

ASPECTOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERECIDOS PELO S. U. S. NO COREDE METROPOLITANO DELTA DO JACUÍ SEGUNDO DIFERENTES RELIGIÕES

*Nali de Jesus de Souza*¹

RESUMO

Procurou-se verificar diferenças de comportamento dos usuários, segundo a religião católica, protestante, espírita, outras religiões e sem religião, sobre a oferta dos serviços prestados por hospitais e postos do Serviço Único de Saúde (SUS) no COREDE Metropolitano Delta do Jacuí. Valores religiosos acarretam diferenças no comportamento econômico dos indivíduos. A maior parte dos pesquisados são católicos e residem no Município de Porto Alegre.

Os espíritas são os de maior renda e escolaridade; preferem atendimento ambulatorial em postos de saúde a atendimento em hospitais; a maior parte de seus gastos com saúde são com remédios e utilizam pouco as farmácias do SUS. Ao contrário dos católicos e dos sem religião, são os que mais praticam medicina preventiva e os que seguem mais rigorosamente o tratamento médico recomendado. Os espíritas foram os que melhor avaliaram os profissionais da área, e os católicos e protestantes atribuíram notas melhores à infra-estrutura encontrada.

Palavras-chave: Valores religiosos. Religião e economia. Religião e desenvolvimento econômico.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo verificar se existe diferenciação de comportamento e de percepção dos usuários, segundo diferentes religiões, sobre a oferta e a qualidade dos serviços prestados por hospitais e postos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).²

Os estudos envolvendo o cruzamento de dados segundo diferentes religiões são relevantes porque as crenças religiosas, como valor social ou cultural, têm implicações econômicas. Como se sabe, a riqueza de uma economia é função do emprego de capital, de trabalho e de novas tecnologias. A produtividade dos fatores depende da qualificação dos recursos humanos e da motivação das pessoas em termos de crescimento, dedicação ao trabalho e disposição de consumir no presente ou no futuro. Os economistas perceberam que os valores culturais, sociais e religiosos possuem grande influência na determinação da taxa de poupança e do ritmo de crescimento econômico das economias. Cada religião dota o indivíduo de um conjunto de valores que acaba influenciando o seu comportamento nos mercados, definindo, portanto, o caráter das economias.

2 RELAÇÕES ENTRE ECONOMIA E RELIGIÃO

Os princípios básicos da economia fundamentam-se no comportamento racional dos indivíduos, que leva à maximização da utilidade ou do lucro, para alcançar objetivos materiais. A busca do interesse próprio pode conflitar com a ajuda desinteressada ao próximo. A procura do interesse individual levou ao desenvolvimento capitalista, com a elevação da renda *per capita* e melhoria dos indicadores sociais. Porém, se o fim último do indivíduo é o aperfeiçoamento cultural e espiritual, a economia constituiria apenas a base necessária para a consecução de um objetivo ainda maior.

Max Weber observou que os países de religião protestante desenvolveram-se primeiro, enquanto os países de tradição católica permaneceram até meados dos anos de 1950 sem consolidar sua industrialização. A ética protestante facilitou a expansão capitalista porque seus valores favorecem o crescimento econômico: *trabalho duro*, *frugalidade* (menos consumo e mais poupança) e *reinvestimento* dos ganhos visando o progresso material. Para os protestantes, a busca da riqueza é permitida desde que resulte do trabalho honesto. Estes valores religiosos estariam bem menos presentes em países de população com predominância católica ou muçulmana.

Na época dos primeiros movimentos protestantes, a Igreja Católica e a sociedade estavam em crise. Havia um clamor por mudanças. A doutrina

protestante, saída da Reforma, encaixou-se perfeitamente nos anseios da nova classe social emergente (burguesia), pois considerava a acumulação de capital compatível com a salvação espiritual. A necessidade de leitura da Bíblia incentivou a educação. O trabalho cotidiano, como vocação, passou a ser um meio de salvação. A busca da riqueza material facilitou o crescimento econômico.

No pensamento protestante, as atividades religiosas associavam-se às atividades profissionais e à organização social em comunidade, beneficiando o desenvolvimento econômico. A ética calvinista foi além da glorificação do trabalho, ao autorizar os empréstimos a juros, o que favoreceu o desenvolvimento do crédito e das atividades econômicas. Contudo, os cristãos protestantes deviam evitar a luxúria e os prazeres mundanos, o que valorizou a poupança. O lucro passou a ser encarado com naturalidade, como fruto do trabalho, do método racional e da organização eficiente.

O desenvolvimento do trabalho produtivo e do empreendedorismo resultante, bem como a restrição ao consumo de luxo permitiu aos protestantes puritanos a acumulação de riquezas. O crescimento econômico foi um resultado natural nos países onde a religião protestante tornou-se maioria. Com o predomínio dessa crença, aumentou a operosidade e o senso de economia. Porém, à medida que a riqueza se eleva, pode aumentar o orgulho, a vaidade e as demais paixões. Conclui-se, dessa forma, que a riqueza tende a reduzir a religiosidade (Wesley *apud* Weber 1994: 126). Esta é a hipótese da secularização, amplamente discutida por diferentes autores a partir de então, segundo a qual a religião tenderia a reduzir a sua influência sobre a economia ao longo do tempo. Contudo, nada indica que essa hipótese venha a se verificar, na opinião de Iannaccone (1998: 1468).

As nações que formaram a sua base material e econômica, através da industrialização e elevado nível tecnológico, hoje estão mais do que nunca em condições de trabalhar no sentido do aperfeiçoamento cultural e espiritual de sua população. Entre todas as nações, provavelmente seja os países mais desenvolvidos da Europa que estejam nesse nível. A questão é saber se nações menos desenvolvidas não poderiam queimar etapas e preocupar-se desde agora com essa nova visão de bem-estar. Nesse sentido, precisaria ser discutido um novo conceito para o desenvolvimento econômico, além do

aumento da renda *per capita* e de melhoria de indicadores de infra-estrutura física, sociais e ambientais (Souza 2005: cap. 1).

Sen (2000) acrescentou ao conceito de desenvolvimento a conquista de liberdades políticas. Indo além, podemos introduzir também a liberdade religiosa, o direito à crença e ao culto. Às necessidades básicas relativas ao corpo físico, precisariam incluir aquelas relativas à mente e à alma. A satisfação integral dessas necessidades, no seio da família, constituiria aquilo que poderíamos chamar de “felicidade neste mundo”.

Os valores religiosos, constituindo a base moral da sociedade, são essenciais para o bom funcionamento da economia. Quando se tornam incompatíveis com as necessidades do desenvolvimento econômico, eles passam a constituir barreiras ou “limites sociais” (Wilber & Jameson 1980: 468). Na ética protestante, a *obediência* e a *satisfação da classe trabalhadora* são favoráveis ao desenvolvimento do espírito capitalista do empresário. Cobiça e busca da riqueza são valores que impulsionam ainda mais o empresário na busca do sucesso: “o empréstimo de dinheiro, as trocas comerciais, pirataria, pilhagem e outras formas de avareza são tão velhas como a história. Porém, um modo de vida baseado na racionalidade, a busca calculada do lucro pecuniário, seguindo as idéias de Adam Smith de uma economia de trocas e sua organização em um sistema econômico usando trabalho livre e assalariado é um fenômeno moderno” (Wilber & Jameson 1980: 469).

O empreendedor, para vencer as dificuldades da concorrência, precisa ser um homem de *vontade*, determinado e confiante. Ele tem sido ajudado pelo surgimento de novas tecnologias e pelo crédito, como apontou Schumpeter (1982). A transformação do sistema econômico e social foi forjada pelas religiões dominantes. As crenças religiosas moldaram o desenvolvimento econômico das diferentes nações, embora elas não tenham sido suficientes para desviar os empreendedores emergentes de seus propósitos de busca de lucro. Agindo racionalmente, de certo modo, eles estavam livres dos valores religiosos: sua conduta era materialista e ditada pelos objetivos de sucesso empresarial. Porém, a sociedade mantinha-se guiada por valores morais e religiosos, contando-se aí a opinião pública, o clero, os políticos, e, sobretudo, os formuladores de políticas econômicas.

Alguns autores alegam que a causalidade veio do capitalismo para o

protestantismo; que o capitalismo teria surgido entre os mercadores italianos antes do protestantismo; e que a influência do judaísmo seria ainda maior do que a do protestantismo (Correia 2003: 10 e 12). Embora o protestantismo tenha estimulado o capitalismo nas nações anglo-americanas, o catolicismo nos dias de hoje não é mais obstáculo ao crescimento econômico. A idéia da busca individual da salvação, que favoreceu o espírito empresarial e liberou as pessoas para buscar o interesse próprio, e que beneficiou a acumulação de capital, está hoje presente em todas as economias, seja ela protestante, católica, ou sem religião predominante. Isso tem levado à maior eficiência e à pesquisa tecnológica, assim como a investimentos em educação, na busca de maiores lucros. Assim, a influência da religião sobre a economia teria declinado³.

O crescimento econômico está associado a valores culturais, como os religiosos. A industrialização mudou a organização da sociedade. Os níveis de instrução aumentaram e as mulheres passaram a participar do mercado de trabalho, com reflexos no seio familiar; a revolução tecnológica modificou hábitos e rompeu barreiras físicas. Os benefícios do progresso tecnológico e econômico foram desiguais entre países e “solapou a base moral da sociedade” (Wilber & Jameson 1980: 472). Os costumes se modificaram, as pessoas ficaram descrentes, sendo o único objetivo da vida a aquisição de bens materiais. As religiões dominantes perderam espaço para outras crenças; ao mesmo tempo, a grande massa dos excluídos, para sobreviver, lança-se em atividades econômicas informais, ou até mesmo na vida criminosa.

A sociedade procura tratar a escassez e melhorar os indicadores de desenvolvimento criando organizações não governamentais; da mesma forma, os governos têm procurado suprir as falhas de mercado, agindo na área social, investindo diretamente na educação, saúde e treinamento de trabalhadores; incentivando a criação de novos empregos, o empreendedorismo e a pesquisa tecnológica. Constata-se que a ação do setor público não tem sido suficiente para promover o desenvolvimento, face ao desemprego tecnológico crescente e aos grandes índices de criminalidade. Continua importante o papel dos mercados, o individualismo e a busca do interesse próprio. Porém, a consciência social do empresariado ainda é muito tênue, face à concorrência acirrada e as preocupações com os problemas econômicos do dia-a-dia, que

precisam ser atendidos para assegurar a sobrevivência no mercado.

Cada um procurando o próprio interesse leva à exclusão social de ampla camada da população que não consegue se inserir no mercado de trabalho formal. Percebe-se que a busca do interesse próprio nem sempre leva ao bem comum; parcela dos excluídos, para atingir seus objetivos, pode apelar para a violência, a fraude, a corrupção e outras ações que prejudicam a sociedade. O conceito do *caroneiro*, por exemplo, mostra que algumas pessoas podem obter vantagens no contexto da interdependência social sem ter incorrido nos custos correspondentes. Assim, alguns indivíduos agem em benefício próprio, em detrimento da sociedade, porque sua base moral pode estar corrompida ou não constituir um freio. Podemos dizer como Joseph de Maistre, que o mundo está sem religião⁴.

Nenhuma sociedade pode sobreviver sem *consciência coletiva*, isto é, sem valores morais, como *verdade, aceitação, restrição, obrigação e confiança*, que são virtudes sociais baseadas em crenças religiosas. Estes valores têm um lugar central em uma sociedade baseada em contratos. Honestidade e confiança são bens públicos, insumos necessários para a produção (Wilber & Jameson, 1980, p. 473).

O legado da ética protestante, que favoreceu o desenvolvimento capitalista, perdeu importância nos dias de hoje. Isso se explica pelo aumento do interesse particular, ficando acima até mesmo da ética, e pelo repúdio da religião como base moral.⁵ Está faltando o equilíbrio entre base moral e a busca do progresso material. De um lado, toda nação necessita do fortalecimento de um espírito coletivo (que poderíamos chamar de *alma*), o idealismo nacional, o objetivo comum; de outro, é preciso estabelecer limites para o individualismo, um freio moral, demarcando-se o que é certo e o que é errado, tendo sempre em mente o bem comum e o fortalecimento do coletivo.

Constitui um limite ao desenvolvimento o conflito entre objetivos privados, vindos do individualismo, e os objetivos sociais, provocados pelas falhas do mercado (surgimento da mentira, trapaça e roubo) e falhas do governo (corrupção, má aplicação dos recursos públicos). As falhas de conduta e os desvios do padrão moral (desonestidade e desrespeito à lei) afetam negativamente o bem-estar social. Não se pode colocar um policial em toda esquina para evitar as infrações; os reguladores não têm informações

suficientes e estes estão sujeitos à corrupção. Assim, não há um substituto para uma moral sã que leve as pessoas a conciliar o interesse próprio com o bem comum. Sem essa base moral, os agentes estarão sempre procurando escapar às sanções externas ou burlar a lei.

Não se questiona apenas se o crescimento seria mais lento ou mais acelerado quando guiado por princípios religiosos, mas se ele se operaria com mais equidade e com mais inclusão social. Os valores religiosos podem orientar a poupança e o investimento para obras sociais, ⁶ a adoção de novas tecnologias e maior participação da população mais pobre na educação e no mercado de trabalho. Inversamente, a religião pode criar obstáculos ao progresso da ciência e ao desenvolvimento (como no exemplo das pesquisas sobre células tronco). De modo geral, a religião tem grande influência sobre a sociedade; o lado positivo dessa influência ocorre quando as políticas adotadas não são conflitantes com a base moral, como no caso de medidas que melhoram a distribuição de renda.

3 RESULTADOS DA PESQUISA

Tendo em vista o exposto na seção anterior, o trabalho irá verificar agora se há diferenciação, segundo as religiões, na percepção dos usuários sobre a qualidade dos serviços de saúde prestados nos hospitais e postos de saúde considerados na pesquisa referida. Na montagem do questionário da pesquisa, foram consideradas explicitamente seis religiões para as entrevistas: católica, protestante, espírita, judaica, muçulmana e budista, cabendo à categoria “outras religiões” englobar as religiões não incluídas; foi levada em conta também a opção “sem religião”. Entre as 768 pessoas entrevistadas, somente duas pertenciam à religião budista, uma à religião judaica e outra à religião muçulmana, de sorte que essas pessoas foram incluídas no rol das pessoas que declararam pertencer a “outras religiões”.

O tamanho da amostra foi definido em função da população de cada município. Assim, das 768 pessoas entrevistadas, 376 pertenciam ao Município de Porto Alegre (49%), 151 ao Município de Alvorada (19,7%), 76 ao Município de Gravataí (9,9%) e 64 ao Município de Cachoeirinha (8,3%). Esses quatro

municípios englobam 86,9% do total da amostra. Porto Alegre concentra 80% do total de hospitais e 92% dos leitos hospitalares (Dados da Pesquisa). Do total de entrevistados, 539 declararam-se católicos (70,2%), 73 protestantes (9,5%) e 24 espíritas (3,1%); 81 pertenciam a outras religiões (10,5%) e 51 declaram ser “sem religião” (6,6%) (Dados da Pesquisa). No item outras religiões devem estar incluídas religiões afro-brasileiras, como candomblé e umbanda; também pode ser o caso de pessoas da religião evangélica por não se considerarem protestantes.⁷

Um dos problemas desta análise é o fato da grande maioria dos utilizadores do Sistema Único de Saúde pertencerem à classe de pessoas de baixa renda.⁸ Assim, a quase totalidade da população da amostra não utiliza outros sistemas de saúde social, ou convênios, como Unimed e Golden Cross. A pequena diversificação da amostra segundo os níveis de renda poderá dificultar a identificação de alguma diferenciação em termos de religião.

Porto Alegre concentra a maior proporção da população regional em todas as religiões, sendo a maior a dos espíritas (54,2% do total da amostra); após vem o grupo de católicos e protestantes com quase 51% cada. Em Alvorada a maior proporção é dos pertencentes a outras religiões (28,4%), enquanto em Gravataí predomina os católicos, outras religiões e sem religião.

A grande maioria dos entrevistados foi do sexo feminino (69%); isso indica ser a mulher quem mais se dispõe a comparecer aos hospitais e postos de saúde acompanhando familiares, ou para atendimento próprio. Esse percentual é maior no caso das religiões espírita (71,2%), protestante (71,2%) e outras religiões (69,1%); já que o percentual de mulheres católicas (69%) é aproximadamente o mesmo do total de católicos da amostra (70,2%) (Dados da Pesquisa).

Em relação à forma de atendimento, 81,4% procuram ambulatórios, predominando também os espíritas e protestantes, enquanto um percentual um pouco maior de católicos busca a internação. Este percentual maior estaria talvez revelando a preferência por internação para minimizar gastos com passagem no caso de retorno ao ambulatório, ou mesmo para beneficiar-se do alojamento e alimentação proporcionada pelo sistema SUS (Dados da Pesquisa).

Entre os católicos (70,2% da amostra), o maior percentual (38,2%) encontra-se na faixa etária de 41 a 60 anos (Tabela 1); o mesmo se pode dizer para as demais religiões, exceto para os sem religião em que o maior percentual (39,2%) encontra-se na população com faixa etária até 20 anos. Com mais de 60 anos (idade em que as doenças aparecem com maior freqüência) os percentuais mais significativos são para os Espíritas (29,2%) e Católicos (26%). Os sem religião apresentam um baixo percentual nessa faixa de idade (7,8%).

Tabela 1 – Distribuição da amostra do C. M. Delta do Jacuí segundo a religião e a idade

Religião	Até 20	%	21 a 40	%	41 a 60	%	Acima 60	%	Total	%
Católica	41	7,6	152	28,2	206	38,2	140	26,0	539	70,2
Protestante	6	8,2	22	30,1	32	43,8	13	17,8	73	9,5
Espírita	1	4,2	7	29,2	9	37,5	7	29,2	24	3,1
Outras religiões	6	7,4	29	35,8	33	40,7	13	16,0	81	10,5
Sem religião	20	39,2	17	33,3	10	19,6	4	7,8	51	6,6
Total	74	9,6	227	29,6	290	37,8	177	23,0	768	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

A maior parte da amostra foi composta por brancos (75,8%), vindo a seguir negros (15,9%) e pardos (8,2%). Entre os brancos, a maior proporção é de espíritas (83,3%), seguida dos católicos (76,9%). O percentual de brancos protestantes (74%) é praticamente o mesmo de outras religiões (74,1%), que contém o maior percentual de negros (18,5%) (Tabela 2). Neste estudo, outras religiões provavelmente incluem religiões afro-brasileiras, como umbanda e candomblé.

Tabela 2 - Distribuição da amostra do C.M. Delta do Jacuí segundo a religião e a etnia

Religião	Negros	%	Brancos	%	Pardos	%	Total	%
Católica	81	15,1	413	76,9	43	8,0	537	70,1
Protestante	11	15,1	54	74,0	8	11,0	73	9,5
Espírita	2	8,3	20	83,3	2	8,3	24	3,1
Outras religiões	15	18,5	60	74,1	6	7,4	81	10,6
Sem religião	13	25,5	34	66,7	4	7,8	51	6,7
Total	122	15,9	581	75,8	63	8,2	766	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

Em relação à escolaridade, o maior percentual é de pessoas com o curso fundamental incompleto (47,3%), seguido de Curso básico completo (16,2%) e de fundamental completo (15%) (Tabela 3). Em relação à religião católica, o percentual de pessoas com ciclo básico completo (77,4%) é maior do que a participação de católicos no total da amostra (70,1%), sendo o percentual menor o de pessoas com curso superior incompleto; o percentual de analfabetos e de pessoas com o curso fundamental incompleto mantém o percentual do conjunto de católicos da amostra (70,1%), mas em termos absolutos é grande o número daqueles que não terminaram o ensino de primeiro grau. No caso das religiões protestantes, espírita e outras religiões o percentual mais significativo é o do curso superior incompleto; sem religião a maior participação é do curso básico incompleto.

Tabela 3 - Distribuição da amostra do C. M. Delta do Jacuí segundo a religião e a escolaridade

Escolaridade/ Religião	Cató-lica	%	Protes-tante	%	Espi-rita	%	Outras religiões	%	Sem Religião	%	Total	%
Analfabetos	40	70,2	5	8,8	0	0,0	6	10,5	6	10,5	57	7,4
Fundamental incompl.	254	70,0	39	10,7	8	2,2	41	11,3	21	5,8	363	47,3
Fundamental completo	79	68,7	13	11,3	7	6,1	9	7,8	7	6,1	115	15,0
Básico incompleto	48	67,6	5	7,0	1	1,4	9	12,7	8	11,3	71	9,3
Básico completo	96	77,4	7	5,6	4	3,2	9	7,3	8	6,5	124	16,2
Superior incompleto	13	52,0	3	12,0	3	12,0	5	20,0	1	4,0	25	3,3
Superior completo	8	66,7	1	8,3	1	8,3	2	16,7		0,0	12	1,6
Total	538	70,1	73	9,5	24	3,1	81	10,6	51	6,6	767	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

Em relação às fontes de renda, percebe-se que 56,8% originam-se do trabalho e 32,4% vem da aposentadoria ou pensões, na maior parte. As pessoas sem religião é a que tem a maior participação da renda do trabalho, enquanto os protestantes são os que têm o maior percentual de aposentadorias e pensões (Tabela 4). As pessoas sem religião são as que mais possuem o trabalho como a principal fonte de renda (86,3%), seguindo-se os espíritas (62,5%). Aqueles que professam outras religiões são os que mais tem como fonte de renda, além do trabalho, outras fontes (17,3%).

Tabela 4 - Distribuição da amostra do C.M.Delta do Jacuí segundo a religião e as fontes de renda

Religião	Trabalho	%	Aposentadoria e pensão	%	Trabalho, aposentadoria e pensão	%	Trabalho e/ou outras fontes	%	Total	%
Católica	301	55,8	186	34,5	31	5,8	21	3,9	539	70,2
Protestante	35	47,9	28	38,4	5	6,8	7	9,6	73	9,5
Espírita	15	62,5	7	29,2	2	8,3		0,0	24	3,1
Outras religiões	41	50,6	22	27,2	4	4,9	14	17,3	81	10,5
Sem religião	44	86,3	6	11,8	1	2,0		0,0	51	6,6
Total	436	56,8	249	32,4	43	5,6	40	5,2	768	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

Quanto ao nível de renda, percebe-se que 41,1% dos entrevistados recebem entre 1 e 2 salários mínimos; que em torno de 20% recebem até 1 salário mínimo; que 20% também recebem entre 2 e 3 salários mínimos e que apenas 1,4% recebem mais de 10 salários mínimos (Tabela 5). Este resultado

está coerente com o segmento da população que se espera seja utilizadora dos serviços do Sistema Único de Saúde. Nos estratos de até dois salários mínimos, a maior preponderância é de pessoas de outras religiões, depois vem católicos (2 e 3 salários mínimos) e, após, espíritas, nas faixas de 3 e 5 SM (25%), 5 e 10 SM (12,5%) e mais de 10 SM (12,5%).

Tabela 5 - Distribuição da amostra do C. M. Delta do Jacuí segundo a religião e o nível de renda

Religião	Até 1 SM		1 e 2 SM		2 e 3 SM		3 e 5 SM		5 e 10 SM		+de 10 SM		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Católica	120	22,3	208	38,7	116	21,6	70	13,0	17	3,2	6	1,1	537	70,1
Protestante	13	17,8	35	47,9	10	13,7	9	12,3	5	6,8	1	1,4	73	9,5
Espírita	1	4,2	7	29,2	4	16,7	6	25,0	3	12,5	3	12,5	24	3,1
Outras religiões	20	24,7	37	45,7	14	17,3	7	8,6	3	3,7		0,0	81	10,6
Sem religião	6	11,8	28	54,9	6	11,8	5	9,8	5	9,8	1	2,0	51	6,7
Total	160	20,9	315	41,1	150	19,6	97	12,7	33	4,3	11	1,4	766	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

Quase a metade dos gastos dessa população com saúde refere-se a remédios (49,7%), sendo que 29,7% não realizam gastos e apenas 2,1% gasta com planos de saúde (Tabela 6). Entre os espíritas estão os maiores gastos com remédios e entre a população pertencente a outras religiões e católicos os maiores percentuais dos “sem gastos”. Os protestantes são os que mais gastam com remédios e transportes.

Tabela 6 - Distribuição da amostra do C.M.D.Jacuí segundo a religião e o tipo de gastos com saúde

Religião	Sem gastos		Plano de saúde		Remédios		Plano de saúde e remédios		Remédios e hospitalares		Remédios e transporte		Vários Itens		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Católica	163	30,4	13	2,4	265	49,3	22	4,1	12	2,2	48	8,9	14	2,6	537	70,2
Protestante	18	24,7	0	0,0	34	46,6	3	4,1	3	4,1	13	17,8	2	2,7	73	9,5
Espírita	6	25,0	0	0,0	15	62,5	1	4,2	0	0,0	1	4,2	1	4,2	24	3,1
Outras religiões	25	30,9	1	1,2	42	51,9	1	1,2	0	0,0	10	12,3	2	2,5	81	10,6
Sem religião	15	30,0	2	4,0	24	48,0	3	6,0	0	0,0	4	8,0	2	4,0	50	6,5
Total	227	29,7	16	2,1	380	49,7	30	3,9	15	2,0	76	9,9	21	2,7	765	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

Em relação aos planos de saúde, como foi ventilado acima, apenas 11,6% da amostra possui planos de saúde, sendo os maiores percentuais o dos espíritas e sem religião. A grande proporção é de pessoas que só se utilizam do S.U.S., tendo em vista a classe predominante. O maior percentual dos que não possuem planos de saúde encontra-se entre a população de outras religiões (96,3%), seguido dos católicos (88,5%) (Dados da Pesquisa).

No total da amostra 39% freqüenta mensalmente o médico e 36% procura o médico somente quando fica doente (Tabela 7). Entre os que freqüentam mensalmente o médico, os maiores percentuais são dos protestantes (42,5%) e dos católicos (40,3%); enquanto são os sem religião aqueles que mais procuram o médico apenas quando estão doentes (52%). A freqüência trimestral fica para os espíritas (29,2%) e para os protestantes (23,3%).

Tabela 7 - Distribuição da amostra do C.M.D.J. segundo a religião e a freqüência que vai ao médico

Religião	mensal		trimestral		semestral		anual		apenas quando fica doente		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Católica	217	40,3	68	12,6	41	7,6	21	3,9	191	35,5	538	70,2
Protestante	31	42,5	17	23,3	3	4,1	2	2,7	20	27,4	73	9,5
Espírita	6	25,0	7	29,2		0,0	2	8,3	9	37,5	24	3,1
Outras religiões	27	33,3	13	16,0	9	11,1	2	2,5	30	37,0	81	10,6
Sem religião	18	36,0	1	2,0	4	8,0	1	2,0	26	52,0	50	6,5
Total	299	39,0	106	13,8	57	7,4	28	3,7	276	36,0	766	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

Entre os 767 entrevistados, 25,2% não pratica nenhum tipo de medicina preventiva, mas 22% adota a própria alimentação e apenas 7% pratica exercícios físicos com esse fim (Tabela 8); com percentual de 12% estão os que adotam exercícios e alimentação, ou vacina e alimentação, ou várias medidas simultâneas. Os espíritas são os que mais adotam vacinas (12,5%), alimentação (29,2%), exercícios e alimentação (16,7%) e várias medidas simultâneas (20,8%). Os sem religião e os católicos estão os que, com preponderância, não adotam nenhuma medida para prevenir doenças.

Tabela 8 - Distribuição da amostra do C.M.D.J. segundo a religião e prática de medicina preventiva

Religião	Nenhuma		Exercícios físicos		Vacinas		Alimentação		Exercícios e vacinas		Exercício e alimentação		Vacina e alimentação		Várias medidas		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Católica	140	26,0	35	6,5	42	7,8	115	21,4	12	2,2	63	11,7	67	12,5	64	11,9	538	70,1
Protestante	15	20,5	8	11,0	4	5,5	18	24,7	2	2,7	6	8,2	11	15,1	9	12,3	73	9,5
Espírita	4	16,7	0	0,0	3	12,5	7	29,2	0	0,0	4	16,7	1	4,2	5	20,8	24	3,1
Outras religiões	18	22,2	6	7,4	8	9,9	17	21,0	0	0,0	12	14,8	9	11,1	11	13,6	81	10,6
Sem religião	16	31,4	5	9,8	5	9,8	12	23,5	1	2,0	4	7,8	3	5,9	5	9,8	51	6,6
Total	193	25,2	54	7,0	62	8,1	169	22,0	15	2,0	89	11,6	91	11,9	94	12,3	767	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

Em relação à saúde da população pesquisada, 43,7% possui algum tipo de doença crônica, sendo o maior percentual dos espíritas (58,3%), seguido por outras religiões (50,6%). Os menores percentuais são dos sem religião (39,2%) e dos católicos (42,1%) (Dados da Pesquisa).

Entre as pessoas pesquisadas, apenas 5,3% não utiliza as farmácias do SUS (Tabela 9); 28,5% não costumam adquirir medicamentos nas farmácias do SUS, tendo os espíritas o maior percentual (39,1%); 21,9% utilizam as farmácias do SUS, sendo o maior percentual para os católicos (23%); contudo, o maior percentual de 44,4% é para aqueles que utilizam apenas parcialmente tais farmácias (protestantes com 51,4% e sem religião com 48%).

A possibilidade de aquisição de medicamentos genéricos mais baratos em uma rede bem mais ampla de farmácias talvez explique o uso parcial das farmácias do SUS pela população da amostra. Outro problema talvez seja a pouca diversidade de medicamentos ofertadas por essas farmácias, o que levaria o usuário a procurar também outras farmácias.

Tabela 9 - Distribuição da amostra do CMDJ segundo a religião e utilização de remédios das farmácias do SUS.

Religião	Não utiliza		utiliza		parcialmente		Não usa o SUS		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Católica	149	28,1	122	23,0	229	43,2	30	5,7	530	70,2
Protestante	18	25,0	14	19,4	37	51,4	3	4,2	72	9,5
Espírita	9	39,1	5	21,7	8	34,8	1	4,3	23	3,0
Outras religiões	23	28,8	16	20,0	37	46,3	4	5,0	80	10,6
Sem religião	16	32,0	8	16,0	24	48,0	2	4,0	50	6,6
Total	215	28,5	165	21,9	335	44,4	40	5,3	755	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

Entre toda a população pesquisada, 39,1% deixou de seguir o tratamento recomendado pelo médico por não conseguir comprar os medicamentos receitados. O maior percentual encontra-se entre as pessoas da religião protestante (47,9%), seguido pelas pessoas de outras religiões (42%). O percentual de católicos que deixou de comprar foi 37,8%, talvez explicado pela menor proporção de pessoas recebendo menos de 3 salários mínimos, comparativamente aos protestantes. O menor percentual é dos espíritas (29,2%), segmento da população com o maior percentual de pessoas recebendo mais de 10 salários mínimos (Dados da Pesquisa).

Uma grande proporção da população pesquisada segue rigorosamente o tratamento médico (92,2%), com maior destaque para os espíritas (95,8%) e protestantes (94,5%). O menor percentual é o das pessoas sem religião (78,4%), talvez explicado pela falta de fé ou confiança no seu médico. Entre as pessoas sem religião, 11 não segue rigorosamente as recomendações médicas, o que equivale ao número das pessoas protestantes, espírita e outras religiões somadas (Dados da Pesquisa).

Quanto ao local do atendimento médico, 48,8% procura os hospitais conveniados ao SUS e 29,7% recorre aos postos médicos (Tabela 10). A maior parte dos que procuram hospitais são protestantes (51,4%) e católicos (49,4%); os espíritas (37,5%) são os que buscam preferencialmente postos de atendimento médico (37,5%) e clínicas especializadas (12,5%). Isso se explica provavelmente por ser os espíritas o segmento da população pesquisada com maior nível de renda.

Tabela 10 - Distribuição da amostra do CMDJ segundo a religião e o local de atendimento procurado

Religião	Não procura		Hospital		Posto Médico		Clínica		Diversos		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Católica	79	14,8	264	49,4	162	30,3	24	4,5	5	0,9	534	70,2
Protestante	12	16,7	37	51,4	21	29,2	1	1,4	1	1,4	72	9,5
Espírita	3	12,5	9	37,5	9	37,5	3	12,5		0,0	24	3,2
Outras religiões	19	23,8	39	48,8	21	26,3	1	1,3		0,0	80	10,5
Sem religião	15	29,4	22	43,1	13	25,5		0,0	1	2,0	51	6,7
Total	128	16,8	371	48,8	226	29,7	29	3,8	7	0,9	761	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

Pouco mais de 30% da população da amostra ficou doente e não procurou atendimento médico; porém, entre estes, grande percentual coube aos espíritas (66,7%) e a menor dos sem religião (27,5%) e dos católicos (28,1%) (Dados da Pesquisa). Como os espíritas são os que possuem maior renda, provavelmente esse dado esteja revelando certa despreocupação com a morte, tendo em vista a crença da vida após a morte, ou seja, a possibilidade de reencarnação.

Grande parte da população pesquisada considerou ser de fácil acesso os hospitais e postos de saúde, em caso de necessidade (66,2%) e (84,8%). Os maiores percentuais couberam aos espíritas em ambos os casos (hospitais, 91,7%; postos de saúde, 95,8%) (Dados da Pesquisa). Os sem religião e outras religiões, foram a seguir os que consideraram ser os hospitais e postos de saúde de fácil acesso, quando precisam se deslocar até os mesmos para atendimento médico. Isso provavelmente esteja vinculado às facilidades de transporte, tendo em vista a maior renda disponível.

A população pesquisada avaliou favoravelmente os hospitais do SUS, atribuindo a nota “bom” (42,4%), “ótimo” (29,7%) e “regular” (17,5%), conforme a Tabela 11. As melhores avaliações na categoria “bom” foram as dos protestantes (44,4%) e dos católicos (43,7%); repete-se essas duas religiões para “ótimo”, com a inclusão dos espíritas. São baixos os percentuais dos que consideram esses serviços ruins (4,7%) ou péssimos (5,8%). Neste último caso, as piores avaliações foram as dos pertencentes a outras religiões (11,3%) e dos sem religião (7,8%).

Tabela 11 – Avaliação dos hospitais do SUS pela amostra do CMDJ segundo a religião

Religião	Ótimo		Bom		Regular		Ruim		Péssimo		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Católica	166	30,9	235	43,7	89	16,5	23	4,3	25	4,6	538	70,3
Protestante	21	29,2	32	44,4	11	15,3	3	4,2	5	6,9	72	9,4
Espírita	7	29,2	9	37,5	5	20,8	2	8,3	1	4,2	24	3,1
Outras religiões	20	25,0	32	40,0	14	17,5	5	6,3	9	11,3	80	10,5
Sem religião	13	25,5	16	31,4	15	29,4	3	5,9	4	7,8	51	6,7
Total	227	29,7	324	42,4	134	17,5	36	4,7	44	5,8	765	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

A avaliação dos profissionais que atuam nos hospitais e postos de saúde foram mais favoráveis ainda, comparada com a avaliação da infra-estrutura (Tabela 12): bom, 48,8%; ótimo, 37,5% e regular, 10,6%. Apenas 1,4% consideraram os serviços prestados por esses profissionais ruim (1,4%), ou péssimo (1,7%). Os pertencentes outras religiões (55%) e os espíritas (54,2%) fizeram as melhores avaliações como “bom”; e os segundos e os católicos foram os que avaliaram melhor como “ótimo” (41,7% e 39,2%, respectivamente). As piores avaliações dos profissionais da área de saúde foram feitas espíritas, em que 5,6% consideram “péssimo” o atendimento recebido.

Tabela 12 - Avaliação dos profissionais pela amostra do CMDJ segundo a religião

Religião	Ótimo		Bom		Regular		Ruim		Péssimo		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Católica	210	39,2	259	48,3	51	9,5	10	1,9	6	1,1	536	70,4
Protestante	27	38,0	31	43,7	9	12,7	0	0,0	4	5,6	71	9,3
Espírita	10	41,7	13	54,2	1	4,2	0	0,0	0	0,0	24	3,2
Outras religiões	22	27,5	44	55,0	13	16,3	0	0,0	1	1,3	80	10,5
Sem religião	16	32,0	24	48,0	7	14,0	1	2,0	2	4,0	50	6,6
Total	285	37,5	371	48,8	81	10,6	11	1,4	13	1,7	761	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

A marcação de consulta por telefone foi o procedimento padrão adotado pela população da amostra (62,1%), contra apenas 28,8% dos casos em que foi necessário ir ao local, hospital ou posto médico (Tabela 13). Este último ponto, provavelmente, explica-se pela falta de hábito de usar o telefone. Com a marcação de consulta por telefone destaca-se a religião espírita (70,8%); sendo os sem religião os que mais necessitaram ir ao local (33,3%). Os católicos, em termos de marcação de consulta, estão abaixo da média (60,8%) e acima da média no caso da necessidade de ir ao local (29,4%).

Um dado que talvez reflita a realidade do atendimento SUS é o de que 71% da população pesquisada não conseguiram o atendimento médico desejado, com maiores queixas para os católicos (72,9%) e para os sem religião (72,5%). Apenas 0,7%, correspondente a 5 pessoas, conseguiu ser atendidas parcialmente. Os protestantes foram os que obtiveram o maior percentual de sucesso em conseguir o atendimento médico desejado (37,5%

da população), seguido dos espíritas (33,3%) (Dados da Pesquisa).

Tabela 13 - Procedimento necessário para ser atendido adotado pela amostra do CMDJ segundo a religião

Religião	Marcar consulta		Ir ao local		Marcar e ir ao local		Outros		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
Católica	327	60,8	158	29,4	8	1,5	45	8,4	538	70,3
Protestante	48	66,7	16	22,2	1	1,4	7	9,7	72	9,4
Espírita	17	70,8	7	29,2	0	0,0	0	0,0	24	3,1
Outras religiões	55	67,9	22	27,2	2	2,5	1	1,2	81	10,6
Sem religião	28	54,9	17	33,3	0	0,0	6	11,8	51	6,7
Total	475	62,1	220	28,8	11	1,4	59	7,7	765	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa.

4 CONCLUSÃO

Este trabalho procurou verificar se existe diferenciação de comportamento e de percepção dos usuários, segundo diferentes religiões, sobre a oferta e a qualidade dos serviços prestados por 27 hospitais e 17 postos de saúde do S.U.S, em 10 municípios do COREDE Metropolitano Delta do Jacuí. As diferentes crenças religiosas, como importante valor social e cultural, influenciam as atitudes dos indivíduos e, então, o seu comportamento econômico. Essa diferenciação ocorreria ainda por níveis de renda, porque se observou que o acúmulo de riquezas acaba reduzindo a religiosidade. Assim, ao longo do tempo, a influência da religião sobre a economia tenderia a declinar.

Percebe-se um aumento da fraude e da corrupção em todas as camadas sociais, assim como os índices de criminalidade. A idéia é a de que os valores morais estão em crise, assim como a prática das virtudes baseadas em crenças religiosas, como honestidade, confiança e amor pela verdade. As falhas da conduta humana, levando à desonestidade e ao desrespeito à lei e aos contratos, acabam afetando o bem-estar social.

No presente estudo, em que 49% dos usuários encontram-se no Município de Porto Alegre, 70,2% pertencem à religião católica. As demais religiões consideradas explicitamente foram a protestante (9,5%) e a espírita (3,1%); foram consideradas também as alternativas “outras religiões” (10,5%) e

“sem religião” (6,6%). Os espíritas estão no grupo de maior renda e preferem o atendimento ambulatorial e em postos de saúde; são também os que possuem a maior escolaridade. Isso se explica provavelmente porque a religião impõe a necessidade do estudo de sua doutrina; juntamente com os sem religião, são também os que mais derivam sua renda do trabalho assalariado.

Quase 50% da população da amostra gasta mais com remédios do que com outros itens, cabendo o maior percentual para os espíritas. São estes também que mais utilizam medidas variadas de medicina preventiva, entre elas, vacinas, alimentação e exercícios físicos. Os católicos e os sem religião são os que menos praticam medicina preventiva. Curiosamente, são os espíritas que mais possuem doenças crônicas e os que menos utilizam medicamentos das farmácias do S.U.S.; porém, foi o grupo religioso que menos deixou de comprar os medicamentos recomendados e os que mais segue rigorosamente o tratamento médico. Também foi esse grupo que menos procurou atendimento médico em caso de doença.

Em relação à avaliação dos hospitais (infra-estrutura), a melhor avaliação como “ótimo” e “bom” foi a dos católicos e dos protestantes. A avaliação dos espíritas ficou abaixo da média nesses itens, preponderando os conceitos “regular” e “ruim”. A pior avaliação (péssimo) foi de outras religiões. Diferentemente foi a avaliação dos profissionais de saúde, em que o maior percentual como “ótimo” foi dos espíritas e o conceito “bom” coube a outras religiões e aos próprios espíritas. No item “regular” a maior freqüência foi das pessoas pertencentes a outras religiões e os sem religião.

Conclui-se que os profissionais foram melhor avaliados pelos espíritas e que a infra-estrutura recebeu as melhores notas dos católicos e protestantes, contando-se entre estes os evangélicos e seitas afins. Poder-se-ia deduzir que os primeiros estão mais intimamente associados com o sentimento, a interação com o ser humano, enquanto os dois últimos valorizam mais o aspecto material? Talvez apenas este estudo não seja suficiente para uma conclusão definitiva. Ademais, poder-se-ia também concluir que estes últimos estão mais conformados do que os primeiros com a infra-estrutura atual. Esse conformismo poderia indicar um baixo nível de exigência, até mesmo por serem pessoas de mais baixo poder aquisitivo.

ABSTRACT

This paper analyses differences in the behavior of the clients of hospitals and health centers according to their religions believes, in the Metropolitan Region of Porto Alegre. Most of the persons interviewed are from the catholic religion and live in Porto Alegre. The spiritualists, who are among the groups with highest income and scholarship, prefer ambulatory attendance at the health centers instead of attendance in the hospitals. The greatest part of their expenditures with health care is with remedies and they don't use very frequently the public pharmacies. In contrast to the Catholics and the people without any religion, the spiritualist are those that practice the most preventive medicine and follow rigorously the recommended medical treatment. The spiritualist were those that evaluated the most favorable the medical area professionals. The Catholics and Protestants were the ones that evaluated the most favorable the infrastructure of the hospitals and health centers.

Key-words: Religions values. Religion and Economy. Religion and economic development.

JEL Classification: I11, Analysis of health care markets. O43, Institutions and growth. Z12, Religion. Z1, Cultural economics; economic sociology; economic anthropology.

NOTAS

¹ Doutor em Economia pela USP Professor do PPGE/PUCRS, email: nalijsouza@gmail.com

² A pesquisa mais ampla de que este estudo fez parte foi efetuada pelo Programa de Pós-Graduação em Economia do Desenvolvimento da PUCRS, no segundo semestre de 2006, sobre a gestão dos Serviços de Saúde, envolvendo 27 hospitais e 17 postos e centros de saúde dos 10 municípios do

COREDE Metropolitano Delta do Jacuí (CMDJ). Essa pesquisa analisou a gestão dos serviços hospitalares e ambulatoriais a partir de indicadores de eficiência técnica, equidade e qualidade na região estudada. Foram aplicados 824 questionários, sendo 429 em usuários dos hospitais e 395 nos usuários de postos e centros de saúde. Desse total de questionários, resultaram 768 entrevistas que fizeram referência à religião a que pertenciam, o que permitiu cruzar os dados da pesquisa segundo as diferentes religiões consideradas. O CMDJ possui 40 hospitais e 244 centros e postos de saúde, para atender uma população de mais de 2,4 milhões habitantes em 2004, o que corresponde a 23% da população gaúcha daquele ano (Ver Alvim 2007 e Bagolin 2007).

³ A religião favoreceu o crescimento econômico enquanto os trabalhadores eram obedientes e a população tolerante com as desigualdades produzidas pelo capitalismo. As religiões desfavoráveis ao crescimento econômico teriam sido o Catolicismo, Hinduísmo, Islamismo, Budismo, religiões tribais, entre outras (Wilber & Jameson 1980: 471).

⁴ “Não há mais religião sobre a terra: o gênero humano não pode permanecer nesse estado. Oráculos anunciam coisas terríveis” (Maistre 1842, *Les soirées de Saint-Petersbourg*).

⁵ Nos países muçulmanos, a elite treinada no Ocidente olha a religião como obscurantista, enquanto a grande maioria da população, principalmente nas áreas rurais, considera a influência ocidental perigosa para as suas crenças. Essa é uma grande barreira para o desenvolvimento desses países.

⁶ Segundo a Organização Mundial de Saúde, cerca de 5 milhões de crianças morrem todos os anos por diarreia, por falta de água tratada, sobretudo nos países do Terceiro Mundo.

(<http://www.tvcultura.com.br/aloescola/ciencias/agua-desafio/index.htm>)

Afirma-se que os políticos não têm interesse em realizar obras subterrâneas, que não são vistas pelos eleitores.

⁷ Em 2000, 14,6% da população brasileira declararam-se evangélicos, contra 6,6% em 1980 (IBGE 2000).

⁸ 62% recebiam até dois salários mínimos e apenas 1,4% tinham renda mensal acima de 10 salários mínimos (Tabela 8).

REFERÊNCIAS

- ALVIM, Augusto M. *et al.* (2007). Avaliação do acesso aos serviços públicos de saúde no COREDE Metropolitano Delta do Jacuí. Porto Alegre: PPGE/PUCRS, Relatório de Pesquisa s/n, julho, 13 f.
- BAGOLIN, Izete P. *et al.* (2007). Os serviços de saúde no COREDE Metropolitano Delta do Jacuí MDJ: uma análise do perfil dos usuários e da satisfação com o SUS. *X Encontro de Economia da Região Sul*. Porto Alegre, 5-6 julho 2007. (<http://www.pucrs.br/face/ppge/anpecsul/>). Acessado em 23 outubro.
- BARRO, Robert J. & MCCLEARY, Rachel M. (2002). *Religion and political economy in an international panel*. NBER Working Paper n. 8931, National Bureau of Economic Research Working Paper Series. Cambridge, Massachusetts. (<http://www.nber.org/papers/w8931>). May. 69p.
- BARRO, Robert J. & MCCLEARY, Rachel M. (2003). *Religion and economic growth*. Harvard University Abril.
- CORREIA, Ronaldo Z. (2003). Reflexões sobre Economia e Religião: seus principais pensadores e a Igreja Católica no Brasileira. Pircacicaba: Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Dissertação de Mestrado em Economia Aplicada. 81p.
- FUNDAÇÃO IBGE (2000). Censo Demográfico 2000.
- GOMES, Antônio M. de A. (2002). O pensamento de João Calvino e a ética protestante de Max Weber, aproximações e contrastes. *Fides Reformata*, v. 7, n. 2.
- IANNACCONE, Laurence R. (1998). Introduction to the Economics of Religion. *Journal of Economic Literature*, v. XXXVI, Sept., p. 1465-1496.
- MAISTRE, Joseph (1842). *Les soirées de Saint-Pétersbourg*, ou Entretiens sur le gouvernement temporel de la Providence. Lyon (France): Louis Lesne Éditeur. <http://cage.ugent.be/~dc/Literature/JMSP/index.html>. Acessado em 15/10/2006.
- MORISHIMA, M. (1989). *Porque Triunfou o Japão?* Lisboa: Gradiva.
- NERI, Marcelo. (2005). A ética Pentecostal e o declínio católico. *Conjuntura Econômica*, mai., p. 58-59.

- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (2007). Água tratada nos países do Terceiro Mundo (<http://www.tvcultura.com.br/aloescola/ciencias/agua-desafio/index.htm>). Acesso em 25 novembro 2007.
- SCHUMPETER, Joseph Alois. (1982). *Teoria do desenvolvimento econômico: uma investigação sobre lucros, capital, crédito, juro e o ciclo econômico*. São Paulo : Abril Cultural.
- SEN, Amarthia (2000). *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras.
- SOUZA, Nali de Jesus (2005). *Desenvolvimento econômico*. 5ª ed. São Paulo: Atlas.
- SMITH, Adam (1983) [1776]. *A riqueza das nações: investigação sobre sua natureza e suas causas*. São Paulo : Abril Cultural. 2 v.
- WEBER, Max (1994). *A Ética protestante e o espírito do capitalismo*. 8ª ed. São Paulo : Pioneira.
- WILBER, C. K. & JAMESON, K. P. (1980). Religious values and social limits to development. *World Development*, v. 8, p. 467-479.