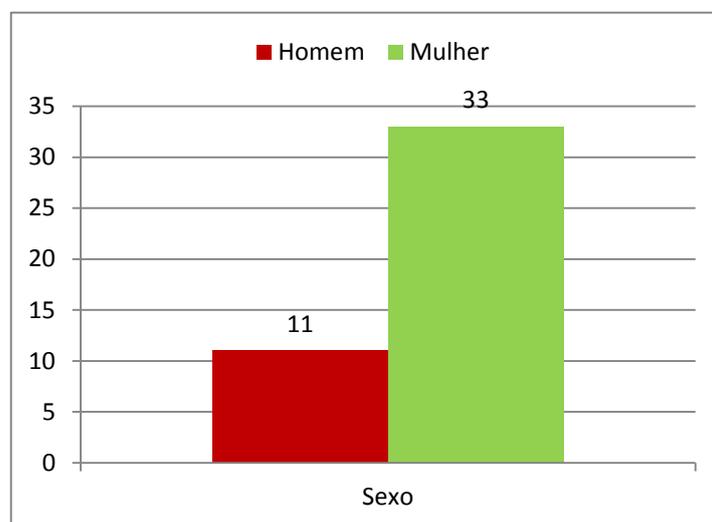


Figura 1 - Recorte por sexo dos agentes religiosos cadastrados em 2010 no HRS.

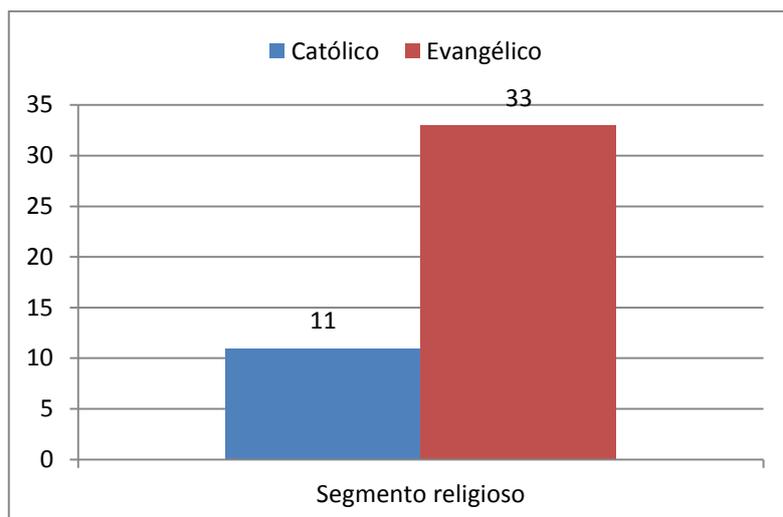


Figura 2 - Recorte por segmento religiosos dos agentes religiosos cadastrados em 2010 no HRS.

Os cadastrados neste ano pertenciam às instituições religiosas da Igreja Católica, Assembleia de Deus, Igreja Batista, Igreja de Deus e Igreja Nova Vida, onde mais da metade dos cadastrados pertenciam à instituição Assembleia de Deus.

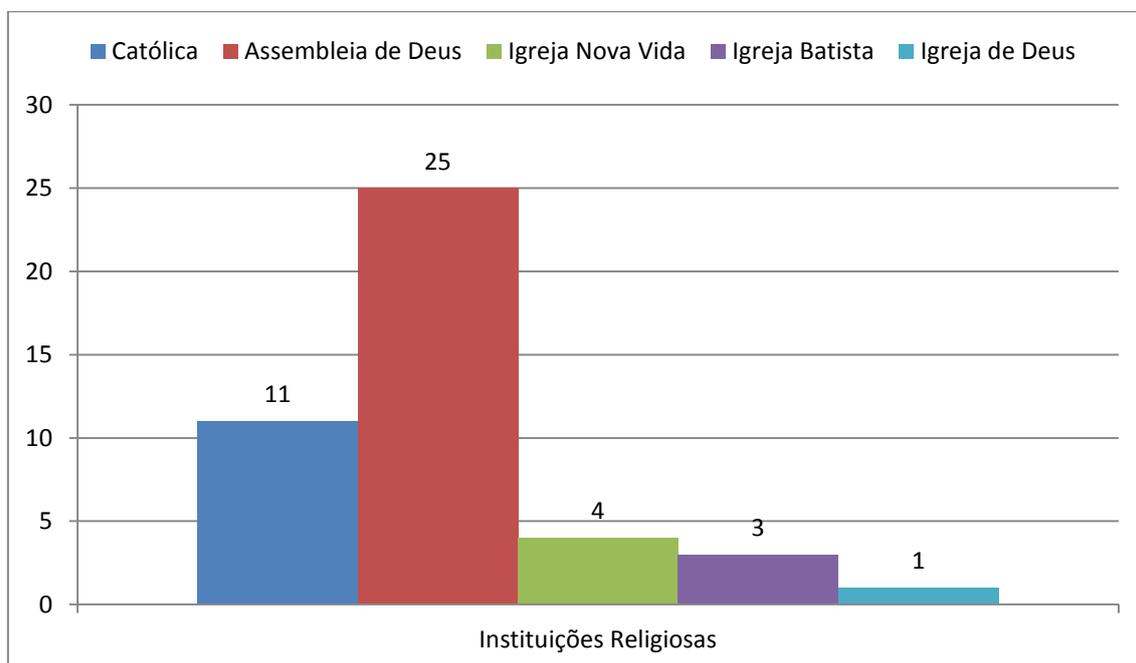


Figura 3 - Recorte por instituição religiosa dos cadastrados em 2010 no HRS.

Percebe-se dos dados que os cadastrados são majoritariamente mulheres, pertencentes ao segmento religioso evangélico e membros da igreja Assembleia de Deus.

No ano de 2012, um novo curso e credenciamento foram feitos, resultando no cadastro de 93 agentes religiosos, mais do dobro dos cadastrados em 2010. O perfil dos cadastros, com relação ao segmento religioso pertencente, foi mais diversificado nesse ano de cadastramento e mais igualitário com relação ao sexo:

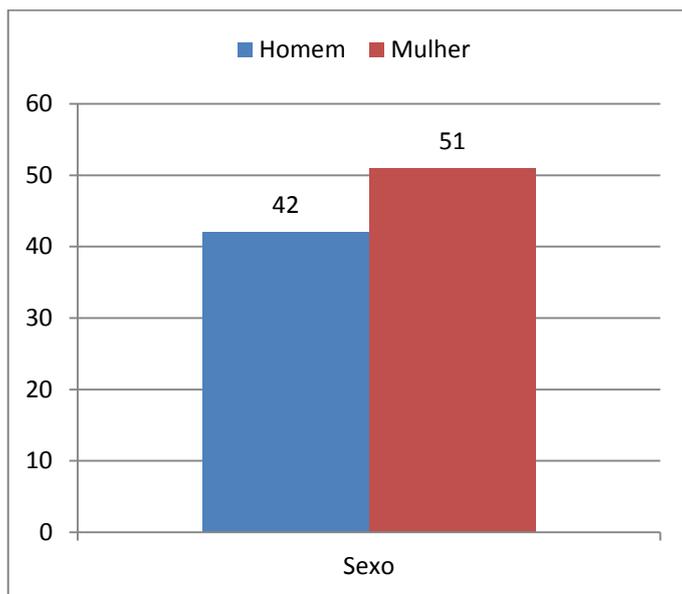


Figura 4 - Recorte por sexo dos agentes religiosos cadastrados em 2012 no HRS.

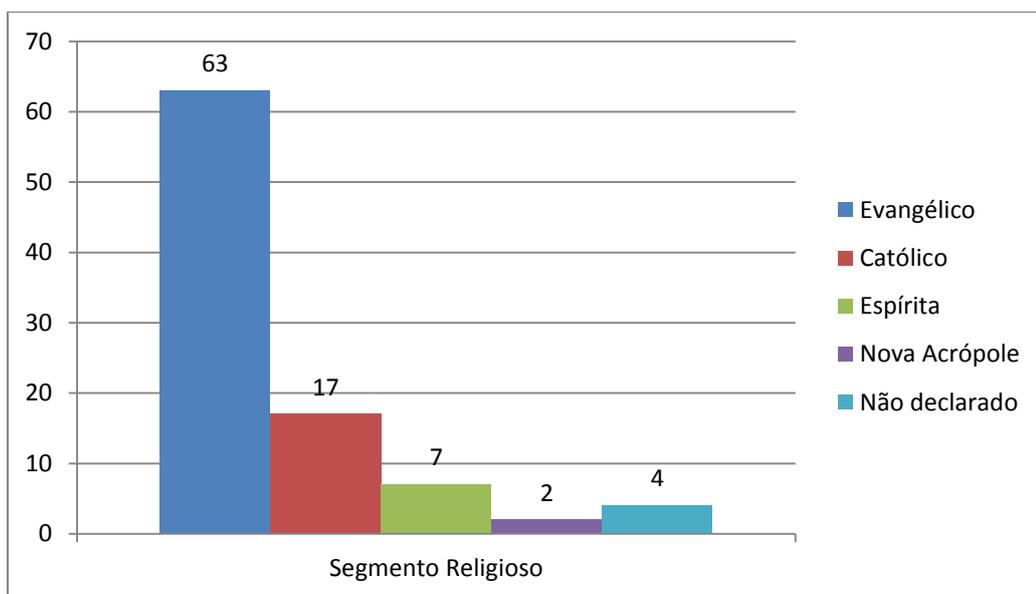


Figura 5 - Recorte por segmento religioso dos agentes religiosos cadastrados em 2012 no HRS.

Ocorre uma maior diversidade de segmentos religiosos neste ano de cadastro, não sendo mais exclusivamente composto de religiões cristãs, aparecendo agora a religião Espírita e membros da Nova Acrópole. Contudo, os evangélicos permanecem se destacando numericamente em relação aos outros segmentos, com mais cadastrados do que todos os outros segmentos religiosos juntos.

Sucedeu, ainda, uma diversidade maior de instituições religiosas cadastradas com 12 instituições, em contraposição às 5 do cadastro anterior.

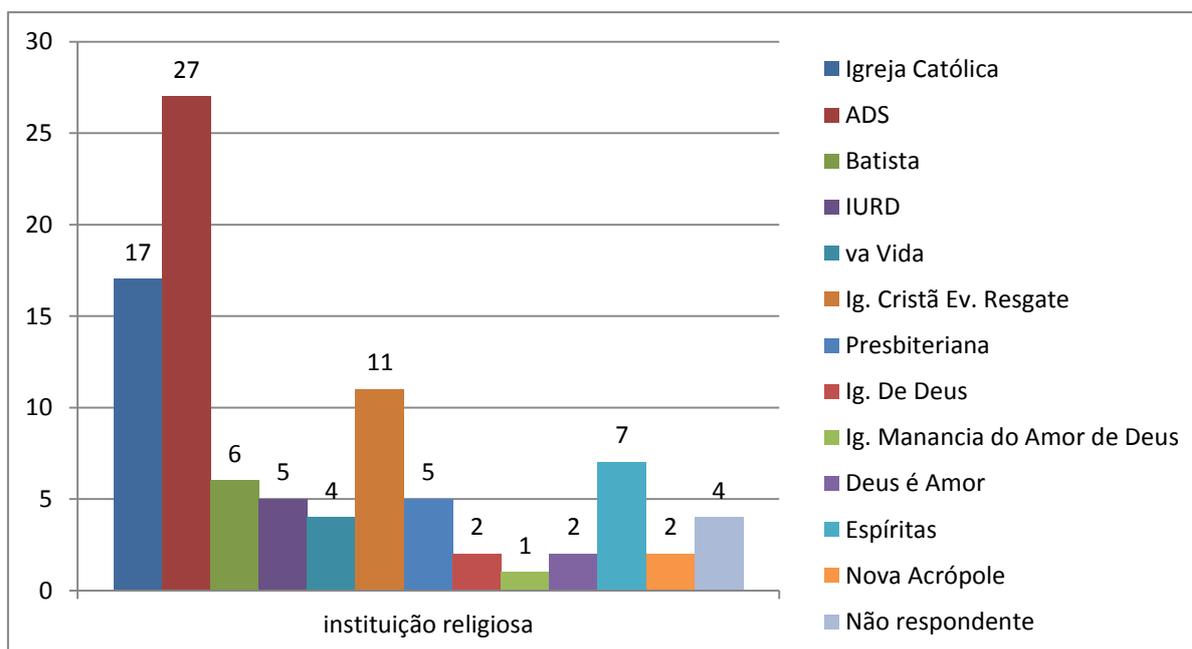


Figura 6 - Recorte por instituição religiosa dos agentes religiosos cadastrados em 2012 no HRS.

Depreende-se dos gráficos que os cadastrados nos anos de 2010 e 2012 eram compostos majoritariamente por mulheres e evangélicos, com destaque para igreja Assembleia de Deus que conta com mais cadastrados do que as outras instituições religiosas. Contudo, surgem diferenças no perfil dos cadastrados de 2010 para 2012. O número de mulheres era mais significativo no ano 2010, onde os homens constituíam menos da metade dos cadastrados. O quadro com relação ao sexo mudou em 2012, ocorrendo uma quase igualdade entre os cadastrados e as cadastradas, com 54,8% de mulheres e 45,2% de homens, diferença percentual mínima.

Outra mudança significativa ocorreu no que diz respeito à diversificação das instituições religiosas a qual pertenciam. No primeiro ano, os cadastrados pertenciam à

apenas cinco instituições religiosas de dois segmentos religiosos: o católico e o evangélico (constando no cadastro, apenas representantes de religiões cristãs). Já no ano de 2012, podem-se observar mudanças no que concerne à diversidade de instituições religiosas no cadastro. Se em 2010 somente cinco instituições religiosas apareceram, em 2012 constaram doze, mais do dobro do ano anterior, majoritariamente evangélicas, com destaque para a Assembleia de Deus que contava com quase metade dos cadastrados evangélicos (27 de 63). Uma diversificação de segmentos religiosos ocorreu com a presença, além de evangélicos e católicos, de espíritas e da Nova Acrópole, mas com a não presença de outros segmentos religiosos, como os de matriz africana.

3.3 - Perfil dos entrevistados: agente administrativo, agentes religiosos e pacientes internados

Conforme já foi explicitado, as entrevistas foram realizadas com os agentes que operam a Assistência Religiosa no Hospital Regional de Sobradinho: agente administrativo, assistentes religiosos e pacientes internados. Com o primeiro grupo, foi realizada uma entrevista com uma agente administrativa do NEPS, setor responsável pela parte administrativa e organizativa da assistência religiosa no HRS, com o intuito de compreender como se estrutura a atividade religiosa dentro de uma instituição pública, bem como a perspectiva institucional desta prática. A agente administrativa ocupava o cargo de chefia do NEPS desde 2011, tinha 29 anos, formada em Serviço Social e com Pós-Graduação em Gestão Pública. Nasceu em Brasília e tem pais católicos não praticantes, contudo ela relatou ter sido católica praticante por 21 anos, tendo participado dos três sacramentos iniciais do catolicismo: batismo, primeira comunhão e crisma. Afirmou, ainda, ter participado do grupo de jovens do movimento carismático da Igreja Católica, este último por 3 anos, porém não se considera, hodiernamente, como uma católica praticamente, todavia frequenta esporadicamente as missas da Igreja Católica e as sessões da Comunhão Espírita, já que o seu marido é espírita, apesar de afirmar não pertencer a qualquer instituição religiosa.

3.3.1 – Pacientes internados

Com o grupo dos pacientes internados, foram realizadas um total de 8 entrevistas nas unidades de Clínica Médica e Cirúrgica, sendo 7 entrevistas na primeira e 1 na

segunda. As entrevistas com esse grupo foram feitas procurando observar qual a demanda e como se estrutura a Assistência Religiosa a partir da perspectiva dos internados. Essas foram feitas com dificuldade devido ao fato de ser um grupo que se encontrava em estado bastante debilitado, podendo-se considerar que metade deles estava impossibilitada de interagir. A abordagem aos pacientes consistia em a entrevistadora adentrar em cada quarto, verificar a existência de pacientes que aparentavam estar em condições de responder às perguntas e questionar se eles haviam recebido Assistência Religiosa no hospital, no período em que se encontravam internados. No período das abordagens (entre os meses de dezembro de 2012 e janeiro de 2013), a pesquisadora recebeu quatro recusas e cinco pacientes que não se enquadravam no perfil do entrevistado, ou seja, não tinham recebido Assistência Religiosa no HRS. O número de entrevistados foi condicionado pela pesquisadora a partir de análise inicial das respostas dadas pelos pacientes, considerando que, a partir da sexta entrevista, as respostas não estavam mais acrescentando nada novo à prática de assistência religiosa no HRS.

Dos oito pacientes entrevistados, quatro eram homens e quatro eram mulheres, com idades variadas, entre 21 e 73 anos. Metade deles era solteiro, dois casados, um divorciado e um viúvo. Deles, apenas dois nasceram e foram criados no DF, os outros 6 foram criados em outros Estados e um dentre eles tinha vindo ao DF apenas para tratamento médico. Esse é natural de Minas Gerais, mas morava em uma cidade próxima à Goiânia para onde regressaria. Com relação ao grau de instrução, pode-se observar uma baixa escolaridade por parte deles, com três tendo apenas o Ensino Fundamental (sendo que 1 tinha o Ensino Fundamental Incompleto), três com Ensino Médio (sendo 1 com Ensino Médio Incompleto), um com nível superior e um nunca tinha estudado.

Por fim, os pacientes foram questionados a respeito da sua religião, a qual instituição religiosa faziam parte e se já haviam feito parte de outra instituição religiosa anteriormente. Quatro deles se declaram católicos, três evangélicos e um não possuía religião, por se considerar indeciso, “em cima do muro”, de acordo com as suas próprias palavras. Dos pacientes evangélicos, um era da Assembleia de Deus, um da igreja Ministério de Vida e o outro da Igreja Adventista do Sétimo dia. Quando perguntados se haviam participado de alguma outra instituição religiosa anteriormente, os quatro católicos afirmaram que não, que sempre foram católicos, mas se os chamassem para outra

igreja, eles iriam ou costumam ir. Os três evangélicos relataram que anteriormente eram católicos, sendo que um deles passou pela Igreja Católica, pela Assembleia de Deus e se encontrava na Adventista. O único paciente que não seguia qualquer religião afirmou que anteriormente tinha frequentado a Assembleia de Deus e A Congregação Cristã, mas que no momento estava indeciso.

3.3.2 - Agentes religiosos

As entrevistas com os agentes religiosos foram feitas no período de dezembro de 2012 a fevereiro de 2013, com o intuito de compreender os efeitos dessa prática em suas religiosidades, a sua relação à posição institucional, a sua concepção de assistência religiosa e como ela é praticada. Foi realizado um total de oito entrevistas com os seguintes seguimentos religiosos: católico, evangélico e espírita.

A estratégia inicial utilizada para conseguir as entrevistas com os agentes religiosos consistiu em aguardá-los nos horários estipulados pelo HRS para a prática de Assistência Religiosa – 10h às 11h e 17h às 18h –, na guarita da vigilância onde eles tinham que se identificar com apresentação de crachás, para entrarem nas Unidades de Internação. Eventualmente, a pesquisadora também adentrava as Unidades de Internação, onde estava autorizada a entrar, em busca de algum agente religioso em pleno exercício da atividade de Assistência Religiosa. Com esta estratégia, a pesquisadora conseguiu um total de quatro entrevistas, pois o fluxo de assistentes religiosos era fraco no HRS. Outra estratégia consistiu em esperar, na Capela do hospital, no dia e horário destinado à missa, que surgissem agentes religiosos católicos, sendo que, desse modo, foi possível entrevistar dois agentes religiosos católicos, além de realizar observação de como é praticada a Assistência Religiosa desse grupo e a missa direcionada aos pacientes, acompanhantes e funcionários do hospital.

As duas entrevistas restantes foram agendadas a partir do contato feito pela pesquisadora. Após esperar por dias, não foi constatada a presença de outros segmentos religiosos que não o católico e evangélico. Fez-se contato com um centro espírita que constava no cadastro do HRS, constatando que dos quatro cadastrados daquela instituição religiosa, três nunca haviam praticado a Assistência Religiosa ou sequer voltado após a realização do curso para pegar a carteirinha. Apenas um tinha feito poucas visitas e

concedeu entrevista. A última entrevista foi agendada com um pastor participativo na atividade de Assistência Religiosa, inclusive no auxílio à ministração do curso, através de intermédio da diretora do NEPS.

Das oito entrevistas realizadas, quatro foram com agentes religiosos evangélicos, três com católicos e uma com espírita. Dos agentes religiosos evangélicos, dois eram da Assembleia de Deus, um da Igreja de Deus e o último da Igreja do Monte, sendo que três deles pertenceram à outra instituição religiosa anteriormente e apenas uma sempre foi da Assembleia de Deus. O outro agente religioso, que era da Assembleia de Deus, relatou que anteriormente era católico; a da igreja de Deus afirmou que frequentou a Igreja Batista e o assistente religioso da Igreja do Monte era antes da Congregação de Cristo. Já as assistentes religiosas católicas entrevistadas e o espírita, nunca mudaram de religião. A faixa etária ficou entre 37 e 67 anos, sendo que as únicas três pessoas que estavam na casa dos 60 anos eram as representantes do grupo católico. Com relação à profissão, apenas uma evangélica não possuía emprego formal, se declarando ser “do lar”, e as do grupo católico eram todas aposentadas, sendo que duas delas eram da área de saúde – auxiliares de enfermagem – e uma trabalhava anteriormente no HRS.

4 – ASSISTÊNCIA RELIGIOSA CONFORME ENCONTRADA NO HRS: VISÃO GERAL DESTA PRÁTICA

A pesquisa em questão foi dividida em duas fases: o levantamento das normas concernentes à atividade de Assistência Religiosa e a observação de como essa atividade ocorre na prática em um Hospital público do DF, o Hospital Regional de Sobradinho – HRS. Após o levantamento e análise das normas, foi possível compreender como esta atividade é regulamentada desde o contexto macro – Constituições – até o micro – Regimento Interno do HRS. A segunda fase da pesquisa então consistiu na observação de como acontece a atividade no HRS, utilizando-se das seguintes técnicas de pesquisa: entrevistas semiestruturadas com os agentes responsáveis pelo desenvolvimento desta atividade, a saber, agente administrativo, agente religioso e paciente internado; dados dos agentes religiosos cadastrados e observações da atividade de Assistência Religiosa no momento em que estava sendo praticada.

Inicialmente será exposto como essa atividade ocorre no HRS para entender de como a Assistência Religiosa é exercida numa instituição pública de internação coletiva para, posteriormente, apresentar as especificidades dessa prática neste hospital e compará-la com as normas que a regula.

O processo inicial consiste na realização de um curso de capelania oferecido pelo NEPS – por instituições religiosas que promovam o curso – ou, entrega de documentos e credenciamento. Após o credenciamento, é fornecida aos cadastrados uma carteirinha que os identifica como capelães hospitalares, permitindo-os entrar na unidade de internação do hospital nos horários determinados para a atividade de Assistência Religiosa ou quando solicitado pelo paciente e consentido por equipe médica de plantão. O assistente religioso apresenta sua credencial aos guardas que se encontram na guarita que dá acesso às unidades de internação, que a verifica, permite sua entrada e o agente religioso inicia as suas atividades.

4.1 – Curso de capelania e credenciamento: iniciação da atividade de assistência religiosa no HRS

Os voluntários interessados em realizar esta atividade devem passar por um curso que dá direito a uma credencial que os identifica e permite a entrada deles nestes locais. O curso e o credenciamento podem ser feitos no próprio HRS como também em instituições destinadas a ministração de cursos de capelania não apenas hospitalar, mas também prisional e escolar.

Na entrada do local das unidades de internação do HRS, há uma guarita com vigilantes que realizam a identificação de todas as pessoas, tanto visitantes quanto os agentes religiosos. Dentre os cartazes informativos, existem dois destinados a regras para entrada de agentes religiosos intencionados a praticar a Assistência Religiosa naquelas dependências. Um cartaz é destinado a apresentar os dias e horários em que é permitido visitação religiosa no período matutino e vespertino (todos os dias da semana, nos horários de 10h às 11h, e de 17h às 18h). Importante acrescentar que esses dois horários são destinados, exclusivamente, à visitação religiosa, não ocorrendo visitação regular a qualquer unidade de internação nesses horários específicos. Além da informação de horário, esse mesmo cartaz trata da obrigatoriedade de apresentação de carteirinha de capelão para entrar nessas unidades nesses horários, informando que a carteirinha pode ser a fornecida pelo hospital ou por instituição destinada a esse fim. Apresenta ainda, de maneira gráfica, exemplificação de três carteirinhas permitidas, estando entre elas a fornecida pelo próprio hospital e a de duas instituições que também realizam o curso, a Ordem dos Capelães Evangélicos do Brasil – OCEB, e o Conselho Federal Evangélico de Capelania Hospitalar – CFECH. As duas instituições realizam o curso de capelania hospitalar a partir do pagamento de uma quantia por parte dos interessados, enquanto que o curso realizado pelo hospital é gratuito. A diferença do credenciamento dessas instituições à do hospital consiste no fato de que a das instituições citadas dá direito ao agente religioso realizar a atividade de Assistência Religiosa em todo e qualquer hospital do Brasil, enquanto a do HRS permite a entrada para prestar esta atividade apenas no próprio hospital.

O segundo cartaz informa que é permitida a entrada de representantes religiosos em qualquer horário, com a ressalva de ser credenciado, identificado e autorizado pelo paciente e/ou familiares e pela equipe médica de plantão.

O curso que dá direito ao recebimento da credencial, realizado pelo hospital, é oferecido, normalmente, de ano a ano, com duração um dia em dois turnos: manhã e tarde. Há uma divulgação do curso para instituições religiosas da cidade de Sobradinho, feita, atualmente, por um setor administrativo do HRS, o NEPS, mas anteriormente era feito pela Comissão de Capelania. Essa Comissão consistia num grupo de agentes religiosos do Hospital que coordenavam as atividades de Assistência Religiosa, sendo composta por grande maioria evangélica, tendo como coordenadora uma capelã da igreja Assembleia de Deus. Dentre as funções de tal Comissão, estava a de atuar junto a irregularidades de uso da carteirinha de capelão – quando usada em benefício próprio pelo agente religioso e não para a prestação de Assistência Religiosa – e a divulgação e realização do curso de capelania, que foi feito no ano de 2010. Percebe-se que nesse período, com a divulgação feita por uma Comissão de Capelania composta majoritariamente por evangélicos e cujos membros da coordenação era da Igreja Assembleia de Deus, resultou em cadastro de agentes religiosos de apenas dois segmentos religiosos: católicos (já historicamente instituídos nesta instituição pública) e evangélicos (com número muito maior em relação ao grupo dos católicos), contando com trinta e três agentes religiosos cadastrados, enquanto os católicos tinham menos da metade, onze ao todo. Uma coordenação da Comissão de Capelania composta em sua maioria por membros de uma única igreja evangélica – Assembleia de Deus – parece ter influenciado também no grande número de cadastrados dessa instituição religiosa, resultando em mais da metade dos cadastrados pertencendo a essa igreja, ou seja, vinte e cinco dos quarenta e quatro cadastrados naquele período.

A Comissão tinha a vigência de dois anos, que terminou em dezembro de 2011 e, após seu término, nenhum outro grupo se manifestou para assumir suas funções, ficando a cargo do NEPS desenvolver o trabalho organizativo dessa atividade religiosa no HRS. Questionada aos funcionários do NEPS a razão pela qual não houve interesse por parte dos agentes religiosos envolvidos nesta atividade no HRS em assumir os trabalhos da Comissão, ninguém soube responder ao certo o motivo, mas cogitou-se que seria por

desânimo por parte dos grupos evangélicos por não terem um espaço no Hospital, como ocorre com o grupo católico, que usufrui de uma capela para a execução de suas atividades religiosas (questões relativas sobre a capela serão tratadas em tópico posterior). O questionamento sobre a Comissão de Capelania também foi feito aos agentes religiosos entrevistados, mas, curiosamente, nenhum deles tinha conhecimento da existência desta Comissão, o que faz pensar que ou a Comissão não era legitimada pelos outros agentes religiosos ou não dava abertura para a participação dos que não fossem membros dela. A hipótese de desconhecimento por parte dos agentes religiosos entrevistados pelo fato de atuarem apenas a partir do período em que não existia mais Comissão foi descartada, pois mais da metade deles já realizavam essa atividade no HRS há pelo menos quatro anos, vivenciando então o período em que a Comissão esteve vigente.

Não havendo mais Comissão, a divulgação do curso ficou a cargo do NEPS que não a realizou como era feita anteriormente: cartazes nas igrejas. A divulgação foi feita a partir de convites enviados às instituições que já participavam desta atividade no hospital e de instituições que os procuravam com essa finalidade. A justificativa para mudar o molde como a divulgação era feita se baseou no fato de muitos voluntários considerarem que o curso daria uma formação oficial de Capelania, sendo que o curso tinha a prerrogativa de orientar como agir especificamente no HRS, devido à limitação do número de vagas em 2012, por estarem receosos com a grande demanda por este curso, bem como não realizar divulgação centralizada em determinadas instituições religiosas, como acontecia anteriormente na divulgação feita pela Comissão. A mudança no molde de divulgação teve resultado na variedade de segmentos religiosos e instituições religiosas cadastradas no ano de 2012, que contou com três segmentos religiosos e 12 instituições religiosas, um quadro bem diferente do observado no cadastro anterior que contava com dois segmentos religiosos e 5 instituições religiosas cadastradas. A maior variedade pode ser justificada pelo modo como ocorreu à divulgação, que parece não ter tido direcionamento a um segmento religioso ou a uma instituição religiosa, como pode ser observado no cadastro de 2010. Como foi relatado que o convite foi enviado às instituições que já participavam, parece ter havido, então, uma abertura maior ou maior facilidade para que outras instituições religiosas procurassem os responsáveis pela realização do curso, agora, funcionários públicos do HRS.

O curso do HRS, de acordo com a perspectiva institucional, é instrutivo para a realização de Assistência Religiosa no hospital, tratando sobre o ambiente hospitalar, como se portar neste contexto, instruções a respeito do tipo de vestimenta, higienização das mãos, horários em que são permitidas as visitas religiosas, o respeito ao paciente e maneiras de abordá-lo. No curso não há referência a que os agentes religiosos devem falar aos pacientes internados ou que eles devem fazer, pois partem do pressuposto de que eles tenham a questão religiosa como intenção e como representam uma instituição religiosa eles já saibam o que deve ser dito, consistindo o curso em um trabalho de orientação sobre a visita em unidades de internação hospitalares. Existem críticas do setor a respeito do curso, considerando-o desnecessário por ser voltado a algumas religiões, o que resultaria em um baixo contingente de assistentes religiosos que praticariam essa atividade, por depender da disponibilidade deles. E, como o curso ocorre uma vez a cada ano, o hospital acaba ficando preso aos que se cadastraram naquele período, sejam eles frequentes ou não, não podendo aceitar o cadastro de outros que estejam interessados em realizar tal atividade, pois extrapolaria o número total de cadastrados estipulados, estipulação que foi feita para que as unidades de internação não ficassem superlotadas, o que prejudicaria o tratamento dos pacientes.

Após a realização do curso, é feito o credenciamento com os que dele participaram, pelo NEPS, permitindo a entrada dos assistentes religiosos, nos horários determinados pelo HRS. Para fazer o credenciamento e fazer jus à carteirinha de capelão, o voluntário precisa entregar cópias do Registro Geral – RG e comprovante de residência, foto e uma carta da entidade religiosa a qual faz parte, contendo os dados da instituição, a assinatura e indicação pelo responsável por ela. A carta de indicação da instituição a qual faz parte é encarada pela instituição como um respaldo para a atividade que ocorre nas unidades de internação coletiva do hospital, pois não há um controle de como ela é feita ou do que é tratada pelos agentes religiosos, assim, ocorrendo algum problema com essa prática nas dependências do HRS, a instituição teria a quem se dirigir.

Até o momento em que a pesquisa de campo no HRS foi finalizada (janeiro/2013), o NEPS continuava com a responsabilidade de organizar e administrar a capelania no HRS, tendo como uma de suas funções, com relação a essa atividade, a realização do curso e o credenciamento dos agentes religiosos. Contudo, o setor intenciona não realizar mais o

curso e apenas o cadastramentos dos voluntários interessados em exercer essa atividade, em qualquer período do ano, com a restrição de um quantitativo que poderia realizar a visitação religiosa por período (matutino ou vespertino).

Por parte dos agentes religiosos entrevistados, todos realizaram curso para a capelania hospitalar e todos, igualmente, possuíam credencial, a carteirinha de capelão, que dá direito a entrarem nas unidades de internação do hospital nos horários destinados à prática de Assistência Religiosa. Destes, apenas dois não fizeram o curso no HRS, sendo que uma agente religiosa da Igreja Deus fez o curso na OCEB e um agente religioso evangélico da Igreja do Monte fez o curso na CFECH. Inicialmente será apresentado o modo como o curso é apresentado pelos agentes religiosos que o fez no próprio HRS, em seguida a perspectiva dos outros dois que fizeram em outras instituições.

Dos agentes religiosos entrevistados que fizeram o curso no HRS, três eram católicos, um era espírita e dois evangélicos da Assembleia de Deus. Questionados sobre o curso e credenciamento, os seguintes pontos apareceram na fala dos entrevistados: a divulgação feita ou como tomaram conhecimento da atividade de Assistência Religiosa no HRS; o conteúdo abordado; o quantitativo de vagas e o credenciamento.

Dos seis entrevistados que fizeram o curso no HRS, nenhum relatou que tomou conhecimento da atividade de Assistência Religiosa através de divulgação na própria igreja por parte de algum setor do hospital. Cinco deles ficaram sabendo através de alguém que conhecia e uma, do grupo católico, teve conhecimento porque sempre trabalhou no hospital. As outras duas agentes religiosas católicas faziam parte da Pastoral da Saúde de suas Paróquias e, por meio de outros membros, souberam e se inseriram nesta atividade no HRS. O agente religioso espírita foi convidado por um membro do centro espírita que frequenta para fazer o curso e o evangélico conheceu através da esposa que trabalhava no HRS e o convidou a participar. Assim, pode-se considerar que a “divulgação” da realização do curso de capelania pelo HRS ocorreu de maneira informal, pelo boca a boca e não por uma divulgação institucional.

O conteúdo do curso de capelania por parte do HRS girou em torno de orientações a respeito de procedimentos de visitação e procedimentos médicos. Com relação aos procedimentos de visitação, foram relatados pelos entrevistados orientações sobre o

respeito aos pacientes internados com a não imposição da prática de Assistência Religiosa, conforme os relatos abaixo:

(...) é respeitar os limites deles também, se o doente não quer ouvir nada tem que respeitar, o acamado, porque tá acamado(...). (agente religiosa, católica)

(...) Explicando sobre a vestimenta, os ornamentos que a gente pode ir, a gente não pode falar alto... essas coisa, né? Agir conforme o padrão deles aí, né? ... de falar alto, de falar sobre a religião... (...) É. Falar sobre a religião, a gente não pode debater com ninguém, né? (...) (agente religiosa, Assembleia de Deus)

Apesar de tratar desses procedimentos de visitação, a maioria dos relatos confirma o afirmado pela funcionária do NEPS sobre o curso, que trata primordialmente de procedimentos hospitalares. Os procedimentos médicos consistiam basicamente em precauções para não contaminação do paciente, do visitador religioso e do ambiente hospitalar, através de práticas de higienização, como assepsia das mãos com álcool, antes e depois da visitação religioso; uso do jaleco para evitar contaminação e que fosse evitado o contato físico com o paciente internado, por riscos de contaminação tanto ao paciente quanto ao agente religioso:

(...) envolve, precauções, tanto pra evitar contaminação do visitados quanto da pessoa que tá sendo visitada, pra não levar doença pra quem já tá doente. E também não contrair doenças lá no ambiente hospitalar (...) (agente religioso, Assembleia de Deus)

(...) Não pegar no doente, sabe? Se por acaso a gente pegasse, imediatamente lavasse as mãos, passasse um álcool, né? (...) (agente religiosa, católica)

Apenas três agentes religiosos mencionaram a questão do quantitativo de vagas para cadastro de agentes religiosos, relatando que, inicialmente, no ano de 2012, foram reservadas 80 vagas para agentes religiosos, mas pela grande procura, tiveram que aumentar o número (são hoje 93 cadastrados), ocorrendo uma limitação de vagas destinadas a cada instituição religiosa, mas não souberam informar quanto era essa limitação. Um pastor da Assembleia de Deus e agente religioso prestador de Assistência Religiosa no HRS, demonstrou insatisfação com a limitação do número de vagas por considerar baixo número de visitantes religiosos que realizam, de fato, a prática no hospital em questão.

Os entrevistados relataram que, após o curso, o HRS fornecia uma credencial com validade de um ano, devendo entregar ao NEPS apenas cópia da identidade. Não houve relatos de entrega de carta de indicação da instituição religiosa a qual faz parte, contudo os entrevistados trataram de maneira sucinta essa questão.

Pode-se depreender que o curso, a partir da perspectiva institucional, trata dos assuntos relatados pelos agentes religiosos: procedimentos hospitalares e procedimento de visitação. Assim, a fala dos agentes religiosos sobre o conteúdo do curso foi uma confirmação de como foi relatado pela responsável institucional por sua ministração.

Os outros dois cursos, feitos em instituições destinadas a esta finalidade – OCEB e CFECH – têm características semelhantes ao do ministrado no HRS, contudo, o elemento religioso aqui aparece mais. A divulgação do curso da OCEB foi a própria igreja que o solicitou. Já o agente religioso que fez o curso na CFECH, o soube a partir de outros membros da sua igreja que já o haviam feito. A duração de ambos é de um dia (matutino e vespertino), tendo validade de um ano, e a periodicidade de realização do curso varia, dependendo da vontade de cada instituição. O conteúdo dos cursos apresentam semelhanças com o realizado pelo HRS no que concerne aos procedimentos hospitalares e os procedimentos de visitação. Os procedimentos hospitalares relatados dizem respeito à higienização ao entrar e sair dos locais de internação, evitar tocar no paciente e respeito aos horários determinados em cada hospital. Os procedimentos de visitação relatados pelos dois consistiam em respeito ao paciente, respeito às normas estabelecidas, responsabilidades do capelão – o que pode e o que não pode se fazer –, como abordar o paciente, trajar vestimentas discretas, usar calçados não barulhentos, não usar muito perfume e realizar oração em baixo tom de voz. Ao relatar esses procedimentos de visitação, o elemento religioso apareceu na fala dos agentes religiosos:

(...) Assim, o objetivo principal do curso é levar a palavra do Senhor, como (inaudível) nos mandamentos, né, que é pregar o evangelho às criaturas, pessoas... Assim, e ele nos ensina como proceder no Hospital, né, como chegar... (...)E dentro do respeito, de ser humano para ser humano a gente leva a palavra do Senhor. (...)
(agente religiosa, Igreja de Deus)

Percebe-se que a diferença primordial entre o curso ministrado pelo HRS e os cursos ministrados pelas instituições citadas consistem na existência de abordagem do elemento religioso nos dois cursos, enquanto não parece ser uma preocupação para a

responsável pelo curso no HRS, que relatou que não se trata no curso sobre o que eles vão falar aos pacientes, pois, por estarem ligados a uma instituição religiosa, eles já deveriam ter conhecimento disso:

“[o curso] Mais assim, como é um ambiente hospitalar, como deve se portar, nada referente aos que eles devem falar ou o que que eles devem fazer, por que isso aí a gente pressupõe que eles já saibam. Como eles representam uma entidade religiosa, que eles já saibam o que que vai ser dito, mas assim, a gente instrui a forma como ele tem que abordar o paciente, o tipo de vestimenta, a questão da higienização das mãos, os horários que podem entrar, respeitar a opinião do paciente, aqueles que querem, aqueles que não querem serem assistido naquele momento. Então é mais assim, de orientação mesmo.” (agente administrativa, HRS)

Em contrapartida, quando questionados sobre o curso, o elemento religioso aparece na fala dos agentes religiosos que realizaram o curso – nas instituições destinadas a este fim – mais frequentemente do que na dos agentes religiosos que o fizeram no HRS, parecendo ser um ponto abordado no conteúdo do curso ministrado por elas.

5 – AGENTES ESTRUTURADORES DA ASSISTÊNCIA RELIGIOSA: AGENTE RELIGIOSO E PACIENTE INTERNADO

Questões importantes concernentes à prática de Assistência Religiosa como realizada no Hospital Regional de Sobradinho são passíveis de serem observadas a partir da análise de como ocorre essa atividade religiosa na prática em uma instituição de internação coletiva hospitalar pública. Logo que apresentada como essa atividade ocorre na prática, destacando-se os elementos importantes, será possível aliar norma e prática e compreender como se estrutura uma atividade religiosa no contexto de uma instituição pública.

A análise da prática da Assistência Religiosa no Hospital Regional de Sobradinho – HRS foi realizada levando em consideração os relatos dos pacientes e dos agentes religiosos entrevistados, bem como a observação não participante da realização por um grupo evangélico e um grupo católico, os dois segmentos religiosos mais participantes e frequentes na realização dessa atividade no referido hospital.

Primeiramente, será exposta como essa prática é realizada a partir da perspectiva tanto do agente religioso que a pratica, quanto do paciente que a recebe, procurando observar nuances e particularidades dessa atividade religiosa nesse ambiente hospitalar público do DF. Para tal, serão apresentadas questões que apareceram nas entrevistas dos pacientes e agentes religiosos, que permitirão alcançar elementos da singularidade dessa atividade nesse contexto específico, para posteriormente compará-las com a normatização concernente a prática. As questões que permitiram compreender esses elementos essenciais foram a motivação por parte dos agentes religiosos em praticar tal atividade e a dos pacientes em recebê-la, a demanda por parte dos pacientes a partir da perspectiva dos agentes religiosos e dos próprios pacientes, a importância dessa atividade para os dois grupos e a perspectiva deles acerca de outras religiões distintas da do entrevistado. Inicialmente serão apresentados como esses elementos apareceram em cada grupo – agentes religiosos e pacientes internados – e, em seguida, será apresentada uma análise comparativa entre os dois.

5.1 - Agentes religiosos: voluntários

A atividade de Assistência Religiosa no DF, de acordo com a legislação que a regulamente, não pode ser feita com ônus ao Estado, sendo, então, um trabalho voluntário. Nesse sentido, o HRS segue esta determinação legal, sendo que todos os agentes religiosos que exercem tal atividade em suas dependências são voluntários. Por ser voluntária, a motivação econômica não consistia numa realidade, apresentando os agentes religiosos outra motivação para a realização de tal atividade religiosa no âmbito de instituição pública de saúde. As respostas desse grupo de entrevistados acerca da motivação para iniciar esta atividade no contexto hospitalar abarcaram as seguintes questões: motivação unicamente religiosa; ter sido acompanhante de algum paciente internado e assistência aos necessitados.

Os dois agentes religiosos que alegaram motivação unicamente religiosa para iniciarem este trabalho voluntário eram evangélicos e relataram que tinham como intenção levar a palavra de Deus, uma busca por agradar ao divino:

(...) como é que você tem que agradar o Senhor? Tem que ir atrás daqueles necessitados, daqueles carentes. Muitas almas vêm padecendo justamente por falta de conforto, não é? Como eu padeci 40 anos, eu tenho prazer em dar esse conhecimento pras pessoas. Pra dizer que Deus é bom, que Deus tem o poder de curar, (...) Então assim, quando você tem verdadeiramente um encontro, você quer, você sente o desejo, a necessidade de tá trabalhando pra Ele. (...) (agente religioso, Igreja do Monte)

(...) Levar a palavra de Deus. Porque é um mandamento, ide e pregai o meu evangelho. Essa é a ordem do Senhor pras nossas vidas, todos aqueles que conhecem, a palavra do Senhor. E estamos aqui pra seguir essas palavras. (agente religiosa, Igreja de Deus)

Curiosamente, os dois agentes religiosos que alegaram motivação unicamente religiosa haviam realizado o curso nas duas instituições que possuíam esta finalidade, cujo conteúdo do curso continha, enfaticamente, o elemento religioso quando na prática desta atividade religiosa.

Três agentes religiosos iniciaram atividade após terem sido acompanhantes de algum paciente internado. São eles os dois evangélicos da Assembleia de Deus e o espírita. O espírita alegou que viu um pastor realizando tal atividade quando acompanhava um paciente e achou o trabalho bonito. A agente religiosa da Assembleia de Deus estava na pediatria do HRS acompanhando o seu filho quando também presenciou a atividade, o que

a motivou iniciar tal prática. Em contrapartida, o pastor da Assembleia de Deus relatou que tinha aversão a hospital, mas teve que ser acompanhante de seu pai, quando percebeu a necessidade das pessoas que careciam desta ajuda.

(...) Mas teve um momento na minha vida que meu pai ficou doente e eu precisei acompanhar meu pai no hospital, em Sobradinho. Então comecei a passar a noite no hospital, com meu pai, aquele negócio. E eu creio que tenha sido uma forma de treinamento primeiro de Deus. E com isso, como tinha que acompanhar meu pai, porque não ia deixar meu pai sozinho... Aí eu superei esse negócio do ambiente hospitalar. Daí comecei a me interessar pelas pessoas, vi o sofrimento das outras pessoas também, que estavam lá. (...) (agente religioso, Assembleia de Deus)

As duas agentes religiosas que relataram ter como motivação a assistência às necessidades dos pacientes internados eram católicas. Falavam mais como uma doação de si às necessidades dos pacientes.

(...) olha, eu senti assim, uma necessidade de doação. Uma opção minha mesmo de doar e eu trabalho assim, com amor, carinho, porque eu gosto, né? Porque se eu não gostasse eu não tava... (agente religiosa, católica)

É porque sempre a gente precisa. Eu acredito o seguinte, se a gente não tiver uma formação cristã à vida da gente não tem sentido. Por que a formação cristã nos leva a fazer o bem e ajudar o outro, viver sempre em função do outro, não viver só pra você mesmo, entendeu? Porque quando a gente vive apenas pra gente, eu considero isso, eu acho que viver só nesse mundinho aqui não tem sentido nenhum. (agente religiosa, católica)

A última agente religiosa, católica, considerou que a motivação dela em realizar a atividade consistia numa continuação de um trabalho que ela já fazia na área de saúde, por ser auxiliar de enfermagem aposentada.

Constata-se que quase metade dos agentes religiosos entrevistados iniciou a prática de Assistência Religiosa por uma identificação com os internados, no sentido de terem, de certo modo, vivenciado a rotina desses indivíduos.

A importância dessa atividade por parte deste grupo passou pelo elemento religioso de “levar a palavra de Deus”, “obedecer a Deus”, contudo, se centrou mais no sentido de visitar um indivíduo que está passando por um momento de fragilidade o qual não recebe visitação de parentes e amigos e, por essa razão, consideram que garantem alguma ajuda a esses pacientes.

Eu acho que é bom porque o paciente, por exemplo, existe paciente que as vezes tá sozinho, não tem familiares, né. E a gente nota que ele está só. Então aquele... a gente também tem que observar isso. A gente vai, conversa... e conversa, de repente visita... visitar pessoas assim, são pessoas diferentes mesmo, né? E todo mundo que fica no hospital, ele já entra carente. Aquele que toma conta dele também tem problema. Todo mundo começa psicologicamente com um problema. (agente religiosa, católica)

Eu acho assim... eu tô me ocupando e tô promovendo... trazendo alegria pra aquele que tá ali, quase que abandonado. (agente religiosa, católica)

Apesar das declarações feitas pelos agentes religiosos sobre importância da atividade que realizam, o que se observou na prática consistiu no fato de que a demanda dos pacientes por Assistência Religiosa, que ocorre no HRS, é induzida, ou seja, eles não requerem, em nenhum momento, religioso para prestar tal atividade. São os agentes religiosos credenciados que a oferecem. Portanto, não há o que se falar sobre uma demanda por parte dos pacientes, mas sim a motivação para aceitarem ou recusarem tal oferta. As motivações para aceitarem, a partir da perspectiva do grupo de agentes religiosos, consistiam no fato de eles estarem em um momento de fragilidade, sendo no momento de dificuldade que buscariam o elemento religioso.

Quando você tá tudo bem, muitas vezes as pessoas não lembram de Deus, né? Mas ali, quando você passa por um momento difícil, principalmente na enfermidade, né? Você chega a um hospital, você vê tanta situação, tantos casos, então ali a pessoa acaba que ela se volta pra ela, pra Deus, né? Ela quer buscar algo que realmente, assim, preencha o vazio que ela tá sentindo. (agente religiosa, Igreja de Deus)

A Assistência Religiosa é oferecida independentemente da religião do paciente, ocorrendo recusas, especialmente por parte de pacientes com religiões distintas com as dos agentes religiosos. Apenas um agente religioso entrevistado declarou que não havia recebido recusas nos nove meses em que prestava tal atividade. As recusas relatadas aconteciam devido a duas razões básicas: pacientes de outro segmento religioso e pacientes do mesmo segmento religioso, mas de instituição religiosa distinta.

(...) tem uns que dá abertura e outros não, né. Aquele que a gente vê que ele tem vontade, a gente também aproveita, né. E o que não, a gente também tem que respeitar, né. Porque a gente as vezes depara com evangélicos que gostam de ouvir a palavra de qualquer pessoa e existe o evangélico radical, aquele que não gosta,

sabe, e aí ele já corta na hora: “Não! Eu sou evangélico pronto e acabou!” “Não, tudo bem, tudo bem.” Então a gente sai. (agente religiosa, católica)

Gostam. Todos gostam, até hoje nenhum... todos é generalizar,(...) nesses sete anos, dois ou três casos de pessoas que disseram que não queriam me ouvir. Um falou que não queria me ouvir, eu fui perguntar se ele queria um sabonete, ele disse que não queria nada. (...)Eu chego: você quer que eu ore? Se ela quer eu oro, se ela não quer eu não oro, é um direito também dela, não vou forçar. E uma das pessoas que não quis me atender, eu disse: “Não, você quer uma oração?” “Não, eu sou macumbeiro, eu não acredito nisso.” Eu falei: “Então tá bom, isso é um direito seu. O senhor quer um xampu, um creme dental?” Eu não lembro se ele aceitou. (agente religioso, Assembleia de Deus)

Em suma, percebe-se que ocorre uma demanda induzida de Assistência Religiosa ao paciente, tendo como motivação o momento de fragilidade e abandono em que está passando, ocorrendo recusas por pertencerem a segmento religioso ou instituição religiosa diferente da do agente religioso prestador de tal atividade.

Outro ponto importante que apresenta elementos da singularidade dessa prática no contexto estudado consiste na perspectiva desse grupo com relação às religiões diferentes da deles. O discurso desses agentes religiosos a respeito dessa temática se centrava, inicialmente, no respeito às diferenças, contudo, em passagens de suas falas foi possível detectar uma tentativa de homogeneizar as religiões em cristianismo ou de tratar as diferenças de maneira negativa. Os evangélicos entrevistados tendiam a criticar especialmente práticas da igreja católica, como a questão das imagens, e os católicos criticavam essa atitude. O espírita traçou críticas ao fato de estigmatizarem a sua religião colocando-a no mesmo grupo das religiões de matriz africana, afirmando que estas não eram espíritas como eles.

E os das outras igrejas que ficam o tempo todo criticando a igreja católica, por causa da mãe de Jesus, né. Porque nós temos a Maria como a mãe de Jesus, mas mãe nossa também, porque foi uma mãe especial, né. (agente religiosa, católica)

Mas se você for pensar teologicamente religião, nós temos duas ou três religiões. Nós temos religião, nós temos o cristianismo, nós temos o islamismo, o budismo, o hinduísmo, mas lá pro oriente, mas pensando em Brasil, nós temos a grande maioria cristã, tem um pouco de islâmico e um pouco de budismo. Alguma coisa por aí. Quer dizer, religião... tem os afrodescendentes também, mas que se dizem católicos também e se são católicos, são cristãos. (agente religioso, Assembleia de Deus)

Então religião é uma coisa e presença de Deus é outra. Desde o momento que não ultrapasse as barreiras (...) Barreiras... religião... tem muita gente que adora

imagens, santos... Então assim, esse tipo de coisa, Buda, esse tipo de coisa que na Bíblia fala bem claro que é contrária a isso. (agente religioso, Igreja do Monte)

5.2 - Pacientes: recebedores induzidos

A partir dos relatos dos pacientes a respeito da prática de Assistência Religiosa, algumas questões se destacaram: como e quando ocorre a Assistência Religiosa; a frequência dos agentes religiosos no HRS; o segmento religioso dos agentes religiosos dos quais receberam a Assistência Religiosa e a motivação por parte deles para a receberem.

A prática consistia em o agente religioso entrar no quarto, perguntar se aceitavam uma oração e realizar a oração quando permitido pelo paciente. A maioria dos pacientes expôs que a oração era feita individualmente, em cada leito, contudo, outros afirmaram que a oração era feita no quarto, para todos os pacientes. Outras práticas dos agentes religiosos foram relatadas, como a distribuição de material religioso como mensagens e livros do novo testamento e o fato de conversarem com eles. Os pacientes se agradavam destas práticas, por considerarem uma distração em um ambiente que se tem pouco o que fazer. Além da visita religiosa por parte de agentes religiosos credenciados para esse fim, foi relatada ainda a visitação, com fins religiosos, por parte de amigos e parentes, que ocorre no horário de visita regular, mas nenhum deles chegou a requerê-la, acontecendo apenas quando oferecido pelos credenciados para tal fim ou por parentes e amigos.

(...) olha, eu aceito... eles perguntam se eu quero aceitar, se eu aceito eles orar por mim... eu aceito eles orar pelo que for. (paciente, católico)

Chegaram, conversaram, oraram. Foi isso. (paciente, católica)

Com relação a qual segmento religioso pertencia o agente religioso que realizou a prática aos pacientes entrevistados, a maioria relatou ter recebido de evangélicos, sendo que os nomes da Assembleia de Deus e da Congregação Cristã apareceram duas vezes, o da Igreja Universal do Reino de Deus, uma vez, e a Igreja Católica, duas vezes. Os outros não souberam identificar de qual instituição religiosa eles faziam parte. Relataram não ver diferença entre as congregações, seja por parte de cada instituição religiosa, seja por segmento religioso, sendo que a prática consistia em os agentes religiosos adentrarem no

quarto, perguntarem se queriam uma oração, orarem e eventualmente conversarem e entregarem material de leitura religiosa.

A maioria das visitas religiosas ocorre aos finais de semana, com pouca frequência nos dias de semana, o que poderia estar relacionado com os horários destinados para a Assistência Religiosa ser incompatível com os dos agentes religiosos credenciados, dificuldade relatada por eles próprios.

No geral os pacientes se agradam em receber a Assistência Religiosa por considerarem uma forma de companhia, em um momento em que se encontram sozinhos e recebem pouca visita de amigos e parentes, sendo que qualquer forma de visita é bem vinda, seja ela religiosa ou não. Relataram apenas duas recusas, e nelas os agentes religiosos pararam a oração e se retiraram do quarto.

Por muitos, pacientes os agentes religiosos são encarados como uma companhia para aqueles que recebem pouca visita de parentes e amigos, sendo um alento para a solidão em um momento de dificuldade. Consideram que a prática de assistência religiosa anima-os, conforme respondeu uma paciente católica sobre a motivação ao aceitar a Assistência Religiosa: “sei lá, simplesmente quis”.

Pra mim, sei lá. A importância pra mim é a palavra de Deus. Ele que tem força, né. Eu num levo... eu não acredito em ninguém não. (...) Ah, a palavra de Deus a gente aceita, né? (paciente, católico)

Os pacientes que se declararam católicos afirmaram que receberam Assistência Religiosa de agentes religiosos representantes de segmento religioso diferente do seu, tratando com naturalidade essa situação. Os mesmos pacientes afirmaram frequentar qualquer igreja a que fossem convidados, assim como aceitavam a Assistência Religiosa de indivíduo de qualquer credo, considerando que era tudo relacionado ao mesmo Deus. Os evangélicos relataram não frequentar outras igrejas que não as suas próprias, consideravam, majoritariamente, que Deus era um só em todas as religiões, exceto nas de matriz africana, conforme relatado por uma paciente, além da condenação às imagens católicas por parte de duas pacientes evangélicas.

É mesmo Deus, os dos católicos, o do budista, o do espírita, do evangélico. Só não do Candomblé e da Umbanda, porque Deus não se agrada disso. (...) (paciente, Assembleia de Deus)

(...) mas meu pai, católico, disse que imagens é apenas pra lembrar, assim como a fotografia. Eu entendi, mas não creio em imagens, só em Cristo. Eu beijo os pés de Cristo, mas não da imagem dele, e sim do Cristo que está em nós. (paciente, Assembleia de Deus)

Percebe-se, dos relatos dos pacientes entrevistados, que ocorre a visitação religiosa por parte de agentes religiosos cadastrados e por parte de amigos e parentes. A primeira consiste na entrada do agente religioso em cada quarto e em cada leito, o questionamento aos pacientes sobre a aceitação de oração e a oração em cada leito. A segunda está relacionada à visita de parentes e amigos, no horário regular de visita, com a oração individualizada, apenas ao visitado. A maioria dos agentes religiosos que ofereceu a assistência aos pacientes pertencia ao segmento evangélico. A oração feita pelos agentes religiosos é considerada importante por parte dos pacientes, porém, o maior destaque está para a distribuição de material, a conversa e a companhia que eles fazem as que se consideram sós. Possível observar ainda um elemento de indiferença com relação a essa prática, o que fica claro na fala de uma paciente que relatou que não sabia porque tinha aceitado, “simplesmente quis.”

5.3 - Pacientes e agentes religiosos: perspectivas distintas?

Pode-se observar, a partir dos relatos e análise dos mesmos por parte dos pacientes e agentes religiosos, que o segundo grupo é composto por voluntários e que a maioria iniciou a prática a partir de uma vivência no ambiente hospitalar como acompanhante de um paciente internado ou como trabalhador da área de saúde. Esse grupo considerava como elemento mais importante acompanhar o paciente que se encontra internado e recebe pouca visitação. Essa importância pode ser explicada pela forma como os agentes religiosos vivenciaram a atividade de Assistência Religiosa, observando a situação de solidão vivida por parte dos pacientes internados e percebendo a necessidade de companhia dos mesmos. Essa explicação pode ser justificada a partir do relatado pelos próprios pacientes internados entrevistados, que consideraram importante a atividade de Assistência Religiosa principalmente pela visita por parte dos agentes religiosos e a entrega de

materiais que ajudavam a ocupá-los quando solitários. Aliada a importância da companhia feita pelo agente religioso, percebe-se a indiferença ao elemento religioso por parte dos pacientes que consideravam importante essa atividade, principalmente pela companhia feita pelo agente religioso, deixando em segundo plano o elemento religioso, ou seja, a visitação, seja ela religiosa ou não, é o mais importante para o paciente internado. Do mesmo modo, os agentes religiosos entrevistados também destacaram a importância da prestação de assistência como uma forma de companhia ao paciente internado, secundarizando o elemento religioso nessa prática.

O modo como é praticada a Assistência Religiosa não apresenta variações significativas na perspectiva dos dois grupos, consistindo no agente religioso ir de quarto a quarto, de leito a leito, perguntar se o paciente quer receber uma oração, orar quando é permitido e se retirar quando é recusado. A partir do modo como a prática é relatada por ambos os grupos, pode-se constatar o fato de não haver uma demanda por parte dos pacientes, ocorrendo, sim, uma demanda induzida por parte dos agentes religiosos que adentram nas unidades de internação – sem pedido dos pacientes – e oferecerem a Assistência Religiosa, independente da religião do paciente.

Por fim, com relação à perspectiva de outras religiões, pode-se observar que nos dois grupos os evangélicos traçaram críticas a elementos de outras religiões, em especial às imagens católicas, em contrapartida os pacientes católicos não só não criticaram outras formas de religiosidade, como alegaram frequentar qualquer instituição religiosa, citando apenas os segmentos religiosos católico, evangélico e espírita, excetuando os de matriz-africana e orientais, por exemplo.

6 – A ATIVIDADE DE ASSISTÊNCIA RELIGIOSA PRATICADA NUMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE

A prática de Assistência Religiosa se inicia a partir da identificação do agente religioso na guarita da vigilância que dá entrada às unidades de internação do Hospital Regional de Sobradinho – HRS. Assim, os agentes religiosos apresentam a carteirinha de capelania – do próprio hospital ou das instituições destinadas a este fim – aos vigilantes, no horário determinado para esta atividade e adentram os locais de internação. Contudo, singularidades quanto a essa identificação acontecem, como a entrada de padres sem a necessidade de utilização de uma identificação de capelão. Foi observada por duas vezes a entrada de padres – durante o horário de visitação ou fora dele – para realizarem a prática de Assistência Religiosa. Porém, existe a prerrogativa de agentes religiosos adentrarem o ambiente de internação para a realização de tal atividade fora dos horários estipulados quando a pedido do paciente, mas deverá ser credenciado e identificado, o que não foi observado. Importante ressaltar que adentrar nas unidades de internação para a realização de atividade religiosa fora do horário de visitação e sem uso de credencial foi observada apenas com padres da igreja católica, não ocorrendo essa situação com indivíduos de outros segmentos religiosos.

Foi possível constatar que a realização da atividade de assistência religiosa por parte dos agentes religiosos é exercida a partir de duas modalidades: assistência de cunho religioso e uma assistência assistencial. Aquela consiste na atividade de assistência religiosa voltada a elementos religiosos: orações, distribuição de material religioso, missas. Enquanto que esta incide sobre a distribuição de materiais que suprem as necessidades físicas dos pacientes: itens de higiene pessoal, roupas, colchões.

A experiência na prática de Assistência Religiosa em outros contextos, que não o do HRS, foi relatada apenas por uma agente religiosa da Assembleia de Deus, que afirmou ter acompanhado uma amiga nesta atividade em dois outros hospitais públicos do DF. Contudo, a prática frequente de Assistência Religiosa no ambiente hospitalar foi realizada por todos os entrevistados apenas no HRS.

As visitas religiosas são feitas sempre – relato dos entrevistados – em grupos ou no mínimo em duplas. Existem singularidades com relação às formas como praticam a atividade de Assistência Religiosa, contudo, pode-se observar um modelo comum dessa prática por parte de todos os entrevistados: a identificação na entrada da unidade de internação por meio da carteirinha de capelania. Após de autorizada a entrada, os agentes religiosos se dirigem à unidade de internação, sem fazer qualquer identificação à equipe médica responsável pelo setor no momento da atividade. Os capelães então vão de quarto a quarto nas unidades de internação, se identificam como capelães e vão de leito a leito perguntar quem gostaria de uma oração.

O discurso utilizado por eles no exercício da oração aos pacientes não sofre muita variedade:

Olha, a situação tá difícil, mas existe um Deus que te ama, um Deus que pode fazer muito mais daqui que você possa pensar e imaginar, um Deus que pode fazer um milagre na sua vida, mas também se ele não fizer ele continua sendo o mesmo Deus, o criador de todas as coisas, aquele que nos criou, o dono da vida, é Ele. (agente religiosa, Igreja de Deus)

(...) chego aqui e: “posso conversar um pouquinho com você?” “Claro, vamos conversar um pouquinho”. Aí a pessoa tá no maior desespero, precisando de uma orientação pra ficar fora da coisa. E dentro de mim eu fico orando, pedindo: “Oh meu Deus, e aí, o que que eu faço?” Quem sou eu pra dizer o que que ela vai fazer? Aí nisso que falando assim: “Fala isso, fala isso, vai fazendo isso...” E a pessoa fica tão bem! Que quando eu saio assim, eu que fico melhor ainda. Deus falou: “puxa vida, você falou o que precisava falar”. A pessoa fala também: “Não, eu precisava muito de ouvir isso.” Você entendeu? É isso que acontece com a gente nessas visitas. A gente precisa de ter psicologia, de sabedoria pra você falar com a pessoa. (agente religiosa, católica)

Ah Lygia, eu comecei assim, por ser evangélico, as primeiras vezes que eu chegava na enfermaria, eu dizia assim: “Gente, eu tenho uma boa notícia pra vocês: Jesus te ama!”. Aí percebi, com o tempo, que essa frase não surtia muito efeito, as pessoas não abriam muito a guarda pra eu entrar.(...) Aí com o tempo eu mudei a estratégia, pra, pergunto pra eles: “Tem alguma coisa que eu posso fazer pra te ajudar?” Se ele disser que não, aí eu vou me sentir inútil, mas já começo por aí. Aí comecei a perceber que a aceitação das pessoas aumentou. (agente religioso, Assembleia de Deus)

Contudo, singularidades próprias como “técnicas” de identificação de pacientes do seu segmento religioso ou mais abertos ao recebimento de Assistência Religiosa, bem como práticas informais, mas conhecidas pelos agentes religiosos, foram observadas. Agentes

religiosas católicas relataram que “técnicas” são utilizadas para a identificação de pacientes católicos quando essas entram nas enfermarias para a realização da prática através da observação de elementos específicos da religião católica, como terços, santos, folhetos e cartazes com algum elemento católico. É uma prática informal que foi relatada quando narravam a respeito do modo como o paciente é abordado na prática desta atividade religiosa.

Por que a pessoa, as vezes, quando é da mesma crença, normalmente a gente vê santinha, a gente vê um terço. (...) A gente vê alguma coisa assim que identifica, a maneira dele falar, a gente identifica logo. (agente religiosa, católica)

Uma outra forma de identificação é feita, a do paciente que não está “aberto” ao recebimento de assistência religiosa:

(...) as vezes a gente chega a pessoa tá lendo alguma coisa, eu já percebo, se ele me der atenção eu chego perto dele, porque o fato dele tá lendo fecha mais o ambiente pra você não entrar. (agente religioso, Assembleia de Deus)

Além da identificação de pacientes, outra prática informal conhecida e praticada, mas não institucionalizada ou normatizada consiste no fato de um grupo de agente religioso não entrar no mesmo quarto em que outro grupo – de outra igreja ou segmento religioso – esteja realizando a prática de assistência religiosa:

Eles vêm em outros horários. Às vezes a gente até se encontra, juntos, uns com os outros aí, mas quando a gente vê que tem outras pessoas fazendo o mesmo trabalho a gente sai. Pra não se chocar. Porque não podemos ficar muito amontoados, não pode ficar muita gente. A gente sabe disso, que não pode, duas ou três pessoas dentro de uma enfermaria fazendo evangelização, não pode. (...) Atrapalha. Então quando a gente vê que tem outras pessoas a gente sai. Porque, a gente deixa eles fazerem o trabalho deles também. (agente religiosa, católica)

(...) é, por que sempre a gente não quer bater, sabe, com os... eles... porque deixa eles fazerem no dia deles que a gente faz no nosso. (...) Porque, por exemplo, se eu entrar numa enfermaria e tiver um evangélico, eu já mudo de enfermaria pra deixar ele trabalhar sossegado. Por que é ruim, né? Porque a gente não atrapalha eles e nem eles atrapalham a gente. (agente religiosa, católica)

É, eu encontro. As vezes quando eu vou numa enfermaria, que eles estão lá, aí eu saio imediato. Não assim, correndo. É porque eu respeito, deixa eles. (agente religiosa, católica)

Essa prática de se retirar quando outro grupo está realizando a atividade aparece na fala das agentes religiosas católicas. Percebe-se um discurso com um elemento de tolerância ou mesmo de “complacência”, que se pode observar na prática. A presença da igreja católica é mais pungente, institucionalizada através de um espaço religioso administrado por eles, entretanto, dentro de uma instituição pública. Assim, o grupo dos católicos goza de certos privilégios, legitimidades e espaço. Por essa razão, quando encontra outro grupo realizando a atividade, eles se retiram e “deixa eles”, o outro grupo, realizar a atividade. O termo “deixa eles” foi utilizado pelas três agentes religiosas católicas, por ser uma instituição que goza de privilégios e espaços.

6.1 – O grupo dos católicos

A partir do relato de como ocorre a prática de Assistência Religiosa pelo grupo de agentes religiosos católicos do Hospital Regional de Sobradinho – HRS, algumas questões se destacaram: a prática de duas modalidades de Assistência Religiosa e o privilégios de espaços e de circulação.

O grupo dos católicos no HRS goza do privilégio de um espaço religioso organizado por eles dentro da instituição pública, situação que não é vivenciada pelos outros grupos e segmentos religiosos. A capela é declaradamente católica, Capela São João Batista, repleta de elementos religiosos católicos, administrada pelos capelães, sendo apenas a limpeza do espaço função do hospital.

A capela anteriormente era um pequeno cômodo, dividindo um espaço com as salas dos médicos e enfermeiros, sendo que, a partir da reforma do hospital na década de 80, havia no projeto um espaço reservado para a capela em um local externo ao prédio de internação dos pacientes. No passado foi pedido por outro grupo religioso o uso da capela, com a exigência de que tirassem os elementos religiosos católicos, como o Santíssimo, conforme relatado por uma agente religiosa católica. Essa mesma agente religiosa afirmou que, na época desse episódio, a então direção do hospital não permitiu a retirada de

elementos católicos e manteve a capela nos moldes em que se encontra atualmente. O relato desse episódio de um grupo – possivelmente evangélicos – requerer um espaço foi relatado também pela agente administrativa, contudo, era um episódio anterior a quando ela havia assumido a chefia do NEPS. É um episódio obscuro para todos, ninguém sabe ao certo o que aconteceu e nenhum dos evangélicos tem conhecimento deste fato. A questão é que a capela, atualmente, é aberta a todos, mas usufruída apenas pela Igreja católica, que realiza missas semanais e administra o espaço.

O grupo dos agentes religiosos católicos realiza a prática de Assistência Religiosa seguindo o mesmo modelo do restante: se identificam, entram de quarto a quarto, vão de leito a leito e perguntam quem gostaria de receber uma oração. Contudo, além desse modelo de prática, os católicos se adaptaram, criando um modelo que permitisse as suas práticas religiosas, e, como gozam de privilégios de espaços, têm facilidade e legitimidade para tal.

No outro modelo de prática por parte do grupo católico, cada semana uma das quatro Paróquias responsáveis pelo espaço se encarrega pela realização da missa e das práticas instituídas. As práticas consistem em uma ou duas mulheres da paróquia responsável ir à capela no período da manhã com fins a arrumá-la para a missa que ocorre, normalmente, todas às quartas-feiras do mês, às três horas da tarde. No período da tarde, antes da missa, duas mulheres vão à unidade de internação da clínica médica, entram de quarto a quarto, se apresentam como sendo da Pastoral da Saúde e convidam para a missa que acontecerá mais tarde. Após o convite no quarto, elas vão de leito a leito, bem rapidamente, e, caso o paciente esteja muito debilitado, perguntam ao acompanhante se aquele é católico, e, caso o seja, questiona se ele gostaria de ter com um padre ou receber a unção dos enfermos. Os que aceitaram elas anotavam o nome do paciente e o número do quarto. Indagavam ainda, quando o paciente era católico, se ele, antes de estar internado, frequentava a igreja. Quando respondiam que sim, perguntavam se gostariam de receber a comunhão no quarto, mas quando diziam que eram católicos, mas não era muito frequente às missas, não ofereciam essa possibilidade a eles. Outro ponto importante de ser destacada na observação da prática de Assistência Religiosa desse grupo consistiu no fato de assistentes religiosas indagarem a alguns pacientes se eles precisam de algum item de necessidade básica como cobertores e roupas de frio. Essa atividade assistencial é comum e

se confunde com a prática de Assistência Religiosa, questão que será discutida posteriormente.

Após a realização do convite, triagem dos pacientes para o recebimento de sacramentos e itens de necessidade física, retornam à capela e esperam pelo padre, que visitaria, nos quartos, os pacientes, sendo que a comunhão é dada pela missionária, após a realização da missa. Antes da missa é rezado um terço pelas mulheres da Pastoral da Saúde e pelas pessoas que vão chegando para a missa, até o padre regressar da visitação aos pacientes. Todas as pessoas que compareceram à missa eram mulheres, sendo que a maioria era composta por funcionárias terceirizadas do hospital, com a identificação de duas pacientes e suas acompanhantes. O Padre rezou a missa, separou as hóstias que seriam entregues aos pacientes católicos praticantes que a aceitaram e saiu em seguida, sem interagir com ninguém.

Percebe-se das duas modalidades de práticas realizadas pelos católicos que privilégios já historicamente instituídos das relações que a Igreja Católica mantém com o Estado, refletem-se no contexto específico da Assistência Religiosa. Os católicos no HRS são o único grupo a possuir um espaço físico para realização de suas atividades religiosas e possuem a liberdade e facilidade de adentrarem no ambiente de internação para convidar os pacientes para a missa, fora do horário estipulado pelo hospital para esta atividade e sem ser requisitada pelos pacientes.

6.2 - O grupo dos evangélicos

A prática de Assistência Religiosa por parte do grupo evangélico do HRS será aqui exposta levando em consideração o relato dos agentes religiosos entrevistados deste segmento e a observação da prática, quando da sua realização, por parte de assistentes religiosos da Igreja do Monte.

O grupo dos evangélicos se utiliza apenas um modelo de prática de Assistência Religiosa básico, seguido por todos os agentes religiosos. Não usufruindo de espaços próprios para a realização de suas práticas religiosas e nem a liberdade e facilidade de

adentrarem nas unidades de internação, como ocorre com o grupo católico, a atividade de Assistência Religiosa por parte deste grupo se resume à modalidade básica desta atividade, seguida por todos os agentes religiosos entrevistados e conforme relato de pacientes.

Os integrantes da Igreja do Monte estavam em dupla, entravam nos quartos, se aproximavam de um leito e perguntavam ao acompanhante do paciente se podiam fazer uma oração por ele, encontrando-se o paciente em estado debilitado ou não. Todos os pacientes abordados aceitaram a oração a qual eles a realizaram com leituras de trechos da bíblia e pedidos de cura ao paciente. Uma singularidade desse grupo, que não foi encontrada em relatos dos outros agentes religiosos, consistia em perguntar e anotar em um caderno o motivo da internação, o tempo de internação e o nome do paciente, com a finalidade de fazer oração posteriormente em sua igreja. Com nenhuma interação com paciente, eles informaram de qual igreja eram e nem perguntaram a qual religião eles pertenciam. Não há participação do paciente, mesmo os que não estão debilitados, quando da prática. Eles apenas escutam e esporadicamente falavam “amém.” Tudo ocorre bem rapidamente e um tom de voz bastante baixo. Além da oração, eram entregues aos pacientes folhetos e mensagens religiosas, contudo não se observou a prática de questionarem a necessidade dos pacientes por itens de necessidade básica, como ocorreu com o grupo católico. Porém, essa também é uma prática de outros agentes religiosos evangélicos entrevistados, que relataram frequentemente doarem itens de necessidade do pacientes, como produtos de higiene pessoal e roupas.

A prática dos grupos de diferentes segmentos religiosos tende a seguir um mesmo modelo básico da atividade, com algumas singularidades, como a anotação em cadernos para oração, distribuição de material religioso como terços, bíblias, mensagens bíblicas, cadernos de atividade religiosa, distribuição de mensagens religiosas impressas e doação de itens de necessidade básica aos pacientes. Mas, a partir das observações e entrevistas dos agentes religiosos, a prática básica consiste em uma dupla ou grupo de religiosos de uma instituição religiosa entram numa unidade de internação no horário estipulado pelo HRS que seguem de quarto a quarto e de leito a leito, abordam o paciente e perguntam se ele quer ouvir uma oração, uma palavra, oram quando aceitam e finalizam a atividade de Assistência Religiosa.

Percebe-se da comparação entre a atividade de Assistência Religiosa como é praticada pelos dois grupos; que o grupo católico possui privilégios dentro dessa instituição pública que resultam em mais liberdade e espaços para a prática de suas atividades religiosas e como adentrarem no ambiente de internação sem a solicitação do paciente. Por sua vez, o grupo dos evangélicos não parecem gozar desses privilégios, pois não possuem local próprio dentro do espaço para a realização de suas práticas religiosas e tampouco foi relatado ou observado o ato de adentrarem nas unidades de internação sem requisição do paciente.

7 – NORMA E PRÁTICA: ASSISTÊNCIA RELIGIOSA NO PLANO DO IDEAL E DO REAL

Após apresentar como a Assistência Religiosa aparece no contexto normativo, desde um plano macro – Constituições Federais – até chegar a um plano micro – Regimento Interno do Hospital Regional de Sobradinho – e como essa atividade ocorre na prática no âmbito de um hospital público do DF, é possível aliar norma e prática e compreender como se estrutura tal atividade religiosa dentro de uma instituição pública, observando, assim, como o Estado estaria cumprindo o preceito constitucional de equidistância entre as religiões. A criação de leis, no caso da Assistência Religiosa, tem a finalidade de consagrar uma prática já socialmente estabelecida. Por essa razão a legislação nem sempre é clara e unívoca, o que dificulta a distinção entre o discurso comum e o estabelecido legalmente. Assim, partindo da legislação vigente, este estudo tem o intuito de apresentar como a Assistência Religiosa está estruturada, utilizando-se, para tal, o caso do Hospital Regional de Sobradinho – HRS.

Pode-se perceber, do apresentado acerca da Assistência Religiosa dentro das Constituições Federais do Brasil, que a regulação desta atividade acompanha o “princípio colaborativo”. Esse princípio consiste num dispositivo legal que permite, de maneira subjetiva, a manutenção das relações entre Religião e Estado, quando apregoa que o Estado não poderá estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los ou embaraçar-lhes o funcionamento ou manter relações de dependência ou aliança com eles ou seus representantes, exceto quando houver colaboração de interesse público. Não havendo especificação do que consiste esse interesse público, fica um espaço para diversas interpretações da realização dessa interface da Religião com o Estado. Uma dessas modalidades de interface é a Assistência Religiosa que acompanha nas Constituições Federais esse princípio colaborativo de interesse público, aparecendo quando ele se faz presente e sendo retirado quando ele é desnecessário. Desse modo, pode-se constatar do levantamento acerca de como a relação entre Religião e Estado aparece nas Constituições que a normatização específica da Assistência Religiosa apareceu apenas nas Constituições que contavam com esse princípio colaborativo de interesse público, a saber: as Constituições Brasileiras de 1934, 1946, 1967 e 1988. Não aparecendo nas Constituições de 1824, 1891 e 1937, as que não contavam com o “princípio colaborativo” em seu texto.

Os textos das Constituições que tratavam da questão tendiam a não variar de uma para a outra, com exceção do concernente à Constituição de 1988, que a abordava de maneira bem sucinta. Depreende-se desses textos constitucionais que era assegurada quando solicitada pelo indivíduo ingresso às forças armadas e em estabelecimentos de internação coletiva, sem constrangimento para o assistido. A Constituição de 1934, a primeira em que aparece artigo sobre a questão, apresenta em seu texto mais especificidades do que consiste e o modo como deve ser praticada, afirmando que ela deveria ser exercida quando solicitada em expedições militares, hospitais e estabelecimentos oficiais, sem ônus para os cofres públicos e sem constrangimento ou coação aos assistidos. A Constituição de 1937 direciona essa prática às forças armadas, permitindo, quando solicitada, também nos estabelecimentos de internação coletiva; retira do seu texto questões relativas a não coação dos indivíduos e o fato de não produzir ônus aos cofres públicos, todavia acrescenta a possibilidade de representantes legais dos internados solicitarem essa prática. O texto da Constituição de 1967 é praticamente uma cópia do da Constituição de 1937. A Constituição de 1988 enxuga ainda mais o texto referente, apenas apregoando onde ela pode ser realizada – nas instituições de internação coletiva civil e militar –, não informando o modo como ela deveria ser realizada (quando solicitada e sem coação ou constrangimento ao assistido), como as Constituições anteriores informavam.

Assim, pode-se depreender dos textos constitucionais apresentados a cerca da relação entre Religião e Estado que a Assistência Religiosa teria como parâmetros que a orienta a concessão a indivíduos que estão em instituições públicas ou privadas, militares ou civis, de internação coletiva; o respeito à liberdade de culto do indivíduo, levando em consideração o desejo de receber essa Assistência Religiosa e a prerrogativa de que está o enfermo e impedido de buscá-la por seus próprios meios; o fato do Estado não poder promover cultos religiosos, mas os gestores do Estado não podem impedir a realização da prática da Assistência Religiosa e, por fim, o “princípio da colaboração recíproca de interesse público” que justificaria as alianças e dependência entre Religião e Estado, mas a não definição do que seria “interesse público”, dando vazão a diversas interpretações e práticas.

A pesquisa em questão trata a respeito de uma das modalidades de Assistência Religiosa, a hospitalar, realizada nas unidades de internação coletiva do HRS, sendo que a prática nessa modalidade será levada em consideração quando da realização da análise comparativa entre norma e prática. Importante ressaltar que a criação de leis, no caso da Assistência Religiosa, tem a finalidade de consagrar uma prática já socialmente estabelecida. Por essa razão, a legislação nem sempre é clara e unívoca, o que dificulta a distinção entre o discurso comum e o estabelecido legalmente.

A Assistência Religiosa é permitida em instituições de internação coletiva, devido à prerrogativa de que os pacientes internados estariam impossibilitados de buscar, por seus próprios meios, essa experiência religiosa. Contudo, o que se observou na prática dessa atividade no Hospital de Sobradinho consistia na realização dessa atividade não somente aos pacientes internados, mas também aos indivíduos que esperam consultas ou aguardavam algum exame médico no pronto-socorro do Hospital. Essa é uma prática informal, sendo que a atividade estabelecida HRS consiste no oferecimento dessa assistência religiosa aos pacientes que se encontram em suas unidades de internação. Porém, a prática informal aos pacientes que não estão internados e, portanto, não estão impossibilitados de busca-la por seus próprios meios é uma realidade e consiste na distribuição de material religioso e oração por parte de agentes religiosos cadastrados para exercerem essa atividade nas unidades de internação do HRS.

Constatou-se, ainda, que, na prática, a Assistência Religiosa no HRS, não é exercida quando solicitada pelo paciente internado e sim oferecida a ele. Todos os pacientes entrevistados relataram que não pediram em momento algum a prestação de Assistência Religiosa, sendo, em todas as vezes em que as recebeu, ser oferecida em seu quarto por algum agente religioso ou por parentes e amigos no horário regular de visita. As observações feitas com dois grupos religiosos no exercício dessa atividade confirmam que a Assistência Religiosa é oferecida aos pacientes, e não solicitada. Assim, constatou-se que, diferente do que é apregoada nos textos constitucionais, a atividade de Assistência Religiosa não é solicitada pelo paciente internado, mas, sim, oferecida pelos agentes religiosos credenciados para este fim.

Mesmo sendo uma atividade oferecida aos pacientes internados, não se constatou a existência de coação para o recebimento de assistência religiosa por parte dos agentes religiosos aos assistidos. Foi relatado pelos pacientes e agentes religiosos entrevistados que quando ocorriam recusas por parte dos internados em receber a Assistência Religiosa oferecida, o agente religioso se retirava do recinto. Essa não coação aos pacientes foi tema do curso de capelania feitos pelos agentes religiosos cadastrados, tanto no curso do HRS quanto no das outras instituições que o promovem, sendo inclusive relatado que anteriormente à obrigatoriedade do curso pela Portaria que regulamenta atividade de Assistência Religiosa, pois práticas de coação era uma realidade.

E como eu falei, sobre as visitas, então muitas pessoas visitavam, sem nenhum critério (...). Tem uns até que falavam: “olha, você... porque você não é desse igreja, por isso que você tá doente.” Ou então: “Deus cura, pare de tomar remédio, Deus vai curar.” Essa coisa toda. (agente religiosa, católica)

[o curso] ...ele explica como visitar um doente acamado, né? É uma coisa delicada, a gente não pode impor, falar de religiões, tem que respeitar , ouvir o doente, deixar ele falar, ouvir. (... é respeitar os limites deles também, se o doente não quer ouvir nada tem que respeitar (...). É. Falar sobre a religião, a gente não pode debater com ninguém, né? (agente religiosa, Assembleia de Deus)

Como já foi dito, a legislação sobre a Assistência Religiosa tem a intenção de regulamentar uma prática já socialmente estabelecida. Portanto, a partir dos textos constitucionais, pode-se fazer uma tentativa de compreender em que consiste essa prática. Pode-se considerar que os parâmetros que orientam a prática consistem em: ser realizada em instituições de internação coletiva com a prerrogativa da impossibilidade de os internados buscarem essa experiência religiosa por seus próprios meios; ser solicitada pelo internado ou por familiares quando este estiver impossibilitado para tal; ser realizada com a não coação ou constrangimento ao assistido. Na prática, pode-se constatar que a assistência não é solicitada pelo paciente internado e, sim, oferecida não apenas aos pacientes que estariam impossibilitados de buscá-la por seus próprios meios à experiência religiosa, mas também a indivíduos que aguardavam atendimento médico. Ainda, há indicações de que a prerrogativa de não coação e constrangimento ao paciente ocorria anteriormente à obrigatoriedade de realização do curso de capelania, sendo orientado no

curso o respeito à vontade do paciente internado, não podendo ele ser constrangido ou coagido.

Mesmo podendo depreender dos textos constitucionais os parâmetros que orientam a prática, o artigo sobre essa prática que consta na Constituição vigente no nosso país, apresenta-se de forma bastante sucinta, apenas garantindo o direito e estabelecendo os locais onde pode ser praticada. Por essa razão, se fez necessário a elaboração de legislação específica que regulamentasse essa prática tanto no âmbito federal, quanto no âmbito distrital, no caso da pesquisa em questão.

7.1 - Legislação Federal e prática

A Legislação Federal n 9.982, de 14 de julho de 2000, veio para regulamentar o que definia a Constituição Federal sobre a atividade de Assistência Religiosa. Tal lei concede acesso aos religiosos de qualquer instituição religiosa a hospitais da rede pública e privada e aos estabelecimentos prisionais civis ou militares com a intenção de dar atendimento religioso aos internados, com a ressalva de que os pacientes ou familiares – no caso de pacientes que não impossibilitados – que estejam de acordo. Esta lei acrescenta, em relação à Constituição de 1988, o acesso aos religiosos de todas as confissões e concede autonomia ao paciente internado de aceitar ou não tal prática. Ao estabelecer que todas as confissões religiosas estão liberadas a realizar a atividade, a referida lei dá abertura a que outros segmentos religiosos possam realizar tal prática, não apenas as religiões já historicamente estabelecidas nessa atividade dentro de instituições estatais.

Ao regulamentá-la, a mencionada lei federal concede acesso aos indivíduos de todos os segmentos religiosos a instituições de internação coletiva, com a finalidade de praticar a Assistência Religiosa. Por ser uma prática já socialmente instituída, era exercida, em regra, por instituições religiosas que historicamente mantêm relações privilegiadas com o Estado, como religião católica; que já gozou do privilégio de ser a religião oficial do Estado no período imperial e manteve privilégios ao longo da história; e os evangélicos, que buscam esses mesmos privilégios desde o período da Constituinte de 1987. A legislação federal concede, então, o acesso a toda e qualquer religião às instituições de internação coletiva para a prática de Assistência Religiosa, contudo, na prática, o que se constatou foi que o modo como a instituição pública organiza essa prática privilegia

algumas instituições religiosas em detrimento de outras. Desse modo, percebe-se dos dados cadastrais dos agentes religiosos do ano de 2010, que apenas instituições religiosas dos segmentos religiosos católico e evangélico realizaram o curso e foram credenciados no HRS. O modo como se estruturava a divulgação do curso definiu os segmentos religiosos que teriam conhecimento e acesso ao curso, que é pré-requisito para o credenciamento como agente religioso. Nesse ano a responsabilidade pela divulgação e realização do curso de capelania hospitalar no HRS ficou a cargo da ainda existente Comissão de Capelania que tinha em sua composição maioria de evangélicos e com a coordenação composta por membros da Assembleia de Deus. O que resultou dessa situação foi um grupo de capelães credenciados, somente católicos e evangélicos, com maioria pertencendo à Igreja Assembleia de Deus, igreja a qual pertencia a maioria dos membros da coordenação da Comissão de Capelania do HRS.

Em 2012, um setor administrativo do HRS, o NEPS, ficou responsável pelas funções de divulgação e realização do curso, antes exercido pela não mais existente Comissão de Capelania. A forma como a divulgação do curso foi realizada pelo NEPS, resultou numa maior diversidade de segmentos e instituições religiosas com membros credenciados no HRS. A divulgação, que anteriormente era feita nas igrejas de Sobradinho pela Comissão de Capelania, neste ano ocorreu através da informação por parte do NEPS às instituições já cadastradas, editais nos murais do HRS e da abertura para que outras instituições requeressem no NEPS a possibilidade de realização do curso e posterior credenciamento. O resultado dessa nova modalidade de divulgação e abertura consistiu numa maior diversidade de segmentos e instituições religiosas cadastradas, contando agora com evangélicos, católicos, espíritas e com a Nova Acrópole, mas ainda com a presença majoritária de membros da igreja Assembleia de Deus. A maior diversidade de instituições e segmentos religiosos cadastrados pode ser resultado do fato de não mais membros de instituições religiosas estarem na coordenação da atividade de Assistência Religiosa, mas sim um setor administrativo do HRS onde parece ter havido uma maior abertura para que outras instituições religiosas pudessem ter conhecimento e acesso ao curso de capelania hospitalar.

Pode-se constatar que a maneira como a instituição pública administra a prática de Assistência Religiosa reflete na diversidade religiosa encontrada nos cadastros dos agentes

religiosos, havendo direcionamento para um determinado segmento e determinada instituição religiosa, quando esta atividade era coordenada por uma Comissão de capelania majoritariamente evangélica, da igreja Assembleia de Deus, e havendo uma maior diversidade religiosa quando coordenado por um setor administrativo do Hospital. O direcionamento feito pela Comissão deu acesso apenas há um segmento religioso, se for levada em consideração que a Igreja Católica mantém historicamente relações com Estado, estando já instituída nesse hospital, principalmente através do privilégio de uso de um espaço próprio para a realização de suas atividades religiosas, a capela. No caso da modalidade de divulgação adotada pelo NEPS, a abertura maior foi concedida aos que já tinham conhecimento dessa atividade, resultando num maior número de instituições religiosas cadastradas. Contudo, as religiões que não mantêm historicamente relações com o Estado – como as religiões de matriz africana, por exemplo – acabaram marginalizadas. Desse modo, o acesso aos agentes religiosos nas instituições de internação coletiva está condicionado ao modo como a atividade de Assistência Religiosa é administrada nessas instituições, sendo que a religião de quem a administra influencia a forma como a assistência religiosa será desenvolvida.

Essa lei federal determina o que já continha nos textos constitucionais anteriores, o direito do paciente aceitar ou não a Assistência Religiosa e a possibilidade de familiares optarem por ele, quando estivesse impossibilitado para tal. Assim como relatado em tópico anterior, os agentes religiosos que exercem a prática de Assistência Religiosa respeitam a recusa do paciente, não lhes impondo a assistência religiosa quando esta não é aceita pelos internados. Constatou-se, ainda, que essa atitude de não coação aos pacientes passou a ocorrer após a obrigatoriedade de realização do curso de capelania para credenciamento e permissão para adentrar nas dependências do HRS com a finalidade da prática de assistência religiosa, sendo inclusive parte do conteúdo ministrado neste curso.

Com relação à possibilidade de familiares escolherem pelo paciente impossibilitado para tal, a aceitação ou não de Assistência Religiosa foi observada na prática de Assistência Religiosa no HRS. A partir do acompanhamento de dois grupos religiosos no exercício da prática de Assistência Religiosa no HRS, pôde-se constatar que os agentes religiosos em questão, quando se deparavam com pacientes bastante debilitados, se dirigiam ao seu acompanhante quando do oferecimento da Assistência Religiosa, que

aceitavam ou não, em nome do paciente, a oração quando permitida. Contudo, constatou-se que essa prática era recorrente, ocorrendo também nos casos em que o paciente estava possibilitado de decidir se aceitava ou não a Assistência Religiosa oferecida. Das observações feitas com os dois grupos referidos, a prática comum consistia no oferecimento da Assistência Religiosa, inicialmente, ao acompanhante, estando o paciente impossibilitado ou não para decidir e, posteriormente, se dirigia ao próprio paciente.

Pode-se depreender da Lei Federal n. 9.982, de 14 de julho de 2000, e da prática de Assistência Religiosa observada no HRS, que ao regulamentar tal prática concedendo livre acesso a todos os segmentos religiosos às instituições de internação coletiva, resultou numa maior diversidade de instituições religiosas exercendo esta atividade. Todavia, mesmo com essa abertura, o que se constata na prática é que acesso das instituições religiosas às instituições públicas de internação coletiva para a prática de Assistência Religiosa que está condicionada à maneira como ela é administrada e à religião do administrador. Outro ponto diz respeito à aceitação da Assistência Religiosa pelo próprio paciente, com a possibilidade de ser feita pelos familiares quando impossibilitado para tal. Averiguou-se, contudo, que há a prática usual por parte dos agentes religiosos de se direcionarem inicialmente ao acompanhante, esteja o paciente impossibilitado de escolher ou não.

7.2 - Legislação Distrital e Prática

Levando em consideração o item anterior, foi possível observar – quando da exposição das proposições apresentadas na Câmara Legislativa do Distrito Federal sobre a questão da Assistência Religiosa – que quase metade das proposições foi de autoria de deputados evangélicos que requeriam regulamentação local para esta prática no DF, podendo-se constatar uma busca por espaços por parte desse segmento religioso, questão constatada pela observação à prática de Assistência Religiosa no HRS.

A norma mais recente que regulamenta prática de Assistência Religiosa no Distrito Federal é o Decreto n. 30.582/2009, que apresenta, em seus dispositivos, a questão da Assistência Religiosa pormenorizadamente. Assim, será apresentado nesse tópico alguns desses dispositivos fazendo uma análise comparativa com o que se encontrou na prática.

Um dos pontos regulamentados pelo Decreto em questão consiste na proibição de ônus aos cofres públicos ou entidades privadas de internação coletiva. Tal fato consistia em um trabalho voluntário, portanto, sem remuneração ou qualquer ajuda de custo aos agentes religiosos por parte do HRS. Contudo, alguns dos agentes religiosos entrevistados, quando questionados sobre as dificuldades em exercer a atividade, relataram a dificuldade financeira como uma delas, conforme relatado por um agente religioso da Igreja do Monte:

A dificuldade maior é você ter que fazer um trabalho paralelo, fazer um trabalho na igreja pra tá arrecadando pra poder tá trazendo mensagens, isso aqui custa, né? Tem que fazer um apanhado, né, na igreja no geral, pra poder tá arrecadando fundos pra isso aí. (...) Então assim, é uma obra, igual você perguntou, que esbarra... as dificuldades maiores são essas, no geral, né? As maiores são financeiras. Você vem pra cá, requer... você tem que gastar, tem o custo. (agente religioso, Igreja do Monte)

Assim, de fato não há ônus para os cofres públicos na prática desta atividade religiosa em uma instituição estatal, mas já consiste numa reclamação por parte dos agentes religiosos que exercem essa atividade.

O referido Decreto determina ainda que nenhum indivíduo será obrigado aceitar ou receber a Assistência Religiosa com a ressalva de que, caso esteja impossibilitado de aceita-lo, o familiar ou acompanhante pode dar a anuência. Esse artigo acrescenta a possibilidade de, além do familiar, o acompanhante conceder permissão à prestação de Assistência Religiosa ao paciente impossibilitado de responder, o que foi constatado na prática dessa atividade no HRS, conforme relatado anteriormente, onde o agente religioso já se direcionava ao acompanhante, sem questionar se era familiar ou não, para pedir autorização a prestação de Assistência Religiosa ao paciente.

O Decreto ainda trata sobre a quem seria destinada a Assistência Religiosa, afirmando que – no caso hospitalar – ela poderá ser ministrada ao paciente internado em hospital da rede pública ou privada. Desse modo, percebe-se que não há uma restrição de indivíduo a quem se destina a Assistência Religiosa, que poderia ser também, ministrada a outros indivíduos, estejam eles internados ou não. Essa não restrição foi observada na prática de Assistência Religiosa realizada no HRS, onde os agentes religiosos exerciam

essa atividade não apenas aos pacientes internados, mas também aos pacientes não internados, acompanhantes e funcionários do hospital.

Ainda de acordo com o decreto, a atividade de Assistência Religiosa fica suspensa quando da realização de assepsia do paciente e recebimento de medicamento por parte deste. Essa foi uma atitude observada na realização de Assistência Religiosa pelos dois grupos acompanhados, sendo que no caso do grupo evangélico, quando iam oferecê-la a um paciente, chegou a equipe médica para administração de medicamento. O grupo religioso se retirou do quarto imediatamente. No caso do grupo católico, uma paciente estava recebendo assepsia no momento e não se dirigiram a ela para oferecer Assistência Religiosa.

Uma diferença encontrada com relação ao determinado no Decreto e ao que ocorre na prática consiste nos procedimentos administrativos de cadastramento e credenciamento para exercer a atividade de Assistência Religiosa em hospitais públicos do DF. O Decreto determina que os passos para iniciar a atividade de Assistência Religiosa consistem no cadastramento da entidade religiosa na Secretaria de Saúde, devendo esta entregar cópias do estatuto social da entidade, ata de eleição e posse dos dirigentes, o cadastro nacional de pessoa jurídica e o termo de identificação, de idoneidade e responsabilidade, subscrito pelo órgão competente de representação da associação religiosa. Após o cadastramento, a entidade deverá indicar os seus representantes para credenciamento por parte da Secretaria de Saúde, devendo entregar as cópias da carteira de identidade e comprovante de residência do seu representante, bem como comprovante de membro da instituição religiosa há, no mínimo, seis meses. O primeiro ponto observado no caso do Hospital de Sobradinho, e que difere do determinado no Decreto, consiste no não cadastramento de entidades religiosas, apenas o cadastramento indivíduos que se voluntariam para exercer a atividade no HRS. O cadastramento desses voluntários não é feito na Secretaria de Saúde, mas sim no próprio Hospital, que realiza um curso e credencia os que o fizeram para prestá-la em suas dependências. Parece ter ocorrido, na prática, uma descentralização das funções administrativas da Assistência Religiosa hospitalar, da Secretaria de Saúde para as instituições hospitalares, bem como uma transferência de responsabilidades para os hospitais do DF.

Pode-se depreender do apresentado acerca do Decreto supracitado, que lei e prática estão de acordo com relação à atividade de Assistência Religiosa ser realizada sem ônus aos cofres públicos, com anuência do acompanhante – além do familiar – quando o paciente está impossibilitado para tal, o fato de ser ministrada não apenas aos pacientes internados, mas também aos acompanhantes, pacientes não internados e equipe médica, e ser interrompida quando o paciente estiver sendo medicado ou recebendo assepsia. A prática é contrária ao determinado no Decreto no que concerne ao cadastro e credenciamento de entidades religiosas e seus representantes.

Observa-se que, da Lei Federal para o Decreto Distrital que regulamentam a atividade de Assistência Religiosa, há uma flexibilização no que diz respeito a quem é destinada a Assistência Religiosa e quem poderá dar a anuência de realização desta prática quando o paciente estiver impossibilitado para tal. Em seu artigo 1º, a Lei Federal 9.982/2000 determina que a Assistência Religiosa é destinada a internados, somente ficando a cargo de familiares decidirem a anuência ou não de realização desta atividade quando os internados estiverem impossibilitados:

Art. 1º Aos religiosos de todas as confissões assegura-se o acesso aos hospitais da rede pública ou privada, bem como aos estabelecimentos prisionais civis ou militares, para dar atendimento religioso aos internados, desde que em comum acordo com estes, ou com seus familiares no caso de doentes que já não mais estejam no gozo de suas faculdades mentais. (BRASIL, Lei Federal 9.982 de 14 de julho de 2000)

7.3 - Portaria e a Assistência Religiosa na prática: flexibilização da norma?

Conforme relatado anteriormente, a Portaria nº 129, de 08 de setembro de 2004, foi assinada pelo então Secretário de Saúde, a pedido de um grupo de pastores evangélicos, e com o intuito de regulamentar a atividade de assistência religiosa especificamente em hospitais públicos do DF. Essa portaria é anterior ao Decreto n. 30.582/2009, contudo, foi apresentada posterior a esse por se tratar de uma norma que aborda a questão da Assistência Religiosa num contexto micro: os hospitais da rede pública de saúde do DF.

Essa Portaria determina, diferente do estipulado no Decreto, que a presença do capelão está condicionada à solicitação do paciente ou de seus familiares. Como já afirmando anteriormente, na prática, a Assistência Religiosa no HRS é oferecida pelo agente religioso e não demandada pelo paciente, ocorrendo nessa atividade uma demanda induzida dessa prática religiosa, não sendo relatada pelos pacientes entrevistados outra modalidade da prática de Assistência Religiosa no HRS que não a apresentada.

O processo burocrático para iniciar a atividade nos hospitais públicos do DF seria, de acordo com esta Portaria, dividido entre entidades religiosas e Secretaria de Saúde do Distrito Federal. A entidade religiosa deveria ser legalmente instituída e tinha a função de ministrar curso que tratasse de rotina hospitalar e cuidados de infecção hospitalar, bem como o credenciamento dos seus representantes. A Secretaria de Saúde tinha a função de fazer o credenciamento dos representantes indicados pelas entidades religiosas e estipular o limite de vagas de agentes religiosos prestadores na rede pública hospitalar do DF. Diferentemente, no HRS, todo o processo burocrático é conduzido no próprio hospital, tendo um setor responsável pelo cadastramento, credenciamento e limitação de vagas para agentes religiosos interessados em prestar a atividade de Assistência Religiosa em suas dependências.

A questão de a atividade ser realizada sem ônus aos cofres públicos se repete nessa Portaria que estipula que a Secretaria de Saúde não prestará qualquer auxílio financeiro aos agentes religioso quando da sua prestação nos hospitais públicos do DF. Esse fato foi observado na realização dessa atividade no HRS, onde toda a prática era realizada sem ônus para o hospital, cujo único gasto observado consistia na confecção de carteirinhas. Por parte dos agentes religiosos, mesmo tendo o conhecimento de que a atividade consiste numa prática voluntária, alguns relataram como dificuldade de exercê-la a questão financeira, especialmente no que concerne ao material religioso distribuído aos pacientes internados.

A obrigatoriedade do uso da credencial com a finalidade de identificar o agente religioso nas dependências dos hospitais públicos do DF é enfatizada nesta Portaria. Conforme constatado no HRS, a utilização da credencial é encarada como de suma importância para adentrar nas unidades de internação, sendo o meio de identificação na

guarita que dá acesso a elas. Contudo, algumas práticas informais do uso ou não uso da credencial foram observadas no grupo dos agentes religiosos católicos. Os padres entram nas unidades de internação sem a utilização do crachá, agente religiosa que utiliza o crachá de funcionária aposentada para a prestação de Assistência Religiosa e o caso de uma missionária católica que não realizou o curso e nem possui credencial do hospital ou de outra instituição, mas que a realiza juntamente com outras pessoas do grupo dos católicos, que são credenciados.

Observa-se, da análise feita entre o que está determinado na Portaria e o que foi observado na prática, que, na maioria das vezes, não há conformidade entre um e outro. O único ponto que se constata a total concordância entre a norma estudada neste tópico e a prática observada no HRS, sem flexibilização e práticas informais, consiste no fato de não haver ônus à instituição pública na promoção desta atividade religiosa. No que concerne à solicitação da atividade de Assistência Religiosa por parte do paciente ou familiares, o credenciamento e o uso da credencial, a prática se apresenta de maneira distinta do que está afirmado na norma, ocorrendo flexibilização, afirmando o não cumprimento da norma e a presença de práticas informais desta atividade de Assistência Religiosa.

7.4 - Regimento Interno e a prática

O Hospital Regional de Sobradinho possui um Regimento Interno que regula a prática de Assistência Religiosa em suas dependências. Este Regimento me foi repassado pela diretora do NEPS, não contendo no documento data de criação e nem assinatura do responsável por ele. Por ser um documento que rege a atividade de Assistência Religiosa especificamente do HRS, a prática observada está mais de acordo com a norma em questão.

Essa norma apresenta três modalidades de visitantes religiosos: o capelão hospitalar, o voluntário de capelania e voluntário avulso. O primeiro seria o que fez o curso de capelania no HRS, apresentando a documentação necessária para se credenciar; o segundo é um voluntário ligado a alguma instituição religiosa já cadastrada no hospital, devendo receber o treinamento de visita religiosa dela. O último consiste em um voluntário leigo, não ligado a qualquer entidade religiosa, necessitando de autorização da Direção Administrativa para realizar a prática no hospital. As únicas modalidades

observadas na prática dessa atividade no HRS foram o de capelão hospitalar e o de voluntário de capelania, sendo que todos os agentes religiosos entrevistados para essa pesquisa poderiam se enquadrar na primeira modalidade, pois todos realizaram curso de capelania e possuíam credencial. O único caso que pode ser considerado de voluntário de capelania foi o de uma mulher, católica, que não realizou o curso e nem possuía credencial, mas que prestou assistência religiosa juntamente com uma agente religiosa cadastrada e com credencial.

O referido Regimento estipula ainda que a Assistência Religiosa deverá ser prestada não apenas à pacientes internados, mas também a seus familiares e acompanhantes e a funcionários do HRS, sem aceção religiosa e com respeito ao credo do indivíduo. O mesmo com a celebração de cultos, que devem ser direcionados aos pacientes, familiares e profissionais do Hospital e a visitação religiosa que não se restringe ao paciente internado, mas devendo ser realizada também para os familiares ou acompanhantes. Percebe-se do determinado no Regimento, a ocorrência de uma flexibilização ainda maior do que consiste e a quem se direciona a Assistência Religiosa, devendo ser ministrada não somente aos pacientes internado, mas a pacientes (sem especificação de estar internado ou não), familiares, acompanhantes e profissionais do HRS. A visitação religiosa, que consiste em distribuição gratuita de material de leitura, aconselhamento e conforto espiritual, não se restringe aos internados, mas se destina a todos os pacientes e familiares ou acompanhantes.

Outro ponto encontrado no Regimento com relação à função do agente religioso está na ajuda em suprir as necessidades dos pacientes e acompanhantes através de doação de artigos como roupas, colchões e produtos de higiene pessoal. Essa foi uma prática comum relatada pelos agentes religiosos, ou seja: a distribuição principalmente de material de higiene pessoal, conforme relatos abaixo:

(...) Naquele dia no outro dia eu vim, na quinta, porque teve um doente que me pediu um abrigo. Ele tava com frio e eu vim trazer. Então nosso serviço é esse. Aí esses dias eu doei um colchão. (...) Se a gente tem dinheiro a gente compra. Então a Pastoral [da Saúde], ela faz bazar pra isso. (agente religiosa, católica)

Igual eu falei pra você, tem gente que não tem sabonete, não tem uma pasta de dente, entendeu? Um creme dental. Então são essas coisinhas assim... (...) Mas você tem que tá trazendo não só a palavra, você tem que tá trazendo... as vezes a pessoa tá precisando de um creme, vai lá, “tá precisando, toma um aqui”. Tá precisando de um sabonete, a criancinha tá lá... criança geralmente gosta muito de brinquedo que a gente vai trazer voltado pra palavra de deus, então é um livrinho com um gizinho pra pintar ali uma historinha, enfim tem várias situações. Mas tudo voltado pra palavra de Deus. (agente religioso, Igreja do Monte)

O hospital dá roupa de cama, o hospital não dá creme dental, não dá xampu, não dá pente, barbeador, corte de cabelo. E eu percebi que eles tinham essa necessidade, carência disso. (agente religioso, Assembleia de Deus)

A prática de Assistência Religiosa no HRS está em conformidade com o estabelecido no seu Regimento Interno. Nesse sentido, na prática ela é direcionada à pacientes – internados ou não –, familiares, acompanhantes e profissionais do hospital e, além da função de levar o elemento religioso, também realiza trabalhos assistenciais de doação de artigos necessários aos pacientes.

Com relação ao crachá permitido para realização da Assistência Religiosa nas unidades de internação do HRS, o Regimento só menciona o fornecido pelo próprio hospital, não fazendo menção aos de instituições que realizam o curso de capelania. Mesmo não mencionando, na guarita que dá acesso à Unidade de Internação do HRS, há um informativo com as credenciais que são permitidas e dentre elas se encontra as instituições OCEB e CFECH. Contudo, percebe-se ainda ser maioria dos agentes religiosos os credenciados pelo hospital, sendo que dos oito entrevistados, apenas dois tinham feito o curso e credenciamento fora do hospital.

Por fim, o referido Regimento concede permissão ao agente religioso exercer a Assistência Religiosa nas unidades de internação coletiva e fora dos horários estipulados para essa prática, desde que a pedido do paciente ou de familiares, autorizado pela chefia do setor e que esteja devidamente identificado com a credencial de capelão. Apenas foi observada a visitação religiosa fora dos horários determinados a essa atividade, por agentes religiosos católicos, uma dupla de assistentes religiosas católicas e um padre. A visitação religiosa por parte de agentes religiosos católicos fora do horário regular desta atividade

consistiu num processo para a realização da missa e oferta de sacramentos, como a comunhão e a unção dos enfermos. Essa visitação foi realizada por duas mulheres do grupo católico, uma credenciada e outra não, com o intuito de convidar os pacientes para a missa, oferecer a comunhão e a unção dos enfermos, circulando as unidades de internação fora do horário destinado à visitação religiosa. O padre católico entra nas unidades de internação para dar a unção dos enfermos aos pacientes que informaram às agentes religiosas que gostariam de receber e a Assistência Religiosa, então, o padre adentra essas unidades a pedido dos pacientes abordados anteriormente pela dupla de agentes religiosas católicas. A entrada do padre ocorre a pedido do paciente, mas sem o uso da credencial e, no caso das agentes religiosas católicas não há pedido de pacientes, elas estão lá oferecendo Assistência Religiosa específica para pessoas de seu credo religioso. Contudo, importante ressaltar que essa prática de adentrar o ambiente de internação hospitalar fora dos horários destinados à atividade foi observada apenas por membros do grupo católico, não ocorrendo por parte de outros segmentos religiosos.

Pode-se observar no texto do Regimento Interno da Capelania do Hospital Regional de Sobradinho uma flexibilização ainda maior com relação ao que consiste a atividade de Assistência Religiosa, a quem ela deve ser direcionada e por quem ela é praticada. No Decreto e na Portaria, estava determinado que apenas o capelão que tivesse realizado o curso e se credenciado poderia exercer a atividade na rede hospitalar, contudo o Regimento Interno concede a possibilidade de três tipos de voluntários praticarem esta atividade: o capelão hospitalar, o voluntário da capelania e o voluntário avulso. Outra diferença entre as legislações citadas e o Regimento Interno consiste em a quem deve ser direcionada a prática de Assistência Religiosa, sendo que para as primeiras devem-se ao paciente internado, enquanto que o segundo diversifica amplamente, estendendo esse direito também aos familiares, acompanhantes e profissionais do hospital. Por fim, a atividade de Assistência Religiosa para as duas normas aqui citadas, consistia na assistência espiritual, no sentido de levar o elemento religioso ao paciente internado, enquanto que o Regimento mais uma vez amplifica e estipula que a prática consiste no conforto espiritual, mas também na distribuição de material gratuito, atividades educativas e doação de itens de necessidade básica dos pacientes.

7.5 - Considerações sobre as normas locais e prática realizadas no HRS

Após apresentar como se relaciona a prática de Assistência Religiosa e as legislações distritais que a regulamentam, intentou-se fazer um apanhado geral de como alguns elementos importantes são tratados nessas três normas: Decreto Distrital n. 30.582/2009, Portaria n. 129, de 08 de setembro de 2004, e Regimento Interno de Capelania do Hospital Regional de Sobradinho.

O uso de uma credencial que identifique o agente religioso é de uso obrigatório de acordo com todas as normas que regulam essa prática no DF e no próprio HRS. Normalmente, o agente religioso se identificava na guarita do HRS com sua credencial e só depois adentrava às unidades de internação coletiva. Contudo, algumas singularidades puderam ser observadas, como não uso de credencial por parte de padres que entravam nas unidades de internação coletiva livremente, o que não foi observado na prática de outros grupos religiosos do HRS. O uso de credencial para visitação pessoal também foi observado por parte uma agente religiosa católica, bem como a utilização de credencial de funcionária aposentada para entrar no ambiente de internação e realizar algum trabalho religioso, conforme relatado por uma agente religiosa católica. Percebe-se que a obrigatoriedade de utilização de uma credencial que identifique o agente religioso é conteúdo das três normas aqui consideradas e que o uso indevido ou o não uso foi constatado apenas por representantes do grupo católico do hospital.

Outro ponto consiste na realização de um curso como prerrogativa para a entrega de credencial que dá direito a adentrar nas dependências do Hospital e realizar a prática. O Decreto não trata da obrigatoriedade de realização de um curso, sendo obrigatório apenas o credenciamento, que deveria ser feito na Secretaria de Saúde. A obrigatoriedade de um curso para capelães hospitalares surgiu na Portaria que regulamenta essa prática nos hospitais públicos do DF, determinando que o curso deveria ser ministrado pelas instituições religiosas, tendo como conteúdo normas hospitalares e cuidados básicos de infecções hospitalares. Segundo o Regimento Interno do HRS, o curso deveria ser ministrado pela Comissão de Capelania vigente, tendo como conteúdo praticamente o determinado pela Portaria: noções de visita hospitalar e controle de infecção hospitalar. Na prática há a obrigatoriedade de realização de um curso para a emissão de credencial,

ministrado tanto no HRS quanto nas instituições destinadas a esse fim. A agente administrativa confirmou que os conteúdos do curso eram estipulados pela Portaria e pelo Regimento interno, sendo relatado pelos agentes entrevistados que o conteúdo continha de orientações a respeito de procedimentos de visitação e procedimentos médicos. O conteúdo religioso não foi tratado no curso realizado pelo HRS, devendo ser orientado pelas instituições religiosas a seus membros, segundo relatado pela agente administrativa do NEPS.

Pode-se depreender do que foi tratado a respeito do curso que ele se tornou obrigatório a partir da Portaria que determinou às instituições religiosas a obrigatoriedade de ministrá-lo como prerrogativa ao credenciamento de seus membros, tendo como conteúdo normas de visitação hospitalar e de controle de infecção hospitalar. Na prática, o curso de capelania é realizado no próprio hospital – com a possibilidade de ser feito também e por instituições destinadas a esse fim –, sendo uma etapa obrigatória para o credenciamento do agente religioso e os conteúdos são os estipulados na Portaria.

De acordo com o Decreto e a Portaria, o credenciamento do agente religioso deveria ser feito na Secretaria de Saúde, contudo essa prerrogativa foi repassada em algum momento para os Hospitais, ficando a cargo das unidades hospitalares o credenciamento dos agentes religiosos voluntários interessados em exercer tal atividade, contudo já consta no Regimento Interno que essa é uma função do Hospital. A prática segue todas as normas no que diz respeito à validade da credencial de um ano e o fato de não haver ônus à instituição com relação a essa atividade. Contudo, em nenhuma norma que regule a Assistência Religiosa existe a possibilidade de instituições civis promoverem o credenciamento de agentes religiosos para a prestação desta atividade no ambiente hospitalar, além do Regimento Interno do HRS determinar que a credencial seria feita pelo NEPS. O que se constatou foi a existência de capelães credenciados por duas instituições destinadas ao credenciamento de capelães: OCEB – Ordem dos Capelães Evangélicos do Brasil e CFECH – Conselho Federal Evangélico de Capelania Hospitalar.

Além da obrigatoriedade do curso e do uso da credencial, a Portaria ainda determina que a visitação religiosa deverá ser realizada em horário contrário ao estipulado à visitação regular, o que foi constatado nas regulações próprias do HRS que destinou

horários no período da manhã e da tarde exclusivamente para a visitação religiosa. Porém, como já tratado em tópico anterior, padres adentram o ambiente de internação do hospital em horários não destinados à visitação religiosa e sem utilizar a credencial que os identificariam.

8 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade de Assistência Religiosa é garantida constitucionalmente em instituições de internação coletiva, contudo algumas singularidades puderam ser observadas quando da análise sociológica comparativa entre as normas que a regulam e a prática como observada nas unidades de internação de uma instituição hospitalar pública.

Após realizar essa análise comparativa entre as normas concernentes à atividade de Assistência Religiosa, desde um contexto macro – Constituições Federais – até o micro – Regimento Interno de Capelania do HRS – e a prática dessa atividade como realizada no Hospital Regional de Sobradinho, alguns elementos dessa prática religiosa se destacaram: flexibilização da norma relacionada a essa atividade; privilégio do grupo católico; demanda induzida com o conseqüente desinteresse pelo elemento religioso; a existência de duas modalidades de Assistência Religiosa, a assistência assistencial e a assistência de cunho religioso; e a influência da perspectiva institucional.

8.1 - Flexibilização da norma: descaracterização desta atividade religiosa

O primeiro elemento que se destacou da análise realizada consistiu na constatação de uma flexibilização das normas no contexto local, ou seja, nas normas estudadas que regulam a prática de Assistência Religiosa no Distrito Federal. A Constituição Federal de 1988 é sucinta ao apenas definir onde a atividade de Assistência Religiosa poderia ser praticada nas instituições de internação coletiva civil e militar. A Lei Federal n 9.982, de 14 de julho de 2000 especifica quem poderá exercer essa prática de Assistência Religiosa e a quem ela deve ser dirigida, nesse sentido versa que essa atividade pode ser executada por religiosos de qualquer instituição religiosa a internados, com o consentimento deles ou de seus familiares quando estivessem impossibilitados para tal. Pôde-se constatar, a partir do levantado nas Constituições e na Lei Federal sobre Assistência Religiosa, que ela consiste numa atividade permitida a religiosos de todas as confissões religiosas, destinada a indivíduos internados, com a prerrogativa de não poderem por seus próprios meios buscar esse elemento religioso, devendo ser requerida e consentida pelo internado ou por familiares quando este não estiver em gozo de suas faculdades mentais.

Porém, o que pôde ser observado quando da regulação da atividade de assistência religiosa no contexto distrital, consiste numa flexibilização das normas, resultando numa descaracterização da prática de assistência religiosa. O Decreto n. 30.582, de 16 de julho de 2009, que regulamenta a prestação de assistência religiosa no DF, é condescendente no que diz respeito a quem se destina a atividade de assistência religiosa, não restringindo a internados, podendo ser direcionada a qualquer indivíduo que se encontre na instituição de internação coletiva em que o agente religioso esteja realizando tal prática religiosa, no caso hospitalar, permitia a ministração à pacientes internados ou não, familiares e funcionários do hospital. A anuência ao recebimento de assistência religiosa quando o paciente estiver impossibilitado para exercer tal escolha, de acordo com o Decreto, foi estendida ao acompanhante do internado – no caso hospitalar – além do já garantido em âmbito federal, aos familiares.

O Regimento Interno do Hospital Regional de Sobradinho diversifica consideravelmente a prática de Assistência Religiosa no que diz respeito a quem ela é direcionada e em que ela consiste, uma flexibilização mais aparente das normas que regulamento essa atividade religiosa. Segundo este documento a Assistência Religiosa versava não somente no sentido de levar o elemento religioso ao paciente internado impossibilitado de buscá-lo por seus próprios meios, mas também consistia na doação de itens os quais os pacientes necessitavam. Outro ponto diz respeito a quem deverá ser direcionada a atividade de Assistência Religiosa, estendendo este direito a pacientes internados e pacientes não internados, familiares, acompanhantes e funcionários do Hospital.

Constata-se o modo como as normas que regulamentam a prática de Assistência Religiosa sofreu flexibilização tal que resultou numa descaracterização do consiste essa atividade religiosa. O direito à Assistência Religiosa em instituições de internação coletiva foi concedido devido ao fato de o internado não possuir meios de buscar o religioso quando da situação em que se encontra, podendo, deste modo, requerê-lo. Contudo, as normas distritais violam os pressupostos que orientam essa atividade religiosa, estendendo este direito a pacientes não internados, familiares e funcionários do hospital, que não estão impossibilitados de buscarem o elemento religioso. Outro ponto que atesta esta flexibilização diz respeito ao que consiste a prática de Assistência Religiosa, a saber, levar

o elemento religioso ao paciente internado que o requerê-lo, todavia além da prática religiosa é determinado que o agente religioso deveria promover uma atividade assistencial, de doação de itens aos pacientes.

8.2 - Católicos e outros segmentos religiosos: espaços e privilégios

Outro elemento que se destacou quando da análise feita entre norma e prática de Assistência Religiosa no DF, a partir do caso estudado no Hospital Regional de Sobradinho, diz respeito aos privilégios gozados pelo grupo católico dessa instituição, mesmo este não sendo numericamente maior. Como pode ter sido observado quando da realização da análise jurídico-histórica da relação entre religião e Estado no Brasil, a Igreja católica, desde o princípio gozou de privilégios junto ao Estado, sendo elevada ao posto de religião oficial do Império na Constituição de 1824. As normas que tratam da relação entre religião e Estado estão mais plurais, no sentido de promover a liberdade religiosa, todavia as relações históricas perpetradas pela Igreja Católica com o Estado Brasileiro resultaram, na prática, em uma situação privilegiada dessa instituição quando da realização de interfaces com o Estado, em detrimento de outros segmentos religiosos.

Na prática observada, informações evidenciaram privilégios gozados pelo grupo dos católicos, um deles diz respeito aos cadastrados no HRS para a prestação de Assistência Religiosa nesta instituição, onde, em nenhum dos cadastros analisados (2010 e 2012), o grupo católico nunca foi maioria numérica, contudo sempre teve presença privilegiada nessa instituição através da utilização de um espaço próprio e administrado por eles, bem como privilégios de entrada nas unidades de internação fora dos horários destinados para a visitação religiosa, para a realização de suas práticas religiosas. A capela é um espaço público, dentro do HRS, teoricamente de uso de todos, mas organizado e administrado pela igreja católica, contendo elementos religiosos unicamente desta instituição. Apesar de relatado pelos agentes religiosos católicos entrevistados que a capela era de uso de todos, em nenhum momento da pesquisa de campo foi observada a sua utilização por parte de outros segmentos religiosos, bem como foi relatado pelos agentes religiosos evangélicos entrevistados o fato de nunca terem utilizado a capela para a prestação de Assistência Religiosa.

Além do privilégio de um espaço destinado unicamente para a realização de suas práticas religiosas, o grupo católico neste hospital possui a prerrogativa de adentrarem no espaço de internação do HRS, em horário não destinado à visita religiosa, com a finalidade de convidar os pacientes para a missa, bem como para a realização da comunhão e unção dos enfermos aos pacientes. Contudo, essa prática não foi observada nos capelães evangélicos, que alegaram que a visita religiosa ocorria nos horários destinados a este fim, não sendo observada a presença de representantes deste fora dos horários estipulados para a prática de Assistência Religiosa.

A utilização da capela por parte de outros segmentos religiosos, que não o católico, foi requerido em algum momento da história do HRS, pelos evangélicos. Mesmo sendo um episódio obscuro, pode-se depreender de alguns relatos dos agentes religiosos e da agente administrativa, que um grupo dos capelães evangélicos – não se sabe a data – requereu o uso da capela do hospital para a realização de cultos, com a prerrogativa de retirada de elementos religiosos católicos, como imagens, porém, a direção geral do HRS interviu e manteve a capela nos moldes em que se encontra atualmente, aberta a qualquer segmento religioso, mas composta de elementos unicamente da religião católica e administrada pelo grupo deste segmento religioso do HRS, onde os ritos e práticas religiosas são exercidos apenas pelo grupo católico do hospital.

Outra questão da atividade do grupo católico que se destacou consiste na prática informal relatada pelas agentes religiosas católicas entrevistadas de se retirarem do quarto em que está sendo realizada a prestação de Assistência Religiosa por grupo de outro segmento religioso, justificando-a como uma concessão, a partir do termo utilizado pelas três: “deixa eles”. Percebe-se dessa situação que a Igreja Católica já está tão historicamente presente nas instituições públicas, não sendo diferente do presenciado do hospital em questão, que essa prática informal exercida pelo grupo das capelãs católicas apresenta um sentido de concessão de um espaço já historicamente “pertencente” a Igreja Católica. Esta forma de concessão de espaços praticada pelo grupo de católicos no HRS, não foi observado por parte de outros segmentos religiosos, nem mesmo do grupo dos evangélicos, que sempre⁵ foram maioria dos cadastrados neste hospital.

⁵ Levando em consideração os dados dos cadastrados disponíveis no HRS e utilizados na pesquisa.

Percebe-se que a legislação permite a entrada em instituições de internação coletiva para a realização de atividade de Assistência Religiosa a representantes de todas as religiões e credos, o que de fato foi observado no HRS. Contudo, uma especificidade dessa atividade nesse hospital consiste no gozo de privilégios e espaços por parte da Igreja Católica, que mesmo não contando com maioria dos cadastrados, possui presença privilegiada nessa instituição pública de saúde, através da utilização de espaço próprio e entrada nos ambientes de internação fora do horário destinado à visita religiosa. Essa presença privilegiada faz parte do imaginário de integrantes do próprio grupo de católicos do HRS, que adotam a prática informal de se retirarem de um quarto onde está sendo realizada a atividade de Assistência Religiosa de outro segmento religioso, com o intuito de uma concessão de espaços por parte de um grupo já estabelecido nos mecanismos estatais daquela instituição pública.

8.3 - Demanda induzida da prática de Assistência Religiosa no HRS: Autonomia do paciente?

O principal interessado na prática de Assistência Religiosa nas unidades de internação de hospitais públicos é o paciente internado. Contudo, o que pôde se observar foi que a prática não segue o recomendado na legislação, com relação à demanda por parte dos internados.

A Constituição vigente não apresenta em seu texto o modo como essa Assistência Religiosa deve ser realizada numa instituição de internação coletiva e muito menos questão relativa aos direitos dos principais interessados, os internados, se limitando a estabelecer os locais onde essa atividade religiosa poderá ser exercida. A Lei Federal nº 9.982, de 14 de julho de 2000, regula o modo como a Assistência Religiosa deve ser praticada, levando em consideração o internado assistido, determinando que este deve concordar com recebimento de tal assistência, ou seus familiares, quando estiver impossibilitado para tal. O Decreto Distrital n. 30.582/2009, que regulamenta a Assistência Religiosa no Distrito Federal atualmente, apresenta o direito ao assistido aceitar ou recusar a Assistência Religiosa, estendendo essa possibilidade de anuência para familiar ou acompanhante, quando o paciente estiver impossibilitado para tal.

A partir do que foi levantado nas legislações a respeito de Assistência Religiosa, pode-se afirmar que dois pressupostos orientam esta prática: a impossibilidade de o indivíduo buscar, por seus meios, o recurso religioso e a sua livre vontade de receber essa assistência. Percebe-se que a ideia de Assistência Religiosa conforme aparece na Constituição, altera o conceito de atuação religiosa nas instituições estatais, deixando de estar vinculada ao corpo permanente de funcionários e passando a ser solicitada por indivíduo internado, especificamente para a prestação de uma ação assistencial religiosa. Assim, parte-se do princípio que o indivíduo internado, por estar impossibilitado de buscar por seus próprios meios a atividade religiosa, teria o direito de requerê-la enquanto internado, levando em consideração a sua vontade e a sua crença religiosa. Porém, na prática observada no HRS, se constatou que não existe uma demanda por parte dos internados por uma prática de Assistência Religiosa, o que pode ser comprovado na fala dos pacientes entrevistados, onde nenhum deles declarou ter requerido em algum momento a prestação de Assistência Religiosa enquanto na situação de internado. O que ocorre de fato é uma oferta dessa prática de Assistência Religiosa por parte dos agentes religiosos credenciados para exercerem essa atividade tanto a esses pacientes internados e impossibilitados de buscarem esse elemento religioso, quanto aos pacientes que não estão internados e, portanto, não estariam impedidos de buscarem esse elemento religioso.

A Portaria que regulamenta a Assistência Religiosa nos hospitais públicos do DF determinava expressamente que a presença do capelão deveria ser solicitada pelo paciente ou por seus familiares, quando este se encontrar impossibilitado para tal. Contudo, o que de fato acontecia era a oferta dessa prática de Assistência Religiosa por parte dos agentes religiosos credenciados. Desse modo, nem sempre a Assistência Religiosa oferecida estava de acordo com a crença do paciente, que não requereu tal prática, sendo oferecida por agente religioso de sua crença ou não, não ocorrendo assim uma demanda por parte do paciente e nem escolha levando em consideração sua crença, mas ocorrendo uma demanda induzida de tal prática dentro das dependências do HRS.

Esse quadro de como a oferta e demanda por essa atividade de Assistência Religiosa se configura no HRS, pode ter sido o fator principal que resultou no desinteresse pelo elemento religioso por parte dos pacientes. Conforme apresentado anteriormente, o elemento religioso na prática de Assistência Religiosa era secundário, na perspectiva dos

pacientes, que consideravam mais importante a visitação, conversa, por parte de agentes religiosos, devido ao fato de receberem poucas visitas de parentes e amigos, e, portanto, se sentirem sozinhos. A partir dos já apresentados relatos dos pacientes, fica clara a indiferença por parte deles com relação ao elemento religioso, colocando em segundo plano quando da prestação de Assistência Religiosa, descaracterizando assim o parâmetro que orienta esta atividade em instituições de internação coletiva, a saber, a impossibilidade do internado em buscar por seus próprios meios o elemento religioso.

Desse modo, pode-se depreender da questão da “demanda” por Assistência Religiosa por parte dos pacientes internados no HRS, que estes deveriam seguir as determinações institucionais, no que diz respeito à Assistência Religiosa, recebendo-a nos horários estipulados pelo hospital e nem sempre de acordo com suas crenças, além de não serem informados sobre seus direitos, levando a uma prática de “demanda induzida” aos pacientes, resultando numa indiferença e desinteresse pelo elemento religioso e priorização da visitação, seja ela religiosa ou não.

8.4 - Duas modalidades de Assistência Religiosa: assistencial e religiosa

A Assistência Religiosa consiste numa atividade religiosa praticada dentro de instituições pública (ou privada) de internação coletiva, tendo como pressupostos que a orientam a impossibilidade de o indivíduo buscar, por seus meios, o elemento religioso e a sua livre vontade em receber essa assistência. Lei Federal n.9.982/2000 é categórica ao afirmar que a Assistência Religiosa consiste no atendimento religioso à pacientes internados em unidades de internação coletiva, a ser realizada por religiosos de todas as confissões. As normas distritais flexibilizam o determinado na legislação federal no que concerne à prática de Assistência Religiosa, paulatinamente. O Decreto n. 30.582/2009 inicia essa flexibilização ao elencar quais são os serviços de Assistência Religiosa dando abertura a outras atividade:

(...) Art. 2º Constituem, dentre outros, serviços de assistência religiosa:

I – trabalho de evangelização e pastoral;

II – aconselhamento;

III – orações;

IV – ministério de comunhão;

V – unção de enfermo. (BRASIL, Decreto Distrital n. 30.582/2009)

O Regimento Interno do HRS determina que a atividade de Assistência Religiosa consiste em atendimento espiritual, emocional, recreativo e educacional dentro das dependências do hospital, bem como ajuda nas necessidades últimas dos pacientes, a partir de doação de roupas e artigos de higiene pessoal, por exemplo.

Desse modo, a partir das normas apresentadas, percebe-se a existência de duas modalidades de Assistência Religiosa: assistência religiosa e assistência assistencial. Essa divisão da atividade de assistência religiosa em duas práticas distintas foi uma questão constatada quando da observação da assistência religiosa, como praticada no HRS. O primeiro indício da existência de uma modalidade de Assistência Religiosa que não consistia na oferta do elemento religioso aos internados, apareceu na fala da agente administrativa que afirmou que no hospital os agentes religiosos não se limitam a levar o religioso aos pacientes, mas também promover uma assistência assistencial a partir da doação de produtos aos internados carentes.

A comprovação deste fato veio das falas dos agentes religiosos o que afirmaram realizar essa prática de assistência assistencial, como parte inerente da atividade de Assistência Religiosa. Percebe-se dos relatos deles que as duas modalidades de prática de Assistência Religiosa se confundem, assim essa prática assistencial de doação de itens de necessidade aos pacientes se torna uma das funções a ser exercida pelo agente religioso quando do serviço de Assistência Religiosa, o que descaracterizaria o princípio desta prática, que consiste em levar o religioso ao indivíduo internado que se encontra impossibilitado de buscá-lo por seus próprios meios.

8.5 – A perspectiva do administrador da Assistência Religiosa

Todas as normas vigentes que regulamentam a questão da Assistência Religiosa apresentam em seu texto trecho referente à autonomia da instituição de internação coletiva

onde se realizará tal atividade⁶. A Lei Federal n. 9.982/2000, determina que os religiosos interessados em prestar Assistência Religiosa nas instituições de internação coletiva, deverão acatar as suas normas internas, com o intuito de não prejudicar as condições do internado ou a segurança do local. Já o Decreto n. 30.582/2009, apresenta mais detalhadamente essa questão ao determinar em que situações a instituição poderá decidir sobre a realização ou não de Assistência Religiosa em suas dependências. Desse modo, fica a cargo da autorização da instituição o uso de instrumento musical por parte do agente religioso quando da prestação de Assistência Religiosa, assim como a sua entrada no setor de terapia intensiva, bem como suspende esta atividade religiosa durante assepsia e medicação do paciente. O Regimento Interno do Hospital Regional de Sobradinho concede autonomia a esta instituição ao determinar como função de seus setores a avaliação de denúncias de mau comportamento dos agentes religiosos atuantes em suas dependências e o cancelamento de credenciais, bem como estipulação do número de assistentes religiosos permitidos por ano, autorização ou não de eventos religiosos extraordinários como corais e solenidades e a permissão para adentrar nas Unidades de Internação Coletiva. Além de todas essas funções, também fica a cargo das instituições onde ocorrerão a atividade de Assistência Religiosa a divulgação e realização do curso, além do credenciamento dos agentes religiosos.⁷ As justificativas para a concessão dessas autonomias às instituições de internação coletiva onde seriam realizadas as atividades de Assistência Religiosa giram em torno do bem-estar do paciente e a segurança do ambiente, no caso, hospitalar.

Percebe-se do modo como a instituição de internação coletiva aparece nas normas apresentadas que as formas de autonomia concedidas a ela, tem como intuito a preservação do internado e do ambiente de internação. Mas observou-se que estas autonomias resultaram no fato de a prática de Assistência Religiosa ser condicionada à visão do responsável por organizá-la e administrá-la. Esses pontos puderam ser constatados a partir de relatos da agente administrativa e dos agentes religiosos, bem como dos dados relativos aos agentes religiosos cadastrados no HRS.

⁶ Com exceção da Constituição Federal de 1988, que, como afirmado anteriormente, versa sobre a prática de assistência religiosa sucintamente.

⁷ A quem se destina a responsabilidade de realização do curso e credenciamento dos agentes religioso varia no decorrer das normas que regulamentam a atividade religiosa aqui estudada, contudo, conforme observado no caso do HRS, essas funções são exercidas pela própria instituição onde seria realizada a prática de Assistência Religiosa.

Pôde-se depreender do apresentado nesta pesquisa, da relação entre entidades religiosas cadastradas e o administrador desta atividade no HRS, que o modo como às instituições administram a Assistência Religiosa e tem autonomia para tal, influencia a dimensão de como o religioso se apresentará nelas. Assim, quando uma Comissão de Capelania formada majoritariamente por evangélicos e com membros da sua coordenadoria quase que exclusivamente da igreja Assembleia de Deus sucedeu em um quadro de agentes religiosos formado por apenas dois segmentos religiosos, com maioria evangélica e pertencente à igreja da coordenadoria. Do mesmo modo, quando a administração da atividade de Assistência Religiosa passou a ser função de um setor do HRS, resultou num quadro de capelães mais diversificado, composto por três segmentos religiosos e 12 entidades religiosas. Contata-se então que no primeiro caso houve um direcionamento por parte da Comissão a um determinado segmento religioso, evangélico, e determinada entidade religiosa, Assembleia de Deus, o segmento e entidade religiosa a qual pertenciam a maioria dos membros de sua coordenadoria. No segundo caso não parece ter havido um direcionamento a um segmento religioso ou entidade religiosa específica, ocorrendo uma abertura maior para que outros segmentos e entidades religiosas se aproximassem, resultando assim numa maior pluralidade de instituições religiosas. Porém, a gestão dessa atividade de Assistência Religiosa é conduzida de forma personalista, sendo que o convite de grupos religiosos por parte da administração da atividade de assistência religiosa, seja ela a Comissão ou NEPS, consiste, essencialmente, em contrapor algum grupo religioso, não ocorrendo a partir da demanda dos pacientes internados. Assim, há mais uma discussão entre agentes religiosos e instituição, não levando em consideração a vontade dos pacientes internados, os principais interessados, o que pode ter resultado inclusive no já mencionado elemento de indiferença ao religioso constatado entre os pacientes internados. Em suma, a assistência religiosa designa espaços específicos para a presença da religião nas instituições de internação coletiva, com prerrogativa de que o internado não pode procurar o elemento religioso por seus próprios meios, sendo assim, o religioso pode ter uma dimensão maior ou menor nessas instituições, dependendo do modo como os gestores institucionais o consideram.

De maneira geral, pôde-se depreender que a flexibilização das normas distritais que regulam a assistência religiosa, o personalismo da gestão desta atividade, leva a uma prática onde a demanda por assistência religiosa é induzida, ocorrendo uma secundarização

do elemento religioso. Assim, o pressuposto que orienta a assistência religiosa, a saber, a impossibilidade de o internado buscar o religioso cai por terra, constando-se uma prática como demanda induzida, secundarização do religioso, privilégio de um segmento religioso e personalismo da gestão resultando no não respeito à vontade e credo do internado, levando a um desinteresse pelo elemento religioso por parte destes. Assim, o que se pode constatar a partir da análise entre norma e prática da assistência religiosa, a partir do caso de um hospital público do Distrito Federal, consiste, em linhas gerais, numa descaracterização da atividade de assistência religiosa tal como concebida pela lei brasileira.

9 – REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Thales de. **O régimen do padroado**. In: AZEVEDO, Thales de. Igreja e Estado em tensão e crise. Editora Ática: São Paulo, 1978, p. 73-165.

BITENCOURT, Lygia. **A influência religiosa na atuação de distritais evangélicos na Câmara Legislativa do Distrito Federal**. Monografia de conclusão de curso (Bacharelado em Sociologia) – Departamento de Sociologia, Universidade de Brasília. 2009. 51 p.

BRASIL. Lei 9.982/2000. Disponível em: <
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19982.htm> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. **Constituições anteriores**. Disponível em:<
<http://www4.planalto.gov.br/legislacao/legislacao-historica/constituicoes-antiores-1#content>> Acesso em: fevereiro de 2013

BRASIL. **Constituição de 1988**. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao24.htm> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Projeto de Lei 30/1991**. Disponível em:
< <http://web01.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaProposicao-1!30!1991!visualizar.action>>
Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Projeto de Lei 1461/1994**. Disponível em:
< <http://web01.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaProposicao-1!1461!1994!visualizar.action>> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Projeto de Lei 133/1995**. Disponível em:
< <http://web01.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaProposicao-1!133!1995!visualizar.action>> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Projeto de Lei 2456/1995**. Disponível em:
< <http://web01.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaProposicao-1!2456!1996!visualizar.action>> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Projeto de Lei 3676/1998**. Disponível em:
< <http://web01.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaProposicao-1!3676!1998!visualizar.action>> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Projeto de Lei 842/1999**. Disponível em: < <http://web01.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaProposicao-1!842!1999!visualizar.action>> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Projeto de Lei 844/1999**. Disponível em: < <http://web01.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaProposicao-1!844!1999!visualizar.action>> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Projeto de Lei 216/2003**. Disponível em: < <http://web01.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaProposicao-1!216!2003!visualizar.action>> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Projeto de Lei 1613/2003**. Disponível em: < <http://web01.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaProposicao-1!216!2003!visualizar.action>> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Projeto de Lei 1028/2004**. Disponível em: < <http://web01.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaProposicao-1!1028!2004!visualizar.action>> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Decreto 30582/2009**. Disponível em: < <http://www.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaTextoLeiParaNormaJuridicaNJUR-7613!buscarTextoLeiParaNormaJuridicaNJUR.action>> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Lei 3216/2003**. Disponível em: < <http://www.cl.df.gov.br/Legislacao/consultaTextoLeiParaNormaJuridicaNJUR-908!buscarTextoLeiParaNormaJuridicaNJUR.action>> Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Portaria n. 129, de 08 de setembro de 2004. Disponível em: < <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/navegue/2004/Setembro/8/DODF>> Acesso em fevereiro de 2013.

BURITY, Joanildo A. Religião, Política e Cultura. **Tempo Social**. vol. 20, n. 2. P. 83-

GIUMBELLI, Emerson. Ensino religioso e assistência religiosa no Rio Grande do Sul. **Civitas**. Porto Alegre, v11, n.2, maio-agosto, 2011.

GIUMBELLI, Emerson. A presença do religioso no espaço público: modalidades no Brasil. **Religião e Sociedade**. Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, 2008.

MARIANO, Ricardo. Laicidade à brasileira: católicos, pentecostais e laicos em disputa na esfera pública. **Civitas**. Porto Alegre, v. 11, n. 2, maio-agosto de 2011.

MENCK, José Theodoro M. **O parlamento imperial, a liberdade religiosa e as relações Estado Igreja no Brasil (1.823-1.889)**. Dissertação (Mestrado em História) – Departamento de História, Universidade de Brasília, 1995. 316 p.

ORO, Ari Pedro. Considerações sobre a liberdade religiosa no Brasil. **Ciências e Letras**. Porto Alegre, nº 37, p.433-447, jan./jun. 2005.

ORO, Ari Pedro; URETA, Marcela. Religião e política na América Latina: uma análise da legislação dos países. **Horiz. antropol.**, Porto Alegre, v. 13, n. 27, jun. 2007

SIMÕES, Pedro. **Filhos de deus: assistência religiosa no sistema socioeducativo**. Rio de Janeiro: ISER, 2010.

10 – ANEXOS

Anexo I – Roteiro de entrevista com agente administrativo

Pesquisa: “Assistência Religiosa e Estado no DF”

Coleta de Dados – ICS – SOL – UnB

Período de realização da pesquisa:

Cidade: _____ - DF

Hospital: _____

Entrevistadora: _____

Data de realização da entrevista: _____

Roteiro de Entrevista – Agente Administrativo

Identificação do Entrevistado

1. Sexo:

F

M

2. Idade: _____

3. Grau de instrução:

a. Nenhum

b. Fundamental Incompleto

c. Fundamental Completo

d. Médio Incompleto

e. Médio Completo

f. Superior Incompleto

g. Superior Completo (especificar curso)

4. Estado civil:

- a. solteiro (a)
- b. casado (a)
- c. viúvo (a)
- d. divorciado (a)

e. outros _____

5. Profissão: _____

6. Renda mensal bruta da família:

- a. até um salário mínimo
- b. de 1 a 3 salários mínimos
- c. de 3 a 5 salários mínimos
- d. de 5 a 7 salários mínimos
- e. de 7 a 10 salários mínimos
- f. de 10 a 20 salários mínimos
- g. mais de 20 salários mínimos

7. Local em que nasceu/ foi criado (urbano/rural): _____

8. De qual instituição religiosa (igreja) faz parte? Há quanto tempo?

9. Já fez parte de outra instituição religiosa (igreja)? Se sim, qual ou quais e por quanto tempo?

Início da atividade com Assistência Religiosa

10. Há quanto tempo trabalha na parte administrativa da questão da Assistência Religiosa?

11. Como foi parar neste cargo? (voluntariamente ou indicação da Administração do Hospital)

12. Como foi o processo para trabalhar com Assistência Religiosa? Teve algum treinamento ou curso? Se sim, como foi?

Atividade de Assistência Religiosa

13. Qual o trabalho desenvolvido neste setor com relação à Assistência Religiosa?

14. Qual a sua função neste setor com relação à Assistência Religiosa?

15. Como funciona o credenciamento das entidades religiosas e dos representantes dessas entidades?

16. Quais as instituições religiosas que estão atualmente presentes na prestação de Assistência Religiosa?
17. Como é a sua relação com eles?
18. O que você pensa sobre o convívio entre as diferentes religiões?
19. Como você vê a relação entre as diferentes religiões aqui neste Hospital no desenvolvimento das atividades de Assistência Religiosa?
20. Qual a demanda por essa Assistência Religiosa?
21. O que você acha que essas pessoas procuram com essa Assistência Religiosa?
22. Quais são as facilidades e/ou dificuldades de prestar Assistência Religiosa?
23. Qual é para você a importância da prestação de Assistência Religiosa?
24. Gostaria de acrescentar algo que não foi tratado?

Anexo II – Roteiro de entrevista com agente religioso que presta Assistência Religiosa

Pesquisa: “Assistência Religiosa e Estado no DF”

Coleta de Dados – ICS – SOL – UnB

Período de realização da pesquisa:

Cidade: _____ - DF

Hospital: _____

Entrevistadora: _____

Data de realização da entrevista: _____

Roteiro de Entrevista – Agente Religioso

Identificação do Entrevistado

1. Sexo:

F

M

2. Idade: _____

3. Grau de instrução:

a. Nenhum

b. Fundamental Incompleto

c. Fundamental Completo

d. Médio Incompleto

e. Médio Completo

f. Superior Incompleto

g. Superior Completo (especificar curso)

4. Estado civil:

a. solteiro (a)

b. casado (a)

- c. viúvo (a)
- d. divorciado (a)
- e. outros _____

5. Profissão: _____

6. Renda mensal bruta da família:

- a. até um salário mínimo
- b. de 1 a 3 salários mínimos
- c. de 3 a 5 salários mínimos
- d. de 5 a 7 salários mínimos
- e. de 7 a 10 salários mínimos
- f. de 10 a 20 salários mínimos
- g. mais de 20 salários mínimos

7. Local em que nasceu/ foi criado (urbano/rural): _____

Identificação do Agente religioso

8. De qual instituição religiosa (igreja) faz parte? Há quanto tempo?

9. Já fez parte de outra instituição religiosa (igreja)? Se sim, qual ou quais e por quanto tempo?

Início da atividade de Assistência Religiosa

10. Como foi a tomada de decisão para iniciar a prestação de Assistência Religiosa (se voluntariou ou foi indicado pela instituição)?

11. Há quanto tempo exerce a atividade de prestação de Assistência Religiosa? E neste local?

12. Já prestou essa atividade em outros lugares (instituições)? Se sim, quais e por quanto tempo?

13. Qual foi o processo para iniciar a prestação de Assistência Religiosa? Teve que fazer algum credenciamento ou curso? Se sim, onde e como foi esse credenciamento e/ou curso?

Atividade de Assistência Religiosa

14. O que te motivou a iniciar essa atividade de Assistência Religiosa?

15. Qual a demanda por essa Assistência Religiosa?

16. O que você acha que essas pessoas procuram com essa Assistência Religiosa?

17. Existem outras pessoas que prestam Assistência Religiosa neste local? Eles pertencem a outra instituição religiosa (igreja)?

18. Como é o seu relacionamento com eles?

19. O que você pensa sobre o convívio das diferentes religiões?

20. Quais são as facilidades e/ou dificuldades de prestar Assistência Religiosa?

21. Qual é para você a importância da prestação de Assistência Religiosa?

22. Gostaria de acrescentar algo que não foi tratado?

Anexo III – Roteiro de entrevista com paciente internado

Pesquisa: “Assistência Religiosa e Estado no DF”

Coleta de Dados – ICS – SOL – UnB

Período de realização da pesquisa:

Cidade: _____ - DF

Hospital: _____

Entrevistadora: _____

Data de realização da entrevista: _____

Roteiro de Entrevista – internado

Identificação do Entrevistado

1. Sexo:

F

M

2. Idade: _____

3. Grau de instrução:

a. Nenhum

b. Fundamental Incompleto

c. Fundamental Completo

d. Médio Incompleto

e. Médio Completo

f. Superior Incompleto

g. Superior Completo (especificar curso)

4. Estado civil:

a. solteiro (a)

b. casado (a)

c. () viúvo (a)

d. () divorciado (a)

e. () outros _____

5. Profissão: _____

6. Renda mensal bruta da família:

a. () até um salário mínimo

b. () de 1 a 3 salários mínimos

c. () de 3 a 5 salários mínimos

d. () de 5 a 7 salários mínimos

e. () de 7 a 10 salários mínimos

f. () de 10 a 20 salários mínimos

g. () mais de 20 salários mínimos

7. Local em que nasceu/ foi criado (urbano/rural): _____

Identificação do internado

8. Qual a sua religião?

8.1 De qual instituição religiosa (igreja) faz parte? Há quanto tempo?

9. Já fez parte de outra instituição religiosa (igreja)? Se sim, qual ou quais e por quanto tempo?

Interesses religiosos

10. Como foi a tomada de decisão para requerer a prestação de Assistência Religiosa?

11. Qual foi o processo para receber a Assistência Religiosa? (Houve indicação do Hospital?; solicitado pelo próprio internado; oferecida por alguma instituição religiosa).

12. Há quanto tempo recebe a Assistência Religiosa? Foi prestada sempre pelo mesmo agente religioso?

13. Já recebeu Assistência Religiosa em outro local?

14. Como se dá a Assistência Religiosa? (Ritos, práticas, interdições, proibições e condições – do hospital e outros condicionamentos)

Atividade de Assistência Religiosa

15. O que te motivou a receber a Assistência Religiosa?
16. Como você vê a demanda por Assistência Religiosa por parte dos internados?
17. O que você procura com essa Assistência Religiosa?
18. O que você pensa sobre o convívio das diferentes religiões?
19. Quais são/foram as facilidades e/ou dificuldades de receber Assistência Religiosa?
20. Qual é para você a importância da prestação de Assistência Religiosa?
21. Gostaria de acrescentar algo que não foi tratado?