



**INSTITUTO DE FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA-
IFETE – CURSOS LIVRES.
BACHARELADO EM TEOLOGIA.**

ANA ADÍLIA RODRIGUES

TEOLOGIA: CIÊNCIA DE SUPERAÇÃO PSÍQUICO-SOCIAL

**SOBRAL- CE
2013**

ANA ADÍLIA RODRIGUES

TEOLOGIA: CIÊNCIA DE SUPERAÇÃO PSÍQUICO-SOCIAL

Monografia apresentada como requisito parcial ao instituto de formação e educação tecnológica – IFETE para obtenção do título em bacharelado em teologia, sob orientação do prof. Me.

Sobral-Ce
2013

Monografia apresentada como requisito necessário para obtenção do título de bacharelado em teologia. Qualquer citação atenderá as normas éticas e científicas.

NOME DO ALUNO.

Monografia aprovada em: _____/_____/_____.

Orientador. Prof. Me.

1º Examinador. Prof. Me

2º Examinador Prof. Me

Coordenador(a) Prof. Me.

*“A verdadeira viagem de descobrimento não consiste em procurar novas paisagens,
mas em ter novos olhos”. (Marcel Proust)*

Dedico a minha doce e amada filha
Maria Eugênia Rodrigues Franco
In memoriam, que mesmo com sua
breve vida e história vive em meu
coração e pensamento.

Agradeço a Deus, pela inspiração dada nos momentos mais precisos, pelo amor e misericórdia à minha vida e para com minha família.

A meus pais, por toda paciência e dedicação que me dispuseram.

Ao meu grande amor, pelo incentivo e estímulo constante para o saber.

RESUMO

Esta pesquisa em teologia com ênfase na importância da teologia como ciência de superação psíquicossocial, no qual se usa o conhecimento e a prática religiosa como estratégia (subsídio) de tratamento e acompanhamento, oferece proposta de poimênica, ou seja, a superação e crescimento mútuo, através do acompanhamento teológico. A teologia não permite ser limitada apenas nas relações internas das religiões ou simplesmente na formação de pastores e padres, pois há pluralidade que necessitam ser trabalhadas, principalmente no que refere à interação da religião com o indivíduo nos seus aspectos sociais, físicos e emocionais. Embasado nos aportes da Teologia, Psicologia e da Psiquiatria através de autores que entendem o ser humano de forma integral, a pesquisa divide-se em três partes: a primeira aborda como a prática religiosa influencia no desenvolvimento psíquico e social do ser humano. A segunda parte trata da relação existencial de algumas patologias psíquicas pertinentes ao fenômeno da espiritualidade. E a terceira parte trás proposta de como o profissional teólogo pode integrar-se a multidisciplinaridade e interdisciplinaridade no atendimento e no cuidado integral do ser humano, considerando o aspecto biopsicossocial e espiritual.

Palavras Chaves: Enfrentamento, Poimênica, Espiritualidade e Religiosidade.

ABSTRACT

This research in theology with an emphasis on the importance of theology as a science of overcoming psíquicosocial, which uses the knowledge and religious practice as a strategy (allowance) of treatment and follow-up, offers proposal for poimênica, i.e. overcoming and mutual growth, through monitoring theological. Theology does not permit be limited only in the internal affairs of religions or simply in the training of pastors and priests, as there are many that need to be worked, mainly in regard to interaction of religion with the individual in their social, physical and emotional aspects. Based on the contributions of theology, psychology and Psychiatry by authors who understand the human being fully, the research is divided into three parts: the first discusses how religious practice psychic and social influence on the development of the human being. The second part deals with the relationship of some psychic diseases existential pertinent to the phenomenon of spirituality. And the third part back proposed as professional theologian can integrate multidisciplinary and interdisciplinarity in attendance and in the care of the human being, considering the biopsychosocial and spiritual aspect.

Keywords: Coping, Poimênica, spirituality and Religiosity.

SUMÁRIO

RESUMO

- 1. INTRODUÇÃO**
- 2. REFERENCIAL TEÓRICO**
 - 2.1. DEFINIÇÃO RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE**
 - 2.2. INFLUÊNCIA RELIGIOSA NO DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL**
 - 2.3. AUTONOMIA ESPIRITUAL**
 - 2.4. A TEOLOGIA CIÊNCIA DE SUPERAÇÃO**
 - 2.5. CONSIDERAÇÕES DE MEDICINA COMPLEMENTAR**
 - 2.6. ATUAÇÃO DA TEOLOGIA NA MEDICINA COMPLEMENTAR**
- 3. METODOLOGIA**
- 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**
- 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. INTRODUÇÃO

Afirmar que a religiosidade de uma pessoa afeta seu corpo, sua mente, sua interação com os outros, além de seu espírito atualmente não provoca mais estranheza, embora ainda seja considerada em muitos círculos, motivos de desconfiança e inquietação, principalmente nas comunidades científicas.

O fato se evidencia pelo desconhecimento e medo de abordar as práticas religiosas, pela mesma ser sagrado, desabitada e fora do conhecimento humano (fenomenal). Em suas formulações convencionais, as religiões tradicionais enfatizam uma fé sentimental, porque este é o aspecto que pode ser mais imediatamente captado e realizado pelas pessoas, em geral, tornando-se mais difícil a compreensão científica.

Mas uma posição convergente foi tomada pela OMS – Organização Mundial de Saúde (1998), ao ter acrescentado a dimensão de bem-estar espiritual ao seu famoso conceito multidisciplinar de saúde, que como sabido, só entendia uma condição de saúde se existisse a presença de bem-estar nas dimensões físicas, psíquicas e sociais (biopsicossocial).

A valorização acrescentada, considerando o lado espiritual/religioso é sem dúvida, o selo decisivo e universalidade do entrelaçamento de ciência e religião, ou seja, do reconhecimento da Teologia como ciência fundamental e contributiva na melhoria da atenção à saúde integral do indivíduo.

CAPITULO I

1. DEFINIÇÃO RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE

Definir termos relacionados à religiosidade e a espiritualidade são inúmeras e complexas, mas essenciais para o desenvolvimento deste trabalho.

Vários autores definem religiosidade como atributos relativos a uma religião específica, diferenciando-a de espiritualidade. Distingui-se religiosidade de espiritualidade, definindo a primeira como adesão e crenças e a práticas relativas a uma igreja ou instituição organizada seguida de regras e normas conjuntas, e a segunda como a relação firmada por um indivíduo com um ser ou com uma força superior na qual ela acredita. Espírito em hebraico: ruah apresenta vários sentidos: a respiração, sinal de vida; o vento; vigor da alma ou da mente, coragem para cumprir uma missão de Deus, influxo divino sobre os profetas; poder divino que age sobre a criação; natureza incorpórea. (Bíblia Sagrada)

De acordo com SIEGEL, (2001:p.8), a conceituação de religiosidade inclui aspectos individuais e institucionais, enquanto espiritualidade é um fenômeno apenas individual, identificando com aspectos como transcendência pessoal, sensibilidade “extra consciente” e fonte de sentidos para eventos na vida.

Um indivíduo religioso define-se também como aquele que possui crenças religiosas e valoriza, em alguma medida, a religião como instituição. Já um indivíduo espiritualizado é aquele que acredita, valoriza ou tem devoção a algum poder considerado superior, mas não necessariamente possui crenças religiosas ou é devoto de alguma religião institucionalizada.

PARGAMENTE (2000) alerta, no entanto que os termos religiosidade e espiritualidade não são incompatíveis e afirma que a tendência a polarizá-los não é frutífera para as pesquisas científicas. Neste trabalho, optou-se por considerar os dois termos, abarcando aspectos individuais como institucionais pelo mesmo se tratar de um experimento teológico, ou seja, estudo ordenado e sistemático do sagrado (Supremo SER e de seu relacionamento com a humanidade)

1.1. INFLUÊNCIA RELIGIOSA NO DESENVOLVIMENTO PSÍCOSSOCIAL

No conjunto de rotinas de saúde, nota-se a referencia vaga à influência de aspectos religiosos no desenvolvimento psicossocial, na cura e tratamento de enfermidades.

Visto que, a interface entre religiosidade e ciência ainda é nos dias atuais duas visões conflitantes principalmente por se tratar de temas com tamanha carga emocional. Alguns historiadores da ciência destacam que até a visão do mundo do cientista influencia não apenas o que ele investiga, mas também como ele interpreta o que ele investiga NICHOLI apud KUHN (1928:p15), por isso a importância da análise dos profissionais de saúde quanto sua relação religiosa/espiritual como se dá o acompanhamento e recuperação de doentes.

Várias pesquisas tem se empenhado na investigação da influência religiosa relativas a práticas, afiliações, crenças e saúde, em sua dimensão psíquica e social. Os estudos sobre os efeitos da religiosidade já se mostram sustentadas por algumas evidências, inclusive empíricas. A análise mais detalhada entre as influências da religiosidade e as condições físicas, psíquicas e sociais do indivíduo só pode ocorrer depois que o desenvolvimento intelectual conseguir lograr o desligamento do

pensamento positivista do séc. XX. O processo de emergência de um novo modelo é que deu base para que o distanciamento e desconfiança fossem substituídos por proximidade e interesse entre pesquisadores cientistas e religiosos.

Levando em consideração os resultados da pesquisa feita referentes às influências religiosas no desenvolvimento psíquico-social do indivíduo, observa-se a visão funcional da religião e dos papéis que ela desempenha positivamente e negativamente.

Positivamente, podem-se considerar quando a religião é ligada ao amor, cuidado, força, ajuda autoconhecimento, autoestima e autonomia espiritual tudo relacionado à superação e enfrentamento de conflitos e vulnerabilidade humana. Porém há também os pontos negativos, que se não bem orientados pode haver consequências irreversíveis como: Alienação, sentimento de culpa e punição, desequilíbrio mental e emocional, insegurança, fonte de conflito intra e ou interpessoal, resignificação negativa prejudicando o sujeito à conquista do verdadeiro sentido religioso/espiritual. Segundo BAKER (1965) “verdadeira religião foi feita para a pessoa e não a pessoa para a religião”. Quando a religião tutela o indivíduo no sentido de tornar as regras mais importantes que as pessoas que as seguem, a religião torna-se excessivamente nociva.

A experiência religiosa muitas vezes vem misturada ao medo, ao desespero, a aflição, a angústia, ao pânico diante de problemas gerados pelas estruturas familiares, sociais e culturais. Ora se manifesta centrada na própria pessoa ou nos relacionamentos. Outras vezes inclui a experiência de Deus, que pode ser feita através de um caminho espiritual cuja tradição e validade sejam reconhecidas.

Na vivência dessas situações e através do dinamismo que imprimem na vida, elas ganham sentido e assumem a forma de sentimentos que se solidificam,

crecem, diminuem se transformam. Porém, quando mal orientadas, podem levar ao fanatismo, ao imediatismo, ao conformismo, ao pensamento mágico, a onipotência do saber, da vontade, do poder, ao consumismo, ao uso de drogas, a imprudência, no excesso no comer e no beber, nas relações sociais como uma forma de transcender os próprios limites, bem como no uso dos recursos oferecidos pela globalização na busca frenética do domínio da vida, do ser e do ter.

Com a convivência cada vez mais intensa de culturas religiosas distintas, engendradas pela globalização, a compreensão do fenômeno religioso se defronta hoje com inúmeros desafios.

É preciso encarar a religião em sua totalidade, composta que é de exoterismo e esoterismo, de doutrina e ritual, de arte e cultura, e não este corpo amputado de suas dimensões mais elevadas a que seus críticos muitas vezes se referem.

No entanto, o efeito fundamental da espiritualidade é alterar o significado de um sofrimento para aquele que sofre que também pode ser considerado como uma forma de persuasão modificadora da visão do mundo do indivíduo. Isto não implica na remoção do sofrimento, mas na mudança dos significados que o indivíduo atribui ao seu sofrimento ou ainda a uma mudança total do seu modo de vida.

Relacionar por exemplo o sofrimento psíquico e a religiosidade mostram efetivamente as buscas terapêuticas elaboradas pelas pessoas com transtorno psiquiátricos que são substanciadas pela sua visão de mundo e pela esperança de encontrar a cura para o sofrimento psíquico. Este percurso, a religiosidade exerce uma forte influência por essa busca de sentido e de acolhimento, compreender sobre o sofrimento psíquico e como ele é definido na religião é acreditar que pode ser compartilhada com outros segmentos que não seja exclusivamente a ciência

médica, como forma de edificar novos saberes e práticas para lidar com o sofrimento.

Esperar contribuir para compreensão do sofrimento psíquico através de outro prisma, o qual a espiritualidade expressa à visão de mundo e as expectativas para uma melhor qualidade de vida permitiu observar que o espaço espiritual possibilita a construção de uma identidade que pode ser aceita pela sociedade nos quais, este complemento terapêutico possa minimizar o sofrimento causado pelo transtorno psíquico através dos fenômenos de fé e significação.

CAPITULO II.

2.1.AUTONOMIA ESPIRITUAL

“A pessoa é pessoa porque transcende de si mesma à instâncias superiores, em direção a Deus, em direção ao absoluto, em direção aos valores. A transcendência da pessoa é premissa fundamental de sua existência, aquilo que lhe dá seu mais autêntico ser”.
HERNANDEZ apud LÓPEZ (1938)

Nessa perspectiva o indivíduo consegue viver sua fé no compromisso que pratica com as pessoas em sua volta, com visão crítica e analítica a situações comuns ao homem. Essa autonomia permite que o indivíduo consiga vivenciar os experimentos religiosos não somente pela luz da fé, mas, levando em consideração o que traz os significados da religião e do seu ser interior. A realidade espiritual foi oferecida ao homem em todas as épocas, mesmo que seja reconhecida por poucos. Agora o número desses poucos vem se reduzindo cada vez mais, isso se deu ao fato de se ter perdido os meios os quais se capta essa realidade espiritual. Cada época tem proporcionado ao espírito sua vestimenta própria, vestimenta que se adequa a seu momento HERNANDEZ (1938).

Porém, nunca como agora o homem tem dado tanta atenção às imagens que brotam espontaneamente de sua interioridade. Essa imagem as dá quando o indivíduo passa por um processo de transformação, neste processo é produzido uma reorganização interior, que se explica em uma conduta que afeta o funcionamento total da pessoa.

Em relação à espiritualidade ou religiosidade, o autoconhecimento e auto-estima, a auto-avaliação e o auto-conceito parece fornecer modelos comparativos de forma a valorizar a percepção que as pessoas têm de si mesmas. Podendo exercer

a função importante no modo como os indivíduos percebem e vivenciam situações conflitantes, seja de forma otimista ou pessimista, através de como canalizar essas referências. Além disso, a espiritualidade permite o indivíduo a atribuir significados as situações conflitantes, compreendendo-os como parte de um desígnio ou de um plano, mediante as crenças onde tais significados levam a um crescimento pessoal, maturidade espiritual, como sabedoria e equilíbrio.

Este crescimento se dá exatamente pelo encontro intrínseco do corpo/mente/espírito com Deus, onde o indivíduo não confunde e nem padece seus conhecimentos por filosofias e nem sofismas baseadas nas doutrinas humanas, no qual se impõe proibições tipo: não pegues, não proves, não toques, proibições estas que se tornam perniciosas pelo uso que delas se faz, elas podem, sem dúvida dar impressão de sabedoria, enquanto exibem culto voluntário, de humildade e austeridade. Mas não tem valor real, pois o sentimento de pecado está no coração de quem pratica, e não em quem julga, pois o homem por força de sua dimensão espiritual pode encontrar sentido em cada situação da vida e dar-lhe uma resposta adequada.

O conhecimento interno de si mesmo é o ponto inicial e principal para que o indivíduo possa conhecer e compreender seus conflitos e seus significados. Este conhecimento parte de dentro para fora não no sentido simbólico, mas como um espaço sagrado, envolvendo o indivíduo em uma grande carga de emoção, nos quais seus sentimentos e conflitos se refletem fazendo-o reconhecer Deus – Ser Superior, criador deste conhecimento que o transforma, fascina, deslumbra, assusta, aterroriza, acalma e tranqüiliza ou provoca a consciência e a contradição necessária ao seu crescimento.

A teologia aqui defendida prega o abandono da arrogância religiosa-doutrinária, nega que exista verdade religiosa absoluta, e exalta a experiência religiosa/espiritual individual como critério último para cada um.

Nos dias de hoje, sempre que abordamos as coisas do espírito, não podemos desvalorizar a dimensão do conhecimento. É preciso, ao contrário, valorizá-la mais do que nunca, pois é ela que mais tem sido obscurecida na religião. Por conhecimento, não nos referimos à mera informação quantitativa ou a erudição cerebral. Mas sim da inteligência que discerne as verdades fundamentais que permeiam as religiões e que envolve a plena personalidade do indivíduo.

Muitas vezes, a inteligência é percebida apenas como uma manifestação de orgulho intelectual, sem nos darmos conta de que se trata de uma contradição de termos. Pois a verdadeira inteligência caracteriza-se pela capacidade de ver as coisas como elas realmente são, portanto por uma rigorosa objetividade, o que exclui o orgulho, precisamente. O indivíduo, tanto na sua interioridade quanto em sua exterioridade, não pode ser plenamente compreendido se não reconhece aberto à transcendência e enfim a conquista de sua autonomia espiritual. O princípio espiritual de todas as coisas é, ao mesmo tempo, causa de sua própria existência, luz do seu conhecimento e regra de sua vida. (AGOSTINHO, 1999, p.16)

Não se penetra tão fundo da alma quanto os homens que abraçaram o mundo com coração ardente e depois foram libertados de todos os obstáculos, pela potente mão de Deus, e introduzidos na própria esfera interior e em suas mais recôndita intimidade. (STEIN, 1936/1997, p.145)

2.2. TEOLOGIA CIÊNCIA DE SUPERAÇÃO

A religião é uma dimensão necessária da vida espiritual do homem. Nessa situação sem morada, sem nenhum lugar onde fixar-se a espiritualidade logo compreende que não tem necessidade de buscar uma morada em qualquer lugar, pois ela se sente em casa, quer dizer, na profundidade de todas as funções da vida espiritual do homem (PAUL TILLICH 2000). O grande desafio da teologia aplicada é acertar com o indivíduo esta relação de morada e comunicação, já que algumas destas moradas são interlocutadas por líderes religiosos que procuram utilizar-se de suas igrejas como forma de enriquecer. Tornando a busca destes indivíduos por significações, por momentos mais traumáticos ainda.

Com o objetivo de fornecer explicações para fundamentar a importância dos teólogos nestas abordagens, muitas pesquisas foram realizadas sobre religiosidade e saúde, DULL e SKOKAN (1995) desenvolveram um modelo teórico de base cognitiva. Um modelo semelhante também foi apresentado por SIEGEL e COLS (2001) em estudo sobre enfrentamento e religiosidade, também direcionado ao contexto da saúde. Ambos os modelos defendem a concepção de que crenças e práticas religiosas são mediadoras no processo saúde-doença, devido ao desenvolvimento de esquemas cognitivo que poderiam aumentar os recursos pessoais de enfrentamento pelo incremento da sensação de controle e auto-estima, permitindo atribuir significados aos eventos estressores.

Contudo, estudiosos alertam para possíveis efeitos, tanto positivos como negativos da religiosidade no enfrentamento de doenças, o que pode ser influenciado pelos modos de lidar com eventos estressores e pelas crenças e práticas religiosas envolvidas no processo de sofrimento e superação. PARGAMENT (1997).

Sugere-se que seja disponibilizado aos indivíduos com situações conflitantes, estressantes no âmbito da psique outras possíveis explicações para os fenômenos que acometem sua saúde, de natureza distinta da religiosidade, como as médicas-científicas. É importante ressaltar que, ainda segundo PARGAMENT (1997), o uso do enfrentamento religioso só faz sentido se essas crenças fizerem parte do sistema de valores geral da pessoa. Dessa forma não se trata aqui de uma defesa do uso da religiosidade no enfrentamento como instrumento, mas sim de sua valorização e incentivo quando o paciente/indivíduo possui crenças religiosas, e, em virtude disso já o faz em sua vida. Ademais, em estudo sobre outras doenças, PAIVA (1998) ressalta que o envolvimento da religiosidade no enfrentamento não pode ser direcionado unicamente à cura da doença, mas ao bem-estar mais amplo da pessoa incluindo outros aspectos da vida.

Estudos sobre o tema têm implicações para a prática de profissionais de saúde, em especial psicólogos e a inclusão dos profissionais teólogos. Neste sentido sugere-se propiciar a escuta de conflitos religiosos, assim como se faz com demais aspectos da vida, de forma a possibilitar acolhimento e quando necessário, a ressignificação dos mesmos. A religiosidade é parte relevante da vida de muitas pessoas e não pode ser negligenciada no contexto do atendimento psicossocial.

Para isso a ciência teológica pode estar dando esta complementaridade, pois a relevância do tema deve-se, também, às relações entre crenças religiosas e a atuação dos profissionais, presentes desde o período da formação acadêmica, representando conflitos em alguns casos, como demonstrado por FREITAS (2002) em seu estudo sobre crença religiosa e personalidade em estudantes de psicologia. Aspectos éticos e pessoais podem estar envolvidos na dificuldade dos psicólogos em abordar a religiosidade em seus atendimentos ou no contexto psicoterapêutico,

configurando temas que necessitam ser inseridos na agenda de estudos e debates desses profissionais em seu processo de formação e qualificação. Ressalta-se, também, o imperativo dos teólogos de realizar mais pesquisas que investiguem a interface entre religiosidade e saúde na população, cujas características culturais englobam aspectos religiosos muito particulares, o que pode levar a resultados diferenciados dos encontrados em outras culturas.

Ademais independente das definições, todas as religiões possuem em comum determinados elementos. Estes incluem rituais comuns a realizar, orações a receitar, lugares a freqüentar ou evitar, dias santos a guardar, meios pelos quais predizer o futuro, um conjunto literária a ler e estudar, verdades a declarar, líderes religiosos a seguir e ordenanças a obedecer. Muitas têm construído edifícios para fins de adoração, e existem atividades tais como: orações, sacrifícios, contemplações e em alguns casos magias.

Intimamente associado com estes elementos está à conduta do indivíduo. Embora seja possível separar observâncias rituais da conduta moral, a experiência religiosa geralmente implica um tipo de relacionamento com Deus ou com um deus perante os quais se espera que se adote determinado padrão de comportamento. Em geral, no entanto, as religiões sempre aliam crença à conduta.

A Teologia Aplicada não pode subsistir sobre pilares religiosos. Ela é caracteristicamente uma ciência humana por manter-se primariamente sobre pilares antropológicos, pois sobre a óptica terapêutica a base é a percepção da transcendência.

2.5. CONSIDERAÇÕES DE MEDICINA COMPLEMENTAR

Atualmente, centros de pesquisas, estudiosos e governos tem se dedicado a compreender e avaliar as práticas não biomédicas no campo da saúde. Tanto nos

Estados Unidos como na Europa, um termo genérico tem ganhado força diante de um conjunto rico de serviços, terapias, medicamentos, clínicas e associações de profissionais. Esse território de saberes e intervenções na área da saúde tem sido denominada Medicina Alternativa e Complementar (MAC, do inglês Complementary and Alternative Medicine – CAM), iniciando uma discussão sobre esta realidade rica no campo da saúde, com desdobramento no âmbito médico, filosófico, político e econômico.

O fenômeno ocorre em diversos países, mas manifesta as suas particularidades regionais ou locais. Muitos autores apresentam classificações e termos distintos com relação a essas modalidades terapêuticas buscando situá-las diante da biomedicina.

A Organização Mundial de Saúde – OMS estabelece a definição de dois termos. O primeiro é o de medicina tradicional, conceituada, como:

“Soma total de conhecimento, habilidades e práticas baseadas em teorias, crenças e experiências indígenas em diferentes culturas, explicáveis ou não, utilizadas na manutenção da saúde como também na prevenção, diagnóstico ou tratamento de enfermidades físicas e mentais”.

O segundo termo é medicina alternativa e complementar:

“Os termos medicina complementar ou medicina alternativa são usados de modo intercambiável com a medicina tradicional em alguns países. Eles se referem a um amplo conjunto de práticas e cuidados de saúde os quais não fazem parte da tradição própria de certos países e não estão integrados ao sistema dominante de cuidados médicos.

Deste modo segundo a OMS, a medicina chinesa, por exemplo, é tradicional na China e alternativa/complementar no Brasil. Há casos de tratamentos

considerados complementares que nascem do interior da biomedicina, como é caso da homeopatia de Samuel Hahnemann e terapia floral do Dr. Edward Bach. Existe uma grande dificuldade para se encontrar um conceito que possa abranger todas essas abordagens, já que no Brasil publicações apresentam até sessenta diferentes tratamentos, entre os quais massagem terapêutica, naturoterapia, fitoterapia, acupuntura, shiatsu, dentre inúmeras outras.

Os autores tendem a aceitar com maior facilidade a classificação “alternativa”/complementar”, uma vez que “alternativa” conserva uma posição político-ideológico decorrente de uma visão de mundo adversa a sociedade moderna, por decorrência, em oposição à medicina convencional. A idéia de “alternativo” supõe um sistema independente, o que não condiz com a realidade do campo da saúde.

Podemos considerar esse um conceito provisório, sendo que por um lado essas práticas são alternativas por se basearem em sistemas doutrinários e racionalidades diferentes da biomedicina, porem são também complementares, uma vez que a cooperação com a medicina convencional vem ocorrendo com freqüência crescente.

Há contradições no relacionamento entre biomedicina para detectar e gerenciar a subjetividade dos pacientes os quais, presos a aparatos sofisticados, querem ser escutados e respeitados em sua individualidade. Contudo, há uma finalidade básica teórica e prática comum a todo sistema médico, que é restabelecer a saúde dos seres humanos, ou pelo menos combater as doenças que os afligem. Sob este objetivo básico é que se desenvolveram, em todas as culturas, há milênios, sistemas terapêuticos apoiados em saberes religiosos, ora em saberes

acentuadamente racionais, cujo exercício foi confiado a agentes específicos, socializados e treinados para essa função.

Porém, podemos definir duas abordagens diferentes, enquanto a medicina convencional ocidental tem por objetivo a doença (patologias) e por objetivo o combate e a eliminação das doenças, as Medicinas Alternativas e Complementares tem por objeto, na sua grande maioria, o sujeito desequilibrado (“doente”) e por objetivo o restabelecimento de sua saúde (equilíbrio), ou mesmo sua ampliação. No primeiro caso, a categoria central é doença, no segundo é saúde, no primeiro tende a medicina a se caracterizar como ciência das doenças, no segundo, se caracterizam como arte de curar, restabelecer e expandir a saúde.

As medicinas complementares, tem o mesmo objeto o ser humano doente, e o mesmo objetivo, que é curar o indivíduo, restabelecendo-lhe a saúde, ou expandido-a. Além disso, partilham uma base integradora da natureza e do homem e, no interior do homem, seu aspecto natural e espiritual. O meio ambiente natural e social, bem como as circunstâncias do adoecimento tem, para essas medicinas, grande importância no estabelecimento de diagnósticos.

2.6. ATUAÇÃO DO TEÓLOGO NA MEDICINA COMPLEMENTAR

Com o intuito de contribuir para a diferenciação entre enfermidades mentais e expressões da religiosidade, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA,1994) apresenta nova categoria diagnóstica denominada Problema Religioso ou Espiritual (não considerada transtorno mental) e indica sua utilização:

Quando o foco da atenção é um problema religioso ou espiritual, como por exemplo experiências aflitivas que envolvem perda ou questionamento de fé, ou o questionamento de valores espirituais que podem não estar, necessariamente, ligados a uma igreja ou religião institucionalizada.

Ressalta-se, também a importância da religião como promotor de suporte emocional, instrumental e informativo. Constata-se assim, a diversidade de implicações que a religiosidade pode ter nos fenômenos relacionados à saúde e ao adoecer. Destaca-se, principalmente, a importância do profissional teólogo na multidisciplinaridade e interdisciplinaridade no trato do processo de superação, definida aqui como: Ser Superior a si mesmo; exceder-se diante de situações conflitantes, traumáticas e ou estressantes.

A proposta central da atuação do teólogo na medicina complementar é que, quando o indivíduo sente que pode identificar-se como sujeito de crenças não será julgado, criticado e ou discriminado pelo profissional que o acompanha. Tendo no teólogo o apoio que causará melhora significativa na sua qualidade de vida, pois os males que serão superados não são físicos, mas localizam-se na esfera

psicossomáticas, na qual a resolução trata-se de emoções de consolo em face de males que não podem ser mudados.

Fazer ver as coisas que não são vistas. O que pode ser visto através do sentimento do bem-estar a certeza de superação daquilo que escraviza: dores, perdas, morte, fome, melancolias e outras situações conflitantes, são efeitos que podem ser utilizados nas técnicas de atendimento teológico.

O atendimento teológico para ser fiel a sua especificidade de formação, não deve ser confundido com psicologia, sociologia ou com outras ciências humanas, enfrenta o grande desafio de como atender e acompanhar indivíduos em situações estressantes, para a percepção da transcendência, sem fazer proselitismo, isto é, sem querer se transformar numa abordagem terapêutica de conversão, por legítima que seja, da percepção de Deus, numa determinada tradição religiosa.

É preciso que sejam criadas oportunidades para favorecer o teólogo no que diz respeito ao desenvolvimento de sua abordagem. São vitais para que a experiência do teólogo antecipe a dos pacientes, questionando sua própria religiosidade, identificando a qualidade de suas experiências e, reconhecendo-as como suas e particulares, desenvolva condições adequadas ao seu processo de crescimento interior.

O teólogo tem que se esforçar para construir e preservar sua identidade pessoal, profissional e religiosa, se aprofundando em uma filosofia de vida e numa visão de mundo sempre atualizada, crítica e sintonizada com outras ciências.

O desafio é tanto maior quanto parece paradoxal querer implantar um atendimento teológico independente dos caminhos trilhados até aqui para o que conhecemos do acompanhamento teológico, sob certo aspecto, outra coisa se não pedagogia da progressiva caminhada para Deus, na direção do que dá sentido à

vida. Um atendimento teológico sem proselitismo é um verdadeiro paradoxo. Entende-se, dessa forma, a resistência e o preconceito que inúmeros religiosos e outros profissionais opõem ao atendimento teológico praticado atualmente. Para os seus próceres não se pode desvincular o atendimento teológico da religião.

O atendimento teológico é o que há de mais fundamental no trato dos indivíduos em situações conflitantes e estressantes.

Possibilitar a construção do atendimento teológico, a partir do que há de mais intenso no indivíduo suas crenças (fé), sem partir do proselitismo, mas fundamentalmente do ser humano, que ao mesmo tempo é uno e plural, trabalhando a partir da criatura, visando antes de tudo o bem estar psicossocial do indivíduo, tendo a clarividência do moderador, regulamentando a abordagem na forma do atendimento. Repudia-se qualquer forma de doutrinação, sem querer dizer, entretanto que a abordagem se deva limitar à pura escuta, se há tratamento que não possa ser acompanhada como simples desenrolar de fatores conflitantes e estressantes é exatamente o estudo do fenômeno religioso.

Tal enfoque requer, do teólogo, uma dupla aptidão, o conhecimento das diversas tradições religiosas no que são de fato e o domínio de critérios abalizadores, que permitem emitir um juízo crítico objetivo sobre os fatos religiosos e suas influências no comportamento do indivíduo.

A espiritualidade entendida como sentimento de busca de transcendência, de valor, e sentido para a vida, está presente em todas as culturas, faz parte da essência do ser humano. Este sentimento estimula o crescimento de outros, como tolerância, generosidade e compreensão, aumentando a afetividade, este é a principal base no atendimento teológico.

Assim, pela atual formação teológica tira-se toda conotação religiosa tradicional. O teólogo deve criar oportunidades para que os indivíduos percebam e valorizem sua dimensão espiritual, para que sejam eliminados os preconceitos, para que todos sejam ajudados a viverem consciente e plenamente suas escolhas, religiões ou não, respeitando amorosamente as diferentes opções de vida de seus semelhantes.

O reconhecimento e a valorização dos aspectos espirituais do ser humano e a vivência da ética que decorre dessa descoberta exigem uma abordagem especial. Religiosidade é uma vivência e o profissional teólogo precisa ser cuidadosamente preparado para esse trabalho. A postura do teólogo que atuará no atendimento de indivíduos em situações conflitantes e estressantes é uma questão delicada e a própria validade da abordagem deve ser questionada por muitos especialistas, que não reconhecem a influência da religião no bem-estar físico, social e emocional daqueles que os vivenciam.

Os componentes de uma abordagem teológica são idealizados para formar um plano de vida que, se compreendida, pode trazer equilíbrio, energia e meios de superação de situações conflitantes e estressantes. A teologia consegue através das abordagens alguns resultados já identificados através do período da pesquisa, como: redução de ansiedade, sentido-significado e sensação de bem-estar emocional.

MÉTODOS DE ABORDAGENS DA TEOLOGIA APLICADA

Método de Superação: poder para lutar e vencer.

Superar significa admitir que cada indivíduo tenha dentro de si forças necessárias para encarar certos problemas. É encorajá-lo a colocar seu potencial, sua inteligência, sua força interior em prática de forma justa e útil para si mesmo e

para os outros. Significa promover a iniciativa e a participação das pessoas na sociedade. Constitui em tirar das mãos de poucos e colocar nas mãos de muitos o poder de decidir os rumos da sociedade. O cuidado teológico orientado por este modelo é à base do processo de reestruturação psicológica, mobilização social e descoberta religiosa.

Não se podem atender pessoas eternamente, como se elas não tivessem as menores condições de assumir suas responsabilidades da vida e superar suas dificuldades. As pessoas precisam aprender que têm condições de resolver muitos problemas sozinhos, basta que passem a acreditar no potencial que têm.

A vida é composta de problemas que precisam de auxílios para ser resolvidos e de situações difíceis que exigem uma ação particular por parte de quem está enfrentando a fase negativa. O teólogo pode orientar seus aconselhados para que eles consigam superar desafios e assim descobrir sua essência espiritual.

Os problemas e as coisas boas que existem na sociedade não são obras dos deuses. A vida em sociedade é o resultado da ação do ser humano que compõe essa sociedade. Isso significa que toda ação ou omissão faz do ser humano o sujeito da história e não um simples espectador. Por isso, o teólogo não pode pensar apenas na fragilidade humana, mas em dar mais atenção à capacidade pré-existente nas pessoas. O teólogo terá de promover a iniciativa das pessoas, acreditando que elas são capazes de resolver os problemas que afetam diretamente suas vidas.

Quando Deus criou o homem, concedeu-lhe a capacidade de dominar e administrar. Isso implica em que a pessoa está dotada de meios para gerir sua vida e transformar o que for necessário para que tenha uma vida melhor. Essa capacidade administrativa é como uma chama que a pessoa carrega dentro de si. O

cuidado teológico orientado por esse modelo implica em dar vigor a essa chama, a essa energia que a história e as circunstâncias, às vezes, conseguem enfraquecer.

Os processos de marginalização criam um forte sentimento de impotência, de franqueza, nas pessoas a tal ponto que elas se acomodam, não acreditam mais em si mesmas, não conseguem mais visualizar mudanças no presente e nem no futuro, pensam que a vida é assim mesmo e desistem de tudo. Mas *“o cuidado teológico orientado por este modelo ‘extraí e constrói’, a partir das forças e recursos amortecidos de indivíduos e de comunidades, estratégias e métodos que minimizem ou eliminem o sentimento de impotência política e incapacidade pessoal”*.

Método Terapêutico: a produção de cura interior.

O curso da vida do ser humano o expõe as diversas perdas, a variados problemas e a muitas frustrações. O resultado é que muitos sentimentos negativos, em maior ou menor intensidade, ficam registrados no interior da pessoa. Esse arquivo mental contém registros negativos de problemas não resolvidos e isso acaba por colocar dificuldades, barreira na vivência diária. Isso acompanha o indivíduo e, com o tempo, produz uma desarmonia em muitas questões e desabam sobre as pessoas que estão à sua volta. Esse condicionamento mental negativo não permite que prossiga sua jornada diária, pelo contrario, cria diversos obstáculos psicológicos que acabam por refletir no comportamento.

O cuidado teológico orientado por este modelo tem como objetivo a produção de cura das doenças da alma a tal ponto que o indivíduo passe por mudanças e sua vida venha ter estabilidade, equilíbrio, alívio, descanso e paz em Deus. A teologia, através de terapia, será utilizada com um meio de elaboração e mudança interna na vida daquele que foi criado à imagem e semelhança de Deus. Terapia é toda

intervenção que visa tratar os problemas somáticos, psíquicos ou psicossomáticos, suas causas e seus sintomas, com o fim de obter um restabelecimento da saúde ou do bem-estar.

Método de interação pessoal: a bênção da comunhão cristã.

A sociedade atual conseguiu desenvolver uma comunicação superficial em que se fala muito e, às vezes, animadamente, mas sem interação pessoal, sem revelar quem realmente é o falante e quem é o ouvinte. Os relacionamentos atuais são úteis para a manutenção dos vínculos de amizades dentro de um grupo ou comunidade, mas poucos revelam da personalidade, do caráter, do jeito de ser dos indivíduos, porque eles se escondem nas mais diversas formas, não querem se expor.

O cuidado teológico orientado por este modelo desenvolve a *“interação pessoal, em que as habilidades relacionais são utilizadas para facilitar o processo de exploração pessoal, esclarecimento e mudança em relação a comportamentos, sentimentos ou pensamentos indesejados. Aqui se focaliza mais o indivíduo. Valoriza-se a autocompreensão em termos de interpretação da causa das dificuldades, na perspectiva de escolas psicoterápicas específicas”*. A pessoa não fica sozinha, isolada, mas descobre que seu envolvimento com a sociedade pode lhe proporcionar momentos agradáveis em que seus traumas interiores sejam solucionados através do relacionamento, da comunhão e re-socialização.

O fundamento da interação pessoal é a demonstração positiva da percepção da presença do outro. Para que exista interação pessoal efetiva é necessário que as pessoas se reconheçam enquanto sujeitos na relação comunicativa. Cada indivíduo possui suas características pessoais que devem ser respeitadas e aceitas pelo

outro. As outras questões devem ser adaptadas. Uma pessoa que deixa o estilo de vida degradante adotado pela sociedade, inicialmente terá algumas dificuldades com o mundo cristão e sua espiritualidade e seu reconhecimento poderá ajudá-la nessa fase inicial através dos eventos internos que exijam o envolvimento pessoal.

O teólogo pode conscientizar as pessoas que um relacionamento só acontece e se desenvolve quando duas ou mais pessoas, cada uma com sua existência própria e necessidades pessoais, contatam uma a outra reconhecendo, respeitando e permitindo as diferenças entre elas. Nas confraternizações ou em qualquer outro momento de interação pessoal, cada um é responsável por si, por sua parte do diálogo, por sua parte no relacionamento. Isso significa que cada um é responsável por se permitir ser influenciado pelo outro, ou se permitir influenciar. Se ambos permitem, o encontro pode ser como uma dança, com um ritmo de contato e afastamento. Então, é possível haver o conectar e o separar, em vez de isolamento (perda de contato) ou confluência (fusão ou perda da distinção).

A prática da teologia aplicada é fundamental na sociedade em que vivemos. O fenômeno mais curioso que poderá sentir é conhecer o que se passa no seu íntimo talvez seja a sensação maravilhosa de abertura e receptibilidade que isso provoca. E essa abertura será acompanhada de uma diminuição perceptível do medo da ansiedade inexplicável. As pessoas continuam com problemas, mas a religiosidade/espiritualidade pode ajudá-las a vencer a si mesmas, às dificuldades interiores e aos obstáculos que se formaram no decorrer de sua existência. As pessoas precisam ser cuidadas, necessitam de apoio para continuar sobrevivendo e há métodos que podem ser utilizados pelo teólogo.

3. METODOLOGIA

Foram coletados dados de prontuários médicos e cadastros sociais de 30 indivíduos e seus familiares dos seguintes órgãos: CAPS – Centro de Apoio Psicossocial, CRAS – Centro de Referência da Assistência Social do Bairro Alto da Brasília e Pólo de Atendimento Mimi Marinho. Estas informações eram compostas por: exames clínicos, laboratoriais, tratamento medicamentoso, terapêuticos, social, econômico e familiar, desde diagnósticos iniciais, até o estado atual.

Desta coleta foi observado o perfil destes indivíduos traçando seu comportamento social, familiar, suas crenças, seus sonhos e principalmente como, a espiritualidade influenciou neste grupo.

A partir dos resultados obtidos destas observações e da realização de revisão de literatura sobre temas pertinentes, foi avaliada a evolução do paciente e discutida a terapêutica dos casos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A religião é um meio indispensável na superação de pessoas que estejam passando por momentos conflitantes e estressantes, adotando o CRE(cuidado Teológico Orientado) como conceito importante e atual, constituindo variável ímpar para investigação das relações entre religião/espiritualidade e saúde ao possibilitar o estudo de estratégias positivas e negativas, que parecem importantes para explicar, dirimir e solucionar as ambigüidades encontradas nessa relação. Isso se dá pelas escalas de CRE que podem ser úteis na pesquisa e na prática clínica teológica/científica, auxiliando a aprofundar o conhecimento na área ou orientando o planejamento e a implementação de intervenções adequadas em contextos de tratamento à saúde.

Para que essas intervenções sejam consideradas, faz-se necessário incorporar na formação curricular de médicos, psicólogos, teólogos e outros profissionais da saúde e humanas o estudo científico dos aspectos espirituais/religiosos em sua relação com saúde física/mental, qualidade de vida e variáveis psicossociais de interesse, instrumentando-os a mais bem lidar com essas questões e demandas no atendimento de seus pacientes. Isto proporcionará diminuir as dúvidas e conflitos que atualmente ainda existem (inclusive conflitos existenciais dos próprios profissionais pela dissonância entre suas crenças religiosas e o papel que a ciência e/ou a teoria psicológica que utilizam confere à religião/espiritualidade) e permitirá melhor aproveitamento desse recurso no diagnóstico, tratamento e prevenção de problemas de saúde.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COLLINS, Gary R. Ajudando Uns aos Outro Pelo Aconselhamento. São Paulo: Vida Nova, 2002.

COLLINS Fary R. Aconselhamento Cristão. São Paulo: Vida Nova, 1984.

MacARTHUR, John Jr. Redescobrimdo o Ministério Pastoral: moldando o ministério contemporâneo aos preceitos bíblicos. Rio de Janeiro: CPAD, 1998.

MAY, Rollo. A Arte do Aconselhamento Psicológico. Petrópolis: Vozes, 1982.

ROSSI, Luiz Henrique Solano. A Vocação Terapêutica da Igreja. IN: Aconselhamento Pastoral Transformador. MANFRED, W. Kohl; BARRO, Antônio C. (Orgs). Londrina: Descoberta, 2006.

SATHLER-ROSA, Ronaldo. Cuidado Pastoral em Tempos de Insegurança: uma hermenêutica teológico-pastoral. São Paulo: Aste, 2004.

STONE, David. J. & KEEFAUVER, Larry. Terapia da Amizade. Belo Horizonte: Atos, 2006.

HERNADEZ, C.J.1938. O lugar do sagrado na terapia. A.Vª.Parte “Um Ensaio de Análise Literária do discurso Psicótico” é de autoria da Profa.Olga Zamboni. Trad. De Therezinha F. Privatti. São Paulo Nascente/ CPPC,1986.204 págs.