

Reflexões Acerca da Dimensão Espiritual como Essência do Homem e Elemental no Cuidado Humano

Patrícia da Silva Trasmontano¹

Resumo: O homem, um ser de essências, carece de cuidado. Um enfoque na espiritualidade, sob a ótica da ciência biomédica, é menos comum do que na teológica, no que condiz em comprovar com evidências tal fenômeno, que por vezes é considerado metafísico, subjetivo, místico, religioso e não replicável. Entretanto, nos últimos vinte anos, tem sido crescente a produção de pesquisas científicas em saúde, que o adotam como objeto de investigação, principalmente relacionado à prestação de cuidados. Propõe-se um estudo teórico-reflexivo, de caráter qualitativo, cogitado com base na leitura crítica de literaturas científicas e filosóficas, passagens bíblicas e percepções apreendidas pela experiência com o tema. Portanto, tem-se por objetivo, refletir sobre a dimensão espiritual enquanto essência do homem e elemental no cuidado humano. Considera-se que sem esta vivência humana, inexiste o cuidado, o sustentáculo da vida.

Palavras-chave: Espiritualidade. Dimensão espiritual. Cuidado humano. Homem.

Abstract: The man, as a being of essences needs care. From the biomedical science perspective, it is less common a focus on spirituality than from the theological one in order to prove this phenomenon with evidences. Sometimes it is considered metaphysical, subjective, mystical, religious and not replicable. However, in the last twenty years, there has been an increase in the production of scientific health research which has adopted such phenomenon as an object of investigation, mainly related to healthcare. A theoretical-reflective study of a qualitative character is proposed based on a critical reading of scientific and philosophical literature, biblical passages and perceptions learned from the experience with the theme. Therefore, the goal is to make a reflection on the spiritual dimension as an essence of mankind and elemental in human care. It is considered that the care, mainstay's of life does not exist without this human experience.

Keywords: Spirituality. Spiritual dimension. Human care. Man.

INTRODUÇÃO

O homem, essencialmente, é um ser de dimensões biopsicoespirituais, que carecem de cuidado. Este “ser de cuidado”, primariamente, é “ser neste mundo”, uma dimensão ontológica, que quando não vivida, resulta no fenecimento da Humanidade. Não há como ser “humano”, sem o “cuidado”². Este evoca a materialização concreta de sua essência no mundo e nas relações com os outros. O cuidado manifestadamente humano, tem íntima proximidade com o campo espiritual, ao revelar-se através de: uma atitude de desvelo, solicitude, proteção e atenção

¹ Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde e Especialista em Saúde da Família – Universidade Federal Fluminense/ UFF. Bacharel em Enfermagem – Centro Universitário Plínio Leite/ UNIPLI. Enfermeira e Analista de Treinamento e Desenvolvimento em Recursos Humanos – Grupo Hum.

² BOFF, 2005

para com o outro; pelo sentir, acolher, respeitar, estabelecer comunhão, e entrar em sintonia com as coisas. Em outras palavras, é o espírito de delicadeza, que faz com que o homem e a mulher vivam seu "real valor" e vivenciem uma relação afetiva com a realidade, que faz emergir suas demais dimensões³.

Há mais de uma década, as vivências com “O Sagrado” e a “Mística”, provenientes da experiência de vida, do amplo envolvimento com frentes missionárias cristãs e ministério de adoração nas igrejas, bem como, da prestação de assistência em saúde por meio de cuidados de enfermagem as pessoas enfermas, e da iniciação científica, despertaram o interesse de adotar como objeto de estudo o fenômeno “espiritualidade”, e articular com os temas “saúde” e “cuidado humano”. Para tanto, propõe-se um estudo teórico-reflexivo (MINAYO, 2006), de caráter qualitativo e de aspecto fenomenológico, construído com base na leitura crítica de literaturas científicas e filosóficas, bem como de passagens bíblicas, e percepções apreendidas pela experiência com o tema ao longo dos anos, na necessidade de abordar a “dimensão espiritual” nesta perspectiva.

A dimensão da espiritualidade como tema de estudo vem recebendo atenção significativa em contextos de saúde e bem-estar, sobretudo nos Estados Unidos, em especial nos campos da psicologia da religião, medicina e enfermagem. Também na Europa, o interesse em tais estudos tem sido crescente. No Brasil, as investigações sobre este tema vêm sendo desenvolvidas nas áreas da medicina e da enfermagem e confirmam a íntima relação entre espiritualidade e resultados em saúde. No campo da psicologia da religião no Brasil, tais pesquisas ainda são escassas. Que dizer, então, da teologia? Nem a teologia prática nem a pastoral têm refletido sobre a relação entre saúde e espiritualidade⁴.

Primeiramente, o fenômeno Espiritualidade emerge como aspecto intrínseco à Teologia. Esta difere-se das outras ciências, quanto ao objeto, porque a teologia trata de uma realidade absolutamente transcendente, ou seja, o mistério do Deus Salvador; e quanto ao seu princípio, porque, para entender este mistério, a teologia conta com uma luz que não é meramente natural – razão, mas com uma luz sobrenatural – fé revelada⁵.

Esta, portanto, assume o papel de servir à Igreja ao conduzir o crente à experiência do mistério indizível de Deus, que se aproximou da humanidade na Pessoa de Jesus Cristo. Embora a teologia busque explicar as “verdades objetivas” da fé de modo metodológico e conciso, a mesma se entrelaça com a espiritualidade, posto ser fundamento das razões da fé, ou seja, de viver a fé, de cultivar a amizade com Deus, e de fazer a experiência do mistério professado⁶. Destarte, configura-se no que é conhecido por espiritualidade cristã. Porém, há outras interpretações de que seja possível vivenciar uma espiritualidade dissociada deste conceito,

³ TRASMONTANO, 2015

⁴ ESPERANDIO, 2014

⁵ BOFF, 2015

⁶ CARRARA; CARMO, 2014

para apenas uma aproximação com “Algo Maior” ou uma experiência que transcenda a própria existência.

Um enfoque na espiritualidade, sob a ótica da ciência biomédica, é menos comum do que na teológica, no que condiz em comprovar com evidências tal fenômeno, que por vezes é considerado metafísico, subjetivo, místico, religioso e não replicável. Porém, nos últimos vinte anos, tem sido crescente a produção de pesquisas científicas multidisciplinares, que adotam a temática “espiritualidade/ religiosidade/ crenças pessoais” e sua influência nas condições de saúde, no comportamento e bem-estar humano, e na promoção da qualidade de vida durante o cuidado do ser⁷.

Em meados da década de 90, na 101ª Assembleia Mundial de Saúde, a dimensão espiritual passou a ser contemplada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como conceito de qualidade de vida, o que relevou a complexidade do construto que inter-relaciona o meio ambiente com aspectos da vida humana, sendo “um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social⁸”.

A partir de 1999, em muitos países, inclusive no Brasil, a OMS lançou um projeto sobre qualidade de vida, divulgado pelo Grupo WHOQOL – SRPB (*World Health Organization Quality of Life Group – Spirituality, Religion and Personal Beliefs* / Instrumento de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde – Módulo Espiritualidade, Religiosidade e Crenças Pessoais), cujo enfoque era pacientes com doenças agudas, crônicas e terminais, profissionais de saúde, membros das principais crenças religiosas de cada país envolvido, além de grupos de ateus e com crenças outras que não religiosas, como o movimento ecológico, por exemplo⁹. Neste, foram identificados aspectos da espiritualidade, como: conexão espiritual, significado e propósito na vida, experiências de surpresa e admiração, inteireza e integração, força espiritual, a esperança, paz interior, otimismo e fé¹⁰.

Logo, discute-se a importância das variáveis religiosidade e espiritualidade no processo de resiliência e de proteção à saúde do indivíduo, nas intervenções dos profissionais de saúde e no planejamento de políticas públicas de saúde. Outros estudos, apontam que estas são necessárias para repensar a assistência de saúde oferecida as populações humanas¹¹.

Embora reflita-se sobre estas variáveis com o respaldo científico atual em saúde, considera-se também para reflexão a visão teológica cristã, em detrimento às passagens bíblicas das Sagradas Escrituras que há séculos evidenciam esta correlação da espiritualidade com

⁷ RUTHES, 2019

⁸ FLECK, 2000

⁹ FLECK, 2000

¹⁰ MOLZAHN et al., 2012

¹¹ CALVETTI; MULLER; NUNES, 2008

quadros de saúde-doença-recuperação e promoção da qualidade de vida como resultantes: de atos de fé, de ministrar uma palavra assertiva e revestida de vida, de intercessão por alguém, de apoio e compaixão por uma pessoa enferma, entre outros. Logo, tem-se por exemplo¹²:

1º - Jesus, ao curar uma mulher que há anos tinha um fluxo de sangue intenso, que ao tocar com fé sem Suas vestes, saiu poder e virtude – “Tem bom ânimo, filha, a tua fé te salvou; vai em paz” (Lucas 8:48). Esta, foi curada e teve a vida transformada, por não ter que lidar mais com o sofrimento, a dor, a vergonha, a tristeza, a fraqueza física, ou com despesas em tratamentos sem sucesso;

2º- Pedro e João, que com uma atitude de fé ministrou uma Palavra curadora a um coxo/ claudicante que pedia esmola na entrada do Templo – “Não tenho prata nem ouro; mas o que tenho isso te dou. Em nome de Jesus Cristo, o Nazareno, levanta-te e anda” (Atos 3:6). Este, além de curado, teve a sua autoestima aumentada, a segurança em deambular e a mobilidade restabelecida;

3º- Paulo, ao orar e impor as mãos sobre o pai de Públio, que estava enfermo em uma cama, com febre e disenteria – “Paulo foi ver, e, havendo orado, pôs as mãos sobre ele, e o curou” (Atos 28:8). Este foi curado e liberto de um confinamento que o prendia na cama, bem como, teve o conforto promovido, a esperança renovada e pode viver com saúde.

Independente do ângulo de análise, se biomédico ou teológico, promover a qualidade de vida à um indivíduo incide em acolhê-lo em sua necessidade, seja ao investir ou ao cuidar de sua saúde, uma vez que se apoia na percepção de necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais¹³. Portanto, para o presente estudo, tem-se por objetivo refletir sobre a dimensão espiritual enquanto essência do homem e elemental no cuidado humano.

Proporcionar o bem-estar espiritual, a partir de uma atitude que acessa a dimensão espiritual de si ou do outro, não se trata de religião específica, mas a todas as formas de espiritualidade, praticada ou não através de religiões formais. Pois, aos que não são afiliados a qualquer religião, o domínio deverá referir-se as crenças ou códigos de comportamento, que podem contemplar a todos que sejam receptivos a estes.

O HOMEM: SER HUMANO DE ESSÊNCIAS

Primeiramente, antes de compreender o cuidado sob o ponto de vista espiritual, volta-se o olhar para uma das obras da criação. O Ser Humano, denominado biblicamente em Gênesis

¹² BÍBLIA NVI, 2003

¹³ GASPAR et al., 2011

1:26-27 como “Homem” ¹⁴, sob gêneros “homem e mulher”, é indiscutivelmente diverso à natureza dos demais seres vivos que compõem a Criação Divina, por caracterizar-se um ser indivisível, corporal, consciente e transcendente. Este, criatura feita à imagem e semelhança do seu Criador /*Elohim*/, tem a sua gênese no pó da terra, assim corporificado na dimensão física como terreno, natural, material e temporal.

E desvela-se, imaterialmente, um ser de dimensão psicológica, enquanto alma vivente, consciente e social – de percepções e de relações. Bem como, é um ser de dimensão espiritual, eterno, pela receptividade ao sopro de Sua Fonte que lhe imana e mobiliza a vida (Gênesis 2:7), de Deus /*Yahweh*/ que É Espírito em Sua Plenitude (João 4:24), e Dotado de consciência suprema, ou seja, Onisciente (Romanos 11:33-34).

Sob uma perspectiva antropológica-teológica, uma passagem bíblica que sugere a possibilidade desta tricotomia humana, no que tange as divisões entre corpo-mente-espírito, ou neo-tricotomia, sendo corpo-espírito-símile¹⁵, encontra-se no livro aos Hebreus 4:12, ao tratar sobre a Palavra de Deus viva e eficaz, que como uma espada afiada de dois gumes, é capaz de penetrar “ao ponto de dividir alma e espírito, juntas e medulas, e julgar os pensamentos e intenções do coração”.

Neste caso, apenas algo proveniente de uma natureza genuinamente Divina e celestial, têm a capacidade de atravessar as divisões tênues destas dimensões e alcançar a profundidade do ser, ao ponto de manifestar: a Revelação; o Poder Criador, Libertador, Curador e Salvador; e o Amor. Destarte, agenciar a aproximação, a reflexão e a transformação deste ser “criatura-filho”, com o seu “Criador-Pai”.

Todavia, tais dimensões que se inter-relacionam e que são íntimas ao que É Sagrado, não apenas subsistem, mas sobretudo, merecem devida atenção por carecerem de valorização, zelo e atenção para se manterem vividas. Conforme está descrito em I Coríntios 6:19-20:

Acaso não sabem que o corpo de vocês é santuário do Espírito Santo que habita em vocês, que lhes foi dado por Deus, e que vocês não são de vocês mesmos? Vocês foram comprados por alto preço. Portanto, glorifiquem a Deus com o seu próprio corpo.

No que concerne ao corpo, parte da matéria, há uma exceção, pois ainda que deva ser nutrido, está sujeito à entropia. Apesar disto posto, não exclui a possibilidade de uma esperança vindoura. Pois, de acordo com II Coríntios 5:1-2:

Porque sabemos que, se a nossa casa terrestre deste tabernáculo se desfizer, temos de Deus um edifício, uma casa não feita por mãos, eterna, nos céus. E por isso também gememos, desejando ser revestidos da nossa habitação, que é do céu.

¹⁴ BÍBLIA RA, 1999

¹⁵ VENTURA, 2020

O Homem enquanto ser de essências, é pensado em sua raiz antropológica, como “um ser de falta e aberto à transcendência”¹⁶. Este carrega consigo um anseio existencial, que apenas poderá ser suprido pelo Único capaz de socorrê-lo, pois antes de tudo o formou, o conhece, e o sonda, de tal modo, que Deste surgiu e Neste aguarda pelo dia, em que para Ele retornará.

O anseio último pelo Supremo, por vezes representado pelos sentimentos de fome e sede a serem supridos, geralmente é mais latente quando o ser se depara com momentos de crise, solidão, angústia, enfermidade, espera, perseguição, dúvida, perigo, tensão, entre outros. À exemplo, o Rei Davi, quando estava no deserto de Judá, e que levantou um clamor para ser atendido e cuidado, conforme citado nos Salmos 63:1: “Ó Deus, tu és o meu Deus, eu te busco intensamente; a minha alma tem sede de ti! Todo o meu ser anseia por ti, numa terra seca, exausta e sem água”.

O HOMEM: SER DE CUIDADO

Ao cuidado procede o ser, a existência deste “ser de cuidado”¹⁷. Contudo, desdobrar-se na atitude de cuidar, é a “atenção que se dedica a alguém”, uma “atividade que requer zelo”, uma “forma de agir com preocupação” e uma “precaução com o uso do intelecto”¹⁸. O termo “cuidar” é derivado do latim */cogitare/*, cujo significado incide em: imaginar, pensar, meditar, julgar, supor, tratar, aplicar a atenção, refletir, prevenir e ter-se. Dessarte, cuidar é o cuidado “em ato”.

Assim como descrito em Gênesis 2:15, “O Senhor Deus pôs o homem no jardim do Éden para que o guardasse, o cultivasse e cuidasse dele”. Inicialmente, o ato surgiu mais restritamente no espaço doméstico, e depois se expandiu para outros espaços que não eram familiares. Para cuidar, demanda-se por um saber adquirido, geralmente, passado de geração em geração¹⁹.

Contudo, para compreender o cuidado puramente humano, torna-se essencial cogitar em torno do Homem, que é aquele que o fecunda. Neste aspecto, qualquer prática de cuidado digno, seja para promover conforto, reabilitar ou curar um indivíduo, deverá envolvê-lo em sua totalidade, ou seja, realidade bio-pisico-energético-cultural dotada de um sistema perceptivo, cognitivo, afetivo, valorativo, informacional e espiritual.²⁰

¹⁶ SOUZA, 2013

¹⁷ BOFF, 2005

¹⁸ MICHAELIS, 2021

¹⁹ PINHEIRO, 2008

²⁰ BOFF, 2012a, p.158

À exemplo, e sob a ótica cristã, faz-se um retorno ao Evangelho de Mateus 25:37-40, em que Jesus descreve sobre o “juízo final”, e nesta convoca os “benditos do Pai” e estabelece um diálogo constituído de exemplos de atos de cuidado, e que inter-relaciona com Ele mesmo:

— Então os justos perguntarão: ‘Quando foi que vimos o Senhor com fome e Lhe demos de comer? Ou com sede e Lhe demos de beber? E quando foi que vimos o Senhor como forasteiro e o hospedamos? Ou nu e O vestimos? E quando foi que vimos o Senhor enfermo ou preso e fomos visitá-Lo?’
— O Rei, respondendo, lhes dirá: ‘Em verdade lhes digo que, sempre que o fizeram a um destes meus pequeninos irmãos, foi a mim que o fizeram’.

Por vezes, as passagens bíblicas estão imbuídas de diversos ensinamentos sobre o ato de cuidar amoroso com o outro, e ao mesmo tempo, menciona o resultado da benevolência do próprio Criador para com o Homem, advindos disto. Conforme Isaías 58:6-12 cita sobre o “jejum agradável”:

— Será que não é este o jejum que escolhi: que vocês quebrem as correntes da injustiça, desfaçam as ataduras da servidão, deixem livres os oprimidos e acabem com todo tipo de servidão? Será que não é também que vocês repartam o seu pão com os famintos, recolham em casa os pobres desabrigados, vistam os que encontrarem nus e não voltem as costas ao seu semelhante? Então a luz de vocês romperá como a luz do alvorecer, e a sua cura brotará sem demora; a justiça irá adiante de vocês, e a glória do Senhor será a sua retaguarda. Então vocês pedirão ajuda, e o Senhor responderá; gritarão por socorro, e ele dirá: ‘Eis-me aqui’. Se tirarem do meio de vocês todo tipo de servidão, o dedo que ameaça e a linguagem ofensiva; se abrirem o seu coração aos famintos e socorrerem os aflitos, então a luz de vocês nascerá nas trevas, e a escuridão em que vocês se encontram será como a luz do meio-dia. O Senhor os guiará continuamente, lhes dará de comer até em lugares áridos e fortalecerá os seus ossos. Vocês serão como um jardim regado e como um manancial cujas águas nunca secam. Vocês reconstruirão as antigas ruínas, levantarão os fundamentos de muitas gerações e serão chamados de ‘Reparadores de brechas’ e ‘Restauradores de veredas’, para que o país se torne habitável.

Algo característico do ato de cuidar é perceber que neste processo, tanto quem cuida, quanto aquele que é cuidado, são beneficiados. Por meio do corpo o Homem se comunica com o outro e com o mundo, e nesta relação ele tanto afeta quanto é afetado. “Portanto sempre é possível crescer na prática do cuidado em cada circunstância, no tempo e no contratempo. Tal atitude gera discreta alegria e confere leveza à gravidade da vida” ²¹.

Logo, é urgente nutrir o cuidado em todas as relações que o Homem estabelece consigo, com o outro, e com o que é Sagrado. Sem o cuidado, não há vida que resista, não há crescimento e nem desenvolvimento. Tão pouco, não há noção de inteireza, de êxtase, de contentamento ou de pertença a algo maior. Este deixaria de se perceber como um ser existencial, de exterioridade, de interioridade, de profundidade, ou seja, de essências, ante à grandiosidade e o mistério da vida. Isto implica na constante busca de ligação e de religação com a própria totalidade e Fonte Originante.

²¹ BOFF, 2012b, p.188

O HOMEM: SER TRANSCENDENTE AO CUIDADO

A transcendência, enquanto experiência sensível e metafísica do Homem, porém não exclusiva a natureza deste, é íntima ao cuidado humano. Pois se o ato de cuidar abranger a multidimensionalidade deste ser, ao ponto de proporcioná-lo “bem-estar” que influi diretamente na qualidade de vida, então excederá os limites normais de uma realidade possível do que é esperado como fruto deste ato: a transformação. Um exemplo que se aproxima da transformação de uma realidade concreta, foi descrita em Atos 9:32-34, quando Pedro estava de visita à cidade de Lida, e foi ao encontro de Eneias, o acometido de uma paralisia, que a oito anos jazia em uma cama: “Pedro lhe disse: — Eneias, Jesus Cristo cura você! Levante-se e arrume a sua cama. Ele imediatamente se levantou”.

3.1. A ESPIRITUALIDADE EM FACE DA RELIGIOSIDADE, RELIGIÃO E CRENÇAS PESSOAIS

Versar sobre o cuidado, essencialmente humano, que transcende à experiência, faz emergir o tema espiritualidade, objeto de reflexão deste estudo. Porém, torna-se necessária a diferenciação de outros termos que lhe são próximos, para não haver equívocos de interpretação.

A Espiritualidade é proveniente da palavra hebraica /ru'ah/, que é polissêmica, ou seja, significa ao mesmo tempo hálito, vento, espírito e princípio vital, dentre outros.²² Não se trata de um conceito da religião tradicional, uma vez que não é dependente dela, ou seja, pode ser manifestada em diversas culturas, em qualquer tempo. Esta é um fenômeno, bem como, um conceito psicossocial, multidimensional relacionado à experiência humana e fruto da autorrealização subjetiva. É em parte complexa, e distinta da religião, religiosidade e crenças pessoais.²³

A mesma manifesta-se liberta de regras, de regulamentos ou doutrinas, e volta-se à uma vivência individual. Pode ser vista de diversas formas, como: valores, crenças e comportamentos do indivíduo relacionados com o propósito e significado na vida; assim como, uma conexão consigo, com os outros, a vida e dimensões universais; e ainda, como recursos interiores e a capacidade de transcendência.²⁴ É uma estrutura inata do Homem e influenciada

²² SOUZA, 2013

²³ KOENIG, 2012

²⁴ BAUMHOVER; HUGHES, 2009

pelo estado em que se apresentam as demais dimensões. E por isso, é importante no cuidado humano, quando o propósito é chegar a um equilíbrio entre a saúde mental e física.²⁵

A Religiosidade, implica a relação do ser humano com um “ser transcendente” ou com “o sagrado”, ao passo que o termo “espiritualidade” não implica nenhuma ligação com uma realidade superior, apenas refere-se a busca de sentido último na existência. Porém, é nela a sua raiz.²⁶ A religiosidade tem relação com o processo, bem como, é parte acessória da personalidade humana, e um meio de inserção comunitária e cultural, seja por um organizado sistema de crenças, práticas, rituais e símbolos designados a facilitar a aproximação do ser com “o mistério”. E ainda, pode ser uma fonte de força para as pessoas e um refúgio para a fraqueza, corroborar a dignidade pessoal e o senso de valor, promover o desenvolvimento da consciência ética e da responsabilidade pessoal e comunitária.²⁷

Para tanto, é íntima da religião, ou seja, um modo através da qual a espiritualidade pode ser cultivada. Logo, é uma experiência pessoal e única da religião, ou seja, a face subjetiva da religião. Neste ponto, considera-se por Religião o aspecto institucional da espiritualidade, sendo um sistema de orientação e um objeto de devoção, onde os símbolos religiosos evocam sentimentos de reverência e de admiração, além de estarem, em geral, associados a um ritual. Esta também evoca sentimentos, atos e experiências humanas em relação ao que se considera sagrado. Assim como: a presença de mitos, de ritos, de símbolos, da cultura e da congregação social de pessoas, e de normas morais sobre como lidar com a vida, com o mundo e com as pessoas.²⁸

Quanto as Crenças Pessoais, a “crença” está associada ao verbo crer, acreditar ou confiar. Um construto que pode ser compreendido como percepção, fé, expectativa e julgamento. Este é um estado mental que tem na sua formação uma proposição que é aceita como verdadeira pelo indivíduo que a possui, mesmo que este indivíduo reconheça que existam crenças diferentes. Estas podem motivar o ser humano a agir, sem entrar no campo de batalha sobre crenças morais ou religiosas, mas sim a todos os tipos de crenças que influenciam ações.

O homem forma a crença e somente depois parte em busca de evidências para reforçá-la. Essa afirmação ajuda a explicar os motivos pelos quais algumas crenças são bem pessoais e base na emoção. Por exemplo, a crença em Deus motiva um indivíduo a ser assíduo nos eventos de uma igreja. Logo, as crenças são organizadas dentro de um sistema cognitivo que define o

²⁵ MORA; MIRA, 2012

²⁶ PINTO, 2009

²⁷ CURCIO; ALMEIDA, 2019

²⁸ PINTO, 2009

conjunto de hipóteses que um indivíduo aceita como verdadeiras dentro do contexto em que vive, auxiliando na compreensão do significado da ação humana.²⁹

Semelhantemente, podem ser definidas como valores que a pessoa sustenta e que formam a base de seu estilo de vida e de comportamento. A utilização de recursos internos, enquanto estratégias de enfrentamento diante das dificuldades impulsionam a manutenção e a reestruturação do bem-estar psicológico, indicando que formas de enfrentamento à doença são também preditos por fatores de diferenças individuais e experiências de vida.³⁰

Contudo, crenças espirituais ligadas à saúde podem ser conceitualizadas como “crenças específicas mente-corpo”³¹, ou seja, crenças em geral, sob relação entre a mente/ processos mentais e estados corporais/ processos corporais.³² Portanto, pessoas com crença espiritual, tendem a demonstrar positividade na adversidade, no enfrentamento da doença e tratamento da saúde.³³

Não obstante, frente aos conceitos, compreende-se que a espiritualidade, se converte em fator importante na vida dos indivíduos, gerando um significado ou propósito, levando a um conforto em seu quadro de crenças, ao mesmo tempo está associada com uma percepção de melhoria na vida, de sensação de bem-estar³⁴, bênçãos e força³⁵.

Por mais que seja afetada pelas condições e efeitos interativos de outras variáveis, tais como tristeza ou perda, por exemplo, que podem prender, diminuir, iniciar, ou aumentar a espiritualidade, as intervenções intencionais que a suportam, pode catalisar uma fonte de energia, que é útil para alcançar a mudança e a estabilidade do sistema ideal³⁶. Logo, além de ser um canal de ajuda, uma fonte (conforto, força, inspiração e equilíbrio), essência ou centro, esta envolve um processo de desenvolvimento ou jornada que exige crescimento espiritual e nutrição³⁷.

A DIMENSÃO ESPIRITUAL NO CUIDADO HUMANO E NA SAÚDE

Uma reflexão sobre a dimensão espiritual enquanto essência do homem e elemental no cuidado humano, conduz ao entendimento de que sem esta articulação devida, não há um ato

²⁹ MARTINS; SALES; NETO, 2020

³⁰ SALDANHA; ARAÚJO; SOUSA, 2009

³¹ GASPAR et al., 2011

³² KREMER; IRONSON; PORR, 2009

³³ CALVETTI; MULLER; NUNES, 2008

³⁴ MORA; MIRA, 2012

³⁵ MOLZAHN et al., 2012

³⁶ COBB, 2012

³⁷ TUCK; THINGANJANA, 2007

concreto, nem tampouco, substância para a existência. Uma vez que o cuidado em sua plenitude, abraça este ser em sua multidimensionalidade e o sustenta.

Em termos científicos, há evidências por meio de diversos estudos, que corroboram este aspecto da experiência puramente humana. Neste ponto, será dado ênfase no cuidado de enfermagem, pois esta é a detentora da arte, assim como, na intervenção psicoterapêutica, íntima à psicologia. Deste modo, destaca-se algumas evidências sobre a vivência desta dimensão no cuidado e na saúde, como coadjuvante:

Ao Resgate da Essência

Um resgate do ser mediante aos obstáculos na vida e a vivência de uma enfermidade ou diagnóstico clínico, é uma trajetória que desafia e impulsiona um retorno a própria essência. Em um estudo realizado com sete cuidadoras de crianças com AIDS, sobre a relação do EU-TU Eterno, a religiosidade/ espiritualidade foi percebido como importante fenômeno presente no mundo do cuidado de enfermagem, assim como no viver de pessoas com HIV/AIDS.

Pois esta relação foi referida como um meio através do qual o homem teria a possibilidade de resgatar a essência de seu ser, bem como entrar em relação com o outro. Complementado pelo diálogo com Deus, permite o revelar da humanidade e de alternativas para a compreensão dos problemas existenciais através da relação, ao estar consigo, com o outro e com o mundo, independente das diferenciações conceituais entre religiosidade, espiritualidade, fé e crenças.³⁸

À Mitigação do Sofrimento

O sofrimento é próprio do ser, como o resultado de ações internas e externas provocadas ou recebidas pelo indivíduo e sua capacidade de assimilar e enfrentar as situações vivenciadas. Para tanto, importa que sejam mitigadas, por exemplo, através de intervenções que abarquem a dimensão espiritual, principalmente, àqueles no fim de vida, que também se voltam a outros domínios humanos, como psicológicos, sociais, culturais e éticos.³⁹

Isto posto, em um estudo com pacientes acometidos por doenças crônicas, observou-se a influência da abordagem da dimensão espiritual no cuidado, que possibilitou a melhora na qualidade de vida destes, pelo efeito positivo na progressão da doença crônica.⁴⁰

³⁸ SCHAURICH, 2011

³⁹ DALLAS, 2012

⁴⁰ TUCK; THINGANJANA, 2007

Como também, em uma entrevista com seis profissionais de saúde, foi percebido que ações relacionadas à espiritualidade, como o ato de orar e a prestação de cuidados integrais, são recursos terapêuticos úteis para a oferta de conforto, sobrevida digna e humanização da morte, no auxílio da equipe e dos pacientes na compreensão do processo de terminalidade e na busca de sentido no sofrimento advindo do adoecimento.⁴¹

Paralelamente, em um estudo sobre crenças e atitudes de idosos vivendo com HIV/AIDS, evidenciou-se que a espiritualidade, além de melhorar a saúde e a qualidade de vida, é um importante apoio no enfrentamento de frustrações, sofrimentos e desafios, como também no prolongamento da vida, ao ajudar a estes a compreender e elaborar as próprias perdas.⁴²

Ao Alívio de Dores

A dor é uma experiência sensitiva e emocional, capaz de afetar ou diminuir a qualidade de vida de um indivíduo. Em um estudo de revisão sobre estratégias de manejo para pacientes com dor crônica combinadas a medidas medicamentosas e não-medicamentosas, voltadas ao bem-estar físico, mental, social e espiritual destes, foi levantado que a religiosidade e a espiritualidade quando abordadas neste contexto, contribuem na melhora clínica dos pacientes.⁴³

Outra pesquisa, de método qualitativo, que tratou sobre a aplicação da intervenção terapêutica RIME – Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade, voltada a pacientes graves e terminais, notou-se que foi possível ressignificar a dor espiritual durante o processo de morrer de pacientes com câncer. Bem como, proporcionou melhor qualidade de vida neste processo de morrer e morte mais serena, por contribuir na forma de lidar com o medo da morte e do pós-morte, ideias e concepções negativas em relação à espiritualidade e ao sentido da vida, assim como culpas perante Deus.⁴⁴

Da Promoção do Bem-Estar e da Resiliência

A promoção do bem-estar e da resiliência é algo a ser investido ao longo da vida, como parte integradora das condições ótimas de existir, como também, em momentos em que o enfoque é a atenção aos indivíduos em condições de risco. Relativo ao processo saúde-doença e ao desenvolvimento pessoal, tanto a espiritualidade como a religiosidade podem facilitar

⁴¹ ARRIEIRA et al., 2018

⁴² SALDANHA; ARAÚJO; SOUSA, 2009

⁴³ PERES et al., 2007

⁴⁴ ELIAS et al., 2007

reavaliações positivas de situações estressantes e enfrentamento de crises. Estas, podem por sua vez, apoiar estados psicológicos positivos e influenciar comportamentos⁴⁵.

Em uma abordagem com quarenta profissionais de psicologia, foi apontado que na categoria de circunstâncias de vida do paciente que apoiem a eficiência do tratamento psicoterapêutico, há um interesse e uma sensibilidade para tratar de temas transcendentais⁴⁶.

Assim como, em um estudo foi discutido o desenvolvimento espiritual como potencial de resiliência e fator de proteção ao uso de drogas ilícitas na infância e adolescência, a partir da perspectiva de fortalecimento da espiritualidade e o pensamento sobre o que seja a fé⁴⁷.

Semelhantemente, um estudo propôs investigar fatores sociais e pessoais que possam servir como proteção a adolescentes e jovens em situação de risco social e pessoal, cujo obteve por resultado a religiosidade-espiritualidade como alguns dos fatores pessoais observados, que são considerados indicadores contribuintes nos processos de resiliência global (social, emocional e acadêmica), inter-relacionados a autoconfiança e confiança na rede composta por escola, família e amigos. A busca da espiritualidade, ou da religião, revelou-se como um importante foco de investimento pessoal e propiciadores da autoestima. Assim, estes indivíduos visualizavam estas como fonte para resolver problemas, fazer agradecimentos a Deus e estruturar crenças e valores⁴⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ser humano, essencialmente, manifesta no ato de cuidado a espiritualidade, uma dimensão de sua Fonte Originante, ou seja, ontológica a este, capaz de acessar a profundidade de outro ser e fazer conexões com realidades que o cerca. Em vista disso, pela percepção e evidência do conforto e do bem-estar espiritual promovidos, resultantes desta relação e como fruto de vivências, o constructo espiritualidade e saúde humana têm sido amplamente discutido no cenário científico e acadêmico, nos últimos tempos.

Ainda que tal fenômeno seja um dos objetos de estudo da Teologia, assim como a sua raiz, o viver desta realidade última pode ser dissociada de teorias, religiões ou crenças, para uma experiência que transcenda a própria existência. Há um desafio proposto aos estudiosos que se dispuserem a descrever ou explicar a natureza de tal fenômeno, que ultrapassa o limite da razão, posto ser algo de natureza subjetiva que se concretiza, a partir deste ser neste mundo.

⁴⁵ IRONSON; HAYWARD, 2008

⁴⁶ LAGOS; FUENTE, 2006

⁴⁷ FLORES; PAULY, 2014

⁴⁸ AMPARO et al., 2008

O Homem, ser de essências, feito à imagem e semelhança de seu Criador, carece de relacionamento com o Sagrado e abre-se à transcendência como caminho para encontrar significado na vida. Não obstante, esta busca se intensifica quando este depara-se com crises, angústias, perdas, sofrimentos, enfermidades, entre outras situações que não suporta ou desafiam a sua estrutura multidimensional.

Ao passo que este, também é ser de cuidado, e que ao cuidar, acolher e zelar a si, a algo ou alguém, é movimentado ao encontro de outras dimensões ou ao seu próprio despertar espiritual, que faz emergir em sua interioridade, o seu lugar de pertença e sentido existencial. Assim, esta receptividade sensível o orienta à uma realidade transformada. Sendo a sensação de bem-estar promovido, o fortalecimento da resiliência, a abertura ao diálogo, a esperança aumentada, a catalisação de energia, a positividade, a melhoria na vida, o sustento, o seu resgate, o retorno às primeiras coisas, a ressignificação, a superação, o realinhamento, entre outras possibilidades.

E portanto, considera-se que a espiritualidade deva ser oportunizada ao Homem em seu universo de cuidado, com o propósito de acessar, mitigar ou atendê-lo em suas necessidades mais profundas e interiores, provenientes ou não de um estado de enfermidade ou condição biopsicossocial e espiritual. Nisto, importa oportunizar a abertura de novos caminhos para reflexões sobre o objeto, pesquisas, propostas de intervenções terapêuticas, enriquecimento da experiência, entre outros. Sem esta vivência humana, inexistente o cuidado, o sustentáculo da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMPARO, Deise Matos do *et al.* Adolescentes e jovens em situação de risco psicossocial: redes de apoio social e fatores pessoais de proteção. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 13, n. 2, p. 165-174, Aug. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2008000200009>.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2008000200009&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 10 Abr. 2021.

ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira *et al.* Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, e03312, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017007403312>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100401&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 10 Abr. 2021.

BAUMHOVER, N.; HUGHES, L. Spirituality and support for family presence during invasive and resuscitations in adults. **Am J Crit Care**, v.18, n.4, p. 358, 2009.

BÍBLIA. **Bíblia de Estudo – NVI**. BARKER, Kenneth (ORG). São Paulo, SP: Editora Vida, 2003.

BÍBLIA. **Bíblia de Estudo de Almeida Revista e Atualizada**. 2. ed. Barueri, SP: Sociedade Bíblica do Brasil, 1999.

BOFF, Clodovis. Teologia e espiritualidade: por uma teologia que ilumine a mente e inflame o coração. **Revista Pistis Praxis**, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 112-141, set. 2015. ISSN 2175-1838. DOI: <http://dx.doi.org/10.7213/revistapistispraxis.07.001.ds05>. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/pistispraxis/article/view/12986/12314> . Acesso em: 10 abr. 2021.

BOFF, Leonardo. O Cuidado Essencial: princípio de um novo ethos. **Inclusão Social**, v. 1, n. 1, 2005. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/index.php/inclusao/article/view/6/11>>. Acesso em: 04 nov 2012.

BOFF, Leonardo. **O Cuidado Necessário: na vida, na saúde, na educação, na ecologia, na ética e na espiritualidade**. Rio de Janeiro: Vozes, 2012a.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. 18 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012b.

CALVETTI, P. U.; MULLER, M. C.; NUNES, M. L. T. Quality of life and spiritual well being in individuals with HIV/AIDS. **Psicol Estud.**, v.13, n.3, p. 523-530, 2008.

CARRARA, P.S.; CARMO, S.M. A teologia como sapientia fidei: Interfaces entre teologia e espiritualidade. **Horizonte**, Belo Horizonte, v. 12, n. 34, p. 510-533, abr./jun. 2014. ISSN 2175-5841.

COBB, R. K. How well does spirituality predict health status in adults living with HIV-disease: a Neuman systems model study. **Nurs Sci Q.**, v.25, n.4, p. 347-355, 2012.

CUIDADO. In: **MICHAELIS, Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. Editora Melhoramentos, 2021.

CURCIO, C.S.S.; ALMEIDA, A.M. Investigação dos conceitos de religiosidade e espiritualidade em amostra clínica e não clínica em contexto brasileiro: uma análise qualitativa. **Interação em Psicologia**, vol 23, n. 2, s.p., 2019.

DALLAS, R. H. Longitudinal pediatric palliative care: quality of life & spiritual struggle (FACE): design and methods. **Contemp Clin Trials.**, v. 33, n.5, p.1033-1043, 2012.

ELIAS, Ana Catarina Araújo *et al.* Programa de treinamento sobre a intervenção terapêutica "relaxamento, imagens mentais e espiritualidade" (RIME) para re-significar a dor espiritual de pacientes terminais. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 60-72, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700009>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 Apr. 2021.

ESPERANDIO, Mary Rute Gomes. Subjetividade, Espiritualidade e Saúde. **Revista Pistis Praxis**, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 9-13, set. 2014. ISSN 2175-1838. DOI: <http://dx.doi.org/10.7213/revistapistispraxis.06.001.ed01>. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/pistispraxis/article/view/8201/7955>>. Acesso em: 11 abr. 2021.

FLECK, M. P. A. The World Health Organization instrument to evaluate quality of life (WHOQOL-100): characteristics and perspectives. **Cienc Saude Colet.**, v.5, n.1, p. 33-38, 2000.

FLORES, C. G. C.; PAULY, E. L. Educação, Desenvolvimento Espiritual e Superação do uso de Drogas na Infância e Adolescência: algumas possibilidades para o avanço das pesquisas. **Competência**, Porto Alegre, RS, v.7, n.2, p. 53-68, jul./dez. 2014.

GASPAR, J. *et al.* Quality of life in women with HIV/AIDS in a municipality in the State of São Paulo. **Rev Esc Enferm USP**, v.45, n.1, p. 230-236, 2011.

IRONSON, G.; HAYWARD, H. Do positive psychosocial factors predict disease progression in HIV-1? A Review of the Evidence. **Psychosom Med.**, v. 70, p. 546-554, 2008.

KREMER, H.; IRONSON, G.; PORR, M. Spiritual and mind-body beliefs as barriers and motivators to HIV-treatment decision-making and medication adherence? A qualitative study. **AIDS Patient Care And Stds.**, v. 23, n.2, 2009.

LAGOS, M.; FUENTE, X.S. Criteria to assess efficiency: psychoanalysts, cognitive behavioral, rational emotive behavior, and psychoanalytical therapists speak up. **Revista de Psicología**, v. 24, n.2, 2006.

MARTINS, T. O.; SALES, D. R.; NETO, M. T. R. A Influência dos Valores e Crenças no Comportamento Humano. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 2698-2711, jan. 2020.
MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9 ed. São Paulo: EDUC; 2006.

MOLZAHN, A. *et al.* People living with serious illness: stories of spirituality. **J Clin Nurs.**, v. 21, p. 2347-2356, 2012.

MORA, L. A.; MIRA, S. P. Á. Religion and spirituality, a view of stigma against HIV/AIDS: literature review. **Rev Fac Med.**, v. 20, n.1, p. 52-61, 2012.

PERES, Mario F. P. *et al.* Incorporating spirituality and religiosity in pain management and palliative care. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 82-87, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700011>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 Abr. 2021.

PINTO, E. B. Espiritualidade e Religiosidade: Articulações. **REVER**, São Paulo, p. 68-83, dez. 2009. Disponível em: <http://www.eniobritopinto.com.br/2019/01/28/2009-espiritualidade-e-religiosidade-articulacoes/>. Acesso em: 10 Abr. 2021.

PINHEIRO, Roseni. Cuidado em Saúde. **In: Dicionário da Educação Profissional em Saúde**/ Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. 478 p.

RUTHES, Vanessa Roberta Massambani. Integração da Espiritualidade nos Cuidados em Saúde: Considerações Teórico-Epistemológicas. **Perspect. Teol.**, Belo Horizonte, vol. 51, n.3, p. 481-502, set/dez 2019.

SALDANHA, A. A. W.; ARAÚJO, L. F.; SOUSA, Y. C. To age with AIDS: representations, beliefs and attitudes of aged soropositivos for the HIV. **Interam J Psychol.**, v. 43, n.2, p. 323-332, 2009.

SCHAURICH, D. I-THOU Eternal relationship in the life of caregivers of children with AIDS: study based on Martin Buber philosophy. **Rev Bras Enferm**, v.64, n.4, p. 651-657, 2011.

SOUZA, Carlos Frederico Barboza de. Espiritualidade e bioética. **Revista Pistis Praxis**, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 123-145, out. 2013. ISSN 2175-1838. DOI: <http://dx.doi.org/10.7213/revistapistispraxis.7677>. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/pistispraxis/article/view/8690/8363>>. Acesso em: 11 abr. 2021.

SOUZA, J. R.; MAFTUM, M. A.; MAZZA, V. A. The nursing care in the spiritual dimension: undergraduates' experience. **Online Braz J Nurs.**, v. 8, n.1. 2009. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.16764285.2009.2127/466>. Acesso em: 05 jun 2014.

TRASMONTANO, Patrícia da Silva. **Percepções acerca da espiritualidade articulada à biblioterapia enquanto experiência vivenciada no cuidado integral aos pacientes com HIV e AIDS: uma perspectiva fenomenológica**. 2015. 218 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2015.

TUCK, I.; THINGANJANA, W. An exploration of the meaning of spirituality voiced by persons living with HIV disease and healthy adults. **Issues Ment Health Nurs.**, v.28, n.2, p.151-166, 2007.

VENTURA, Luis Henrique Pontes. Os Elementos Essenciais do Homem. **REVELETEO - PUC**, São Paulo, v 14, n. 26, p. 51- 71, jul/dez 2020.