

## O MINISTÉRIO ECLESIAÍSTICO E O SOFRIMENTO INTRAPSÍQUICO (RE)VELADO DESSE TRABALHO

Alexandre Botelho José<sup>1</sup>

### RESUMO

Este artigo objetiva apresentar o sofrimento intrapsíquico oriundo do trabalho no ministério eclesiástico, dando enfoque aos pastores evangélicos. Propôs-se a investigar o contexto e as situações que favorecem o aparecimento de doenças físicas, emocionais e psicossomáticas que podem prejudicar o desempenho ocupacional e o relacionamento na sociedade contemporânea. O viés adotado na pesquisa foi qualitativo e bibliográfico, com aporte de um Estudo de Caso, onde procura focar os conflitos internos e as tensões psíquicas com um apanhado da visão psicanalítica desses problemas. Aborda-se também a questão do sofrimento humano, com perspectiva religiosa. Além disso, apresenta as principais tensões que o pastor e sua família estão submetidos. Por fim, é apresentado um testemunho referente algumas insatisfações e pressões sofridas por um pastor, que comprova as teorias apresentadas. As considerações finais denotam que é preciso continuar a busca para a solução destes sofrimentos e, conseqüentemente, melhorar o desempenho ocupacional no meio eclesiástico.

**Palavras-chave:** Ministério Eclesiástico. Psicossomático. Sofrimento. Tensões Psíquicas.

### ABSTRACT

This article presents the intrapsychic suffering arising from work in the ecclesiastical ministry, exemplifying, evangelical pastors. It was proposed to investigate the context and situations that favor the appearance of physical ailments, emotional and psychosomatic which may affect occupational performance of pastors and relationships in contemporary society. The bias used in the research was qualitative and literature, which seeks to focus on internal conflicts and psychic tensions with an overview of the psychoanalytic view of these problems. It also addresses the issue of human suffering,

---

<sup>1</sup> Mestre em Ciências das Religiões pela Faculdade Unida de Vitória (FUV). Especialista em Psicologia Eclesiástica pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM). Especialista em Sociologia pela Faculdade Internacional Signorelli (FISIG). Especialista em Planejamento, Implementação e Gestão da EAD pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialista em Design Instrucional para EAD Virtual pela Universidade Federal de Itajubá (UNIFEI). Bacharel em Teologia pela Faculdade Evangélica (FE). Bacharel em Filosofia pela Faculdade João Calvino (FJC) e Licenciado em Filosofia pela Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES). Atualmente está se Especializando em Educação de Jovens e Adultos para a Diversidade e Inclusão Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Professor da Secretaria de Estado de Educação (SEEDUC-RJ) no Projeto Dupla Escola no curso de Ensino Médio Articulado em Logística Comercial. Coordenador do Polo EAD em Nova Iguaçu/RJ da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES). Diretor da Faculdade Teológica Charisma (FATCH).

but with a religious perspective. It also presents the principal stresses that the pastor and his family are subjected. Finally, a case study is presented concerning some dissatisfactions and pressures suffered by a pastor, that proves the theories presented. The final considerations denote that we must continue to search for the solution of these sufferings and thus improve occupational performance in the ecclesiastical environment.

**Key Words:** Ecclesiastical Ministry. Psychosomatic. Suffering. Mental Tensions.

## INTRODUÇÃO

O ministério eclesiástico é o foco desse artigo, onde será analisado o sofrimento intrapsíquico oriundo deste trabalho, mais especificamente, pelos pastores evangélicos. A pesquisa apontou que este tipo de profissional imprime alto grau de idealização nas tarefas que realiza, teme exageradamente o erro e se preocupa totalmente com os fins espirituais, aspectos que o leva a uma busca exacerbada da perfeição e muito estresse nesse trabalho.

Com base nestes fatores, este estudo se propôs a investigar o contexto e as situações que favorecem o aparecimento de doenças físicas e emocionais que possam prejudicar o desempenho ocupacional dos pastores na sociedade contemporânea. Fazendo um diálogo entre a perspectiva de vida religiosa e a psicologia, com ênfase na psicanálise.

Fatores como vocação, perfil, moral, doutrina da igreja e preconceitos, são algumas situações que individualizam este trabalho em que se delimitará até que ponto a “profissão” ministerial afeta a vida pessoal e secular dos pastores.

O presente estudo é norteado com um viés qualitativo, baseado na pesquisa bibliográfica sob o aporte psicanalítico e um Estudo de Caso. Apresenta uma abordagem que enfoca os conflitos internos e tensões intrapsíquicas na visão psicanalítica destes problemas; aborda-se a questão do sofrimento humano, mas com uma perspectiva religiosa protestante; e foram apresentadas algumas tensões que o pastor e sua família estão submetidos.

Vale ressaltar, que a bibliografia, com visão psicanalítica, dos problemas intrapsíquicos dos pastores é bastante escassa e por isso, houve uma limitação na pesquisa, mas que não interferiu na qualidade do artigo ora apresentado.

Ao final, em um estudo de caso, são apresentados alguns relatos publicados de

um pastor, que traz referência às suas principais insatisfações e pressões sofridas no exercício do ministério eclesiástico, que comprova as teorias apresentadas, com o objetivo de oferecer proposta para futuras pesquisas que venham apontar novas orientações para a melhoria de vida desses “profissionais” e de suas famílias.

## **CONFLITOS INTERNOS E TENSÕES PSÍQUICAS**

O conflito intrapsíquico é o conflito inconsciente entre os impulsos internos do indivíduo, ou desejos, e as pressões sofridas pela realidade externa, como a disciplina que sua religião, sua cultura e sua sociedade lhe impõem. São estes conflitos que na maioria das vezes originam os sintomas e as patologias psíquicas e psicossomáticas. Os recursos intrapsíquicos de defesa são denominados “mecanismos de defesa” e referem-se aos diferentes tipos de operações que têm o intuito de aliviar os conflitos, negando ou falsificando a realidade. Os mecanismos de defesa bloqueiam a expressão direta de necessidades instintivas e podem ser encontrados em todas as pessoas e desempenham um papel central no estabelecimento e manutenção do equilíbrio dinâmico do inconsciente (HOFF, 2005, p. 38).

Este conflito está presente no ser humano e os mecanismos de defesa são funções que se estabelecem e se desenvolvem em cada indivíduo, trabalhando em busca da maturidade psicológica, para tratar e resolver tanto os conflitos intrapsíquicos quanto aqueles que surgem entre o *id* e o mundo externo. Esses mecanismos, portanto, são encontrados, tanto nos estados normais, quanto nos patológicos. Todo este intermédio é desempenhado pelo *ego* desde a infância com a finalidade de restabelecer o equilíbrio pré-existente (FREUD, 1937).

O aparelho psíquico trabalha como intermediário entre o pulsional e a realidade, sendo a pulsão a forma psíquica de representar as carências biológicas, ou seja, os desejos ou necessidades. A expressão “aparelho psíquico” refere-se a certas características que a teoria freudiana atribui ao psiquismo: a sua capacidade de transmitir e transformar uma energia determinada e a sua diferenciação em sistemas ou instâncias. Em sua segunda formulação, Freud divide a estrutura da psique em três instâncias: o *id*, o *ego* e o *superego* (LEÓN, 1996, p. 73).

O *id* é a parte da estrutura da psique cuja função é dar à mente uma representação psíquica para as forças instintivas e inconscientes oriundas da constituição biológica do organismo. O *id* atua no princípio de *prazer*, que consiste na busca de saciar os desejos, e na fuga do sofrimento, desconforto e frustração (ROCHA, 2006, p. 52). É totalmente inconsciente e se constitui no reservatório de energia de toda personalidade e, para Freud, contém tudo o que é herdado, que se acha presente desde o nascimento (FREUD, 1938). Portanto, os instintos que se originam da organização somática e que aqui no *id* encontram uma primeira expressão psíquica, de forma que não se percebe, mas é admitida a sua existência, baseada em outros indícios e evidências (FREUD, 2004, p. 84). Nele se manifestam as pulsões, tanto a de vida quanto a de morte (BOCK, 2001, p. 76).

O *ego*, por sua vez, é a parte psíquica responsável pela adaptação das exigências internas do próprio indivíduo ao meio em que ele vive, organizando através da lógica as pulsões advindas do *id*, e com isso evitando o sofrimento futuro em decorrência da realidade (ROCHA, 2006, p. 52). Segundo Freud “ele tem a tarefa de autopreservação” (FREUD, 1923). É a parte do aparelho psíquico que está em contato com a realidade externa. Por não ter o *id* capacidade para a reflexão, isto fica a cargo do *ego*, que busca o equilíbrio psíquico, estabelecendo quando poderá acontecer a satisfação desejada pelo *id* ou suprimindo as excitações (FREUD, 1938). Tem a tarefa de garantir a saúde, segurança e sanidade da personalidade. “O ego procura aplicar a influência do mundo externo ao *id* e às tendências deste, e esforça-se por substituir o princípio de prazer, que reina irrestritamente no *id*, pelo princípio de realidade. Para o ego, a percepção desempenha o papel que no *id* cabe ao instinto” (FREUD, 1923). Segundo Bock “as funções básicas do ego são: percepção, memória, sentimentos, pensamento” (BOCK, 2001, p. 77).

O *superego* tem a função de julgar criticamente as outras funções mentais, em termos de um padrão moral de certo e errado, bom e mau, recompensa e castigo, propiciando uma adaptação ao meio sócio-cultural-político-religioso (ROCHA, 2006, p. 53). Assim como o *ego*, o *superego* é em parte consciente e em parte inconsciente ou tem aspectos inconscientes. Segundo Bock, para se compreender o *superego* é preciso levar em consideração o *sentimento de culpa*. Que ela retrata da seguinte forma:

Neste estado, o indivíduo sente-se culpado por alguma coisa errada

que fez – o que parece óbvio – ou que não fez e desejou ter feito, alguma coisa considerada má pelo ego mas não, necessariamente, perigosa ou prejudicial; pode, pelo contrário, ter sido muito desejada. Por que, então, é considerada má? Porque alguém importante para ele, como o pai, por exemplo, pode puni-lo por isso. E a principal punição é a perda do amor e do cuidado desta figura de autoridade (BOCK, 2001, p. 77).

O *superego* terá graus de severidade e punição diferenciados por conta da estrutura do *ego*. Quanto mais fraco for o *ego* mais severo e punitivo será o *superego*. O *ego* tem, portanto, a função de servir como balança para controlar as pulsões advindas do *superego* equilibrando a questão do prazer com a realidade a partir da razão. Segundo Rocha:

Qualquer indivíduo religioso que não tenha o seu ego forte pode viver em função de um superego severo e punitivo e ser extremamente radical a ponto do prazer ser aniquilado de sua vida, tamanho o seu poder de controle e rigidez, o que resulta em sofrimento para si, bem como para a sua comunidade (ROCHA, 2006, p. 53).

Freud ainda fez alguns anexos a respeito do *superego*:

Atribuímos-lhe as funções de auto-observação, de consciência e de [manter] o ideal. Daquilo que dissemos sobre sua origem, segue-se que ele pressupõe um fato biológico extremamente importante e um fato psicológico decisivo; ou seja, a prolongada dependência da criança em relação a seus pais e o complexo de Édipo, ambos intimamente inter-relacionados. O superego é para nós o representante de todas as restrições morais, o advogado de um esforço tendente à perfeição – é, em resumo, tudo o que pudemos captar psicologicamente daquilo que é catalogado como o aspecto mais elevado da vida do homem (FREUD, 1933).

Baseados no texto de Freud, as funções apresentadas são, na realidade, subsistemas do sistema do *superego*. Estudos demonstram que quando não se alcança o ideal do *ego*, o indivíduo apresenta sentimentos de inferioridade, da mesma forma, se não se alcança viver de acordo com a sua consciência moral, cria-se então sentimento de culpa. Demonstrando que o *superego* tem uma faceta ruim, como exemplo, León fala que “se os pais são doentes, o que a criança internalizará também poderá ser doente. São as introjeções que criam o superego” (LEÓN, 1996, p. 81).

Essa divisão em *id*, *ego* e *superego* permite uma concepção sistemática das variadas forças e funções psicológicas que estão presentes, ao mesmo tempo, na *psique*. O *id* tem forças impulsoras, enquanto que o *ego* e o *superego* são responsáveis pelas

forças controladoras. Desde que essas forças possam ter objetivos contraditórios ou incompatíveis, surgirão situações de conflitos psicológicos. Em uma pessoa, dita normal, o *ego* procura buscar um acúmulo das forças psíquicas que se obtém das pulsões, para manter o equilíbrio intrapsíquico. Estes conflitos podem ser um conflito dentro do aparelho mental (conflito intrapsíquico), quanto um conflito entre o organismo e o ambiente externo. Frequentemente, há uma combinação das forças impulsoras e das forças controladoras, de maneira que o conflito existente entre o organismo e o ambiente externo está relacionado com um conflito intrapsíquico. De maneira em geral, as três instâncias atuam como um todo (LEÓN, 1996, p. 81).

Para compreender esta relação e as consequências dos conflitos psíquicos na vida do indivíduo, vale abordar o conceito de *psicossomática*. Este termo foi introduzido pelo psiquiatra alemão J. C. Heinroth, no início do século XIX (CAPITÃO, 2006, p. 22). Ele ressalta a importância dos aspectos físicos e subjetivos no processo da doença, tendo como finalidade integrar a doença à dimensão psicológica, propiciando uma melhor compreensão da sintomática e uma ação terapêutica mais eficiente. “Ela parte da observação de distúrbios físicos nos quais os processos emocionais desempenham um certo papel, ou de situações clínicas nas quais uma perturbação psicológica aumenta o risco de desenvolver ou agravar determinada doença física” (CAPITÃO, 2006, p. 22).

Com isso, cabe trazer à tona o conceito de pulsão e seus possíveis vieses, pois através dos processos de descargas da pulsão é que se podem compreender as patologias contemporâneas que atingem o ser humano moderno. Segundo Branco a pulsão:

[...] surge de dentro do próprio organismo, só é eliminada através da descarga de sua tensão, e mais do que isso, imprime uma força constante que requisita a cada momento nova satisfação sem cessar, sem trégua. Não é possível, portanto, fugir da pulsão como se foge do estímulo externo, já que na pulsão trata-se desta força interna que não faz pausas nem concessões, mas lança continuamente este impulso que faz apelo a uma “constante exigência de trabalho” do psiquismo (BRANCO, 2009, p. 125).

A pulsão fica a margem do psíquico (anímico) e o corporal (somático), onde serve de representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a *psique*. Na pulsão existem elementos que buscam no inconsciente representantes que podem conduzir a patologias leves, como por exemplo, a neurose,

como também, problemas mais severos como transtornos alimentares ou até síndrome do pânico, por exemplo (OLIVEIRA, 2006, p. 120). Isso pode ser compreendido devido ao processo da relação entre o sofrimento intrapsíquico e o processo de socialização do indivíduo e todas as nuances e situações que estão correlacionadas, levando em consideração, inclusive, o momento histórico e a sua relação com o sofrimento oriundo desse momento (OLIVEIRA, 2006, p. 90). Ferraz comentando Freud diz que:

[...] o aparelho psíquico tem por função receber e processar os estímulos externos e as manifestações pulsionais, fazendo, para tanto, uso de suas vias associativas. Quando isto não é completamente possível, outras defesas, que não o recalçamento, entram em cena, passando ao largo da mediatização pelo símbolo (FERRAZ, 2004, p. 37).

Com as pressões pós-modernas capitalistas, surgem os quadros psicossomáticos, em que a pressão de uma sociedade em renovação constante faz com que surjam indivíduos incapazes de acompanhar as mudanças e com isso, cria-se um processo psíquico defensivo frente à própria vida, gerando transtornos de enfraquecimento psíquico (OLIVEIRA, 2006, p. 91). Ainda surgem os processos psicológicos que buscam o equilíbrio entre os conflitos intrapsíquicos e a adaptação à realidade da sociedade ao seu redor. De acordo com Dejours (DEJOURS, 1987 apud OLIVEIRA, 2006, p. 91), esse quadro psicossomático é apresentado, principalmente em indivíduos que têm uma estrutura mental fraca ou ineficaz no que diz respeito as suas defesas mentais, fazendo com que eles não consigam administrar o enfrentamento dos conflitos ou mesmo a própria realidade.

O conceito do adoecer psicossomático não é novo e nem original. Há muito tempo se percebe que o homem não pode ser determinado apenas por seu corpo, ou pelo ambiente em que vive ou ainda apenas por sua subjetividade. Os seres humanos são seres integrados e vivem situações reais e imaginárias que se ligam e mutuamente influenciam suas atitudes em seu meio, nos seus sistemas sociais (DEJOURS, 1987 apud OLIVEIRA, 2006, p. 91). E com as exigências sociais modernas e suas subjetividades, severas consequências vêm à tona e com isso surgem diversas formas de manifestação do sofrimento intrapsíquico. As mudanças oriundas do comportamento social e as novas perspectivas da vida do indivíduo fazem com que novas intervenções interdisciplinares venham a buscar a compreensão do sofrimento intrapsíquico com base

nas complexidades da sociedade pós-moderna (OLIVEIRA, 2006, p. 103).

Dentro deste contexto da psicossomática, o Dr. Jeiel Souza faz algumas observações importantes, baseadas na sua experiência pessoal como médico. Ele relata a respeito de alguns problemas apresentados pelos pastores, que são oriundos do excesso de trabalho e funções:

No campo dos distúrbios somáticos podemos incluir, como frequentes em pastores, a gastrite, a úlcera péptica, a obstipação, a hipertensão arterial, o diabetes, a hemicrânia (enxaqueca) e as alterações ósteoneuro-musculares. Quando chega aos 50 anos, começa a externar artroses, hipertrofia prostática, isquemia coronariana e distúrbios óculo-auditivo. [...] Uma das habituais alterações do ministro-pastor foi a chamada distonia neurovegetativa: incômodos vagos, imprecisos, polivalentes. O paciente se queixa de tudo sem que haja comprovação clínica e/ou laboratorial para seus padecimentos. Explica-se a distonia como uma forma que o indivíduo tem de somatizar suas tensões. [...] Contemplamos alguns que, periodicamente, passaram por depressão, não só a depressão reacional, como a inata. Vimos outros com acentuadas características histéricas (psicoses afetivas). [...] Como não poderia deixar de ser, os ansiosos foram abundantes. Lidamos com alguns pastores que, mesmo sem história de convulsões ou anormalidades EEG-gráfica, tinham temperamento epilético: agressivos, mandões, birrentos, pegajosos, detalhistas, etc. Assistimos pastores com paranoia, exibindo um sistematizado delírio; os mais frequentes delírios foram os de reivindicação e os místicos: falsa pureza, revelações e visões divinas, acusações e conclusões infundadas (SOUZA, 1991, p. 76).

## **O SOFRIMENTO NA PERSPECTIVA RELIGIOSA PROTESTANTE**

Um dos objetivos deste trabalho é identificar as questões que envolvem os sofrimentos intrapsíquicos dos pastores, para isso, é primordial que se apresente uma perspectiva do que é o sofrimento humano, porém, não seria de fiel teor apresentar a questão do sofrimento de forma generalizada, porque estudos demonstram que no meio religioso a visão do sofrimento tem nuances particulares e bem diferenciadas dos fenômenos apresentados por pessoas sem comprometimento com qualquer tipo de religião. Sobre esta questão Rivas diz que:

O homem moderno e apartado de sua relação com Deus tem uma constante vivência de tormento: desenvolve o egoísmo, utiliza mal a



sua liberdade, torna-se autoritário e usa o seu poder como forma de se defender do vazio causado pela falta do transcendente e por fim cinde, decompondo sua identidade (RIVAS, 2006. p. 187).

Devido a esta complexidade serão consideradas somente as questões do sofrimento numa perspectiva religiosa, em que alguns fatores devem ser levados em consideração, tais como onipotência divina, bondade divina, maldade humana, a queda humana (segundo a Bíblia), as ideias sobre céu e inferno, dentre outros. Que são particulares deste ponto de vista e inerentes ao entendimento do sofrimento humano na vida do pastor (LEWIS, 2006, p. 9).

Segundo Rocha, existem perguntas que norteiam a vida do ser humano e que têm como motivação suas angústias mais profundas. A grande maioria se refere ao sofrimento, dentre elas: *Por que o sofrimento existe? Qual a sua causa? Por que alguns sofrem mais que outros? O que fizeram para sofrerem tanto assim?* (ROCHA, 2006, p. 15)

Estudos demonstram que desde a antiguidade o sofrimento faz parte dos estudos dos mais conceituados pensadores e filósofos. De acordo com Roseli Rocha:

Desde a antiga época dos filósofos gregos, as sensações dolorosas eram estudadas por eles e desafiavam seus conhecimentos. Aristóteles considerava a dor como um estado de sentimento, a antítese à experiência do prazer, a sensação de falta de satisfação (ROCHA, 2001 apud ROCHA, 2006, p. 15).

Uma das vertentes da questão do sofrimento diz que ele é uma forma de sinalização de que algo não vai bem no ser humano, normalmente tem ligação direta com alguma patologia física, que precisa ser cuidada. Nas questões psíquicas não são diferentes. A dor e o sofrimento são um alerta de que algo não vai bem e precisa ser observado. E observado com muito cuidado, pois eles podem, caso não sejam cuidados adequadamente, a se tornarem uma patologia mental grave. Daí, a necessidade de uma observação adequada para que o indivíduo possa ter a sua saúde psíquica restaurada (ROCHA, 2001 apud ROCHA, 2006, p. 16).

Em algumas situações, a religião se aproveita dos questionamentos sobre o sofrimento para utilizar-se dele como forma de influenciar o ser humano. Ao mesmo tempo, sempre procurou trazer as respostas para este mesmo sofrimento. Nesta visão, o sofrimento seria imputado por Deus, com o intuito de enviar uma mensagem para que não venha acontecer um mal maior (ROCHA, 2006, p. 16). O sofrimento também era

visto como um método utilizado pelas divindades para ensinar ao indivíduo o que este deveria fazer a fim de ser aceito por elas, ou seja, era através do sofrimento que se buscava o alívio, a cura e isto exigia uma mudança de comportamento no indivíduo, resultando, portanto, em aprendizado.

Mas, dentro desta religiosidade, havia espaço também para utilizar o sofrimento como forma de influência, em que a aceitação das regras e das normas era visto como algo bom, que merecia uma recompensa e o não cumprimento delas era passivo de duras punições. No próprio cristianismo isto é nítido como atesta o texto que se encontra no livro de Hebreus: “porque o Senhor corrige a quem ama e açoita a todo filho a quem recebe” (*Bíblia Sagrada versão Almeida*, 1993, Cf. Hebreus 12:6).

O sofrimento esteve sempre associado à desobediência. Na Bíblia Sagrada, principalmente no Velho Testamento, as bênçãos virão para os que obedecem e a maldição (sofrimento) para os que desobedecem às ordenanças de *Javé*. Este nome era considerado o nome próprio do único Deus verdadeiro registrado no Velho Testamento (Hebraico: *Yêhovah*). Todas estas estruturas baseadas no conjunto de normas e dogmas religiosos tendem a trazer em voga o relacionamento entre os seres humanos e o divino, relacionamento este, que ajuda o indivíduo a elaborar os seus sentimentos, questionamentos, sofrimentos, pensamentos e atitudes ligadas à própria vida, fazendo que se entenda melhor a questão do sofrimento apresentada em toda a sociedade (NASCIMENTO, 2007).

Outra ideia que os estudos apontam é de que o sofrimento é o caminho para a salvação do ser humano. É através dele que o ser humano busca o que é perfeito e verdadeiro, deixando o pecado e os prazeres oferecidos pelo mundo para se juntar ao que é divino. É visto neste ideal a manifestação da busca pelo “elo perdido, pela terra prometida, presente em todas as culturas, na qual o indivíduo, para alcançar o paraíso, precisa viver e superar as dificuldades e as provações” (ROCHA, 2006, p. 17). Segundo Rocha “o sofrimento tem no corpo a capacidade de preannunciar o mal eminente de que, depois de nascer, o ser humano caminha para o seu fim fatídico: a morte. Assim, o sofrimento é algo inerente ao existir humano, uma vez que o homem é finito” (ROCHA, 2006, p. 17).

O sofrimento é visto como algo necessário, muitas vezes, indispensável para o ser humano. Na esfera do desenvolvimento humano se pode ver que o sofrimento faz

parte da vida do indivíduo. Em todas as fases da vida é preciso superar obstáculos e circunstâncias para que ele cresça e se supere como ser humano. Toda esta trajetória exige grandes sacrifícios, sem os quais não haveria crescimento (ROCHA, 2006, p. 18). O sofrimento faz parte do processo de maturidade do indivíduo. A ideia é que o homem só pode se sentir completo se passar por todas as etapas da vida e uma delas é o sofrimento. A contradição desta história é que o homem passa a vida fugindo do sofrimento, mas somente quando ele o aceita e o suporta é que encontra a plenitude da sua maturidade (RIVAS, 2006, p. 153).

Outra questão importante é o posicionamento do indivíduo frente ao sofrimento. Estudos apontam que existem duas formas do ser humano tratar o sofrimento, que seria as formas *passiva* e *ativa*. A primeira põe o indivíduo numa postura redimida, aguardando uma atitude da divindade. Ele entende que não pode fazer nada para mudar o seu quadro de sofrimento e dor e por isso, se mantém inerte a espera de uma solução transcendente. A forma ativa é justamente o contrário, o indivíduo se acha o caminho e o canal que a divindade irá utilizar para poder resolver os seus próprios problemas. Busca a todo o custo a solução da sua dor e sofrimento. Conforme Rocha:

Estas duas formas demonstram as possíveis posturas assumidas pelo ser humano frente ao sofrimento. A postura ativa tende a promover superação, e, por conseguinte, saúde. A forma passiva, entretanto, é amplamente legitimada pela religião, sendo este um problema também atual (ROCHA, 2006, p. 20).

Esta atitude passiva é legitimada na religião e até o cristianismo procura apresentar este posicionamento aos seus fiéis, pois o sofrimento é visto como algo sendo compreendido somente pelo divino, portanto, não cabe ao ser humano tentar resolver os seus problemas, visto que se o sofrer é algo compreendido somente por Deus, cabe a Ele trazer a solução ao coração sofredor ou não. Este tipo de pensamento foi difundido inclusive pelos pais da Reforma Protestante e até os dias de hoje vem sendo disseminado nas igrejas evangélicas (ROCHA, 2006, p. 22).

Porém, cabe ressaltar que este é um pensamento de cunho tradicional. Atualmente com o surgimento de outras vertentes evangélicas, como os neopentecostais, por exemplo, este conceito é diferente. Para eles, o sofrimento não é mais visto como uma forma de redenção, porque a redenção seria a posse de bens

materiais e não a sua privação, já que o sofrimento acaba à medida que as necessidades materiais são supridas (SIEPIERSKI, 2001. p. 226). Segundo Rocha:

[...] quem instituiu a ideia de que o sofrimento é uma purificação, punição ou sinal de transgressão, “foi, particularmente, a memória cristã da cultura ocidental que contribuiu para forjar esse sentido do sofrimento”. Mas tais formas de pensar também “existiram antes do cristianismo, se reproduziram com ele e tendem a existir para além dele” (ROCHA, 2006, p. 22).

Para uma melhor compreensão do sofrimento na vida do indivíduo, cabe ressaltar que ele ocorre em três dimensões, a saber: a *física* (ou somática), a *psíquica* (ou alma) e a *noética* (ou espiritual). Na dimensão *física*, o sofrimento é solucionado à base da administração de analgésicos ou anestésicos, em que um remédio retira do corpo a dor e, conseqüentemente, o sofrimento.

Vale ressaltar aqui, que o sedativo é apenas uma forma paliativa para evitar o sofrimento. Deve-se conhecer o histórico desta dor, para que de forma mais efetiva, venha-se tratá-la e buscar uma solução definitiva, inclusive, com enfoque na psicossomática, que conforme já visto, é o estudo das influências psíquicas sobre o físico, levando em consideração de que eles, o *físico* (corpo) e o *psíquico* (mente) não podem se separar, tornando-se um único conjunto e sendo de grande importância para a compreensão e estudo do sofrimento humano (ROCHA, 2006, p. 26).

Na dimensão *psíquica*, o alívio do sofrimento é feito através dos “mecanismos de defesa”, porque estes mecanismos “servem ao propósito de manter afastados os perigos” (FREUD, 1938). Nesta dimensão, o sofrimento age tanto internamente, quando envolve os sentimentos e os pensamentos; quanto externamente, quando ocorrem os comportamentos manifestos, que é a representatividade do sofrimento que está passando internamente, e podem ser representados através de: tristeza, medo, raiva, revolta, agressividade, desânimo, ansiedade, angústia, alterações do humor, solidão, desorganização, pânico, depressão, dentre outros (ROCHA, 2006, p. 27).

Segundo Pujol, “essas doenças [*da dimensão psíquica*] são consideradas vergonhosas e, portanto, vividas no silêncio e na solidão” (POUJOL, 2006, p. 260), trazendo ainda mais sofrimento, preconceitos e rejeição.

Já na dimensão *noética*, o sofrimento tende a ser mais profundo, uma vez que causa a sensação da perda da existência e do sentido da vida (ROCHA, 2006, p. 27).

Esta dimensão é vista como sendo tudo que está além do indivíduo. A prática religiosa é somente uma das manifestações desta dimensão. Tudo que envolve o benefício a outrem, seja outra pessoa, instituição ou até a divindade a que se serve, está vinculado à dimensão *noética*. Pode-se dizer que é a base e o sentido da existência do ser humano, por isso, qualquer dor que atinja esta dimensão resulta em um sofrimento sem comparativos (LEÓN, 1996, p. 22).

Deve-se levar em consideração, ainda que nesta dimensão, que “há também tormentos ligados à luta contra a tentação, aos pecados a que sucumbimos, às dúvidas que nos assaltam, ou então, somente ao fato de tentar pôr em prática o evangelho” (POUJOL, 2006, p. 260).

Neste mesmo sentido, o sofrimento não pode estar separado de quem sofre. Por isso, ele serve como motivador e dá sentido à vida, independente das provações que consomem o indivíduo. Conforme Pujol declara:

[...] renuncio a buscar o sentido da vida e decido dar sentido a minha vida. Torno-me assim ator de minha própria história. Esta me pertence e, desse modo, apenas eu posso dar a ela um sentido que satisfaça minha inquietude existencial (POUJOL, 2006, p. 267).

É importante salientar que o sofrimento, numa visão religiosa, assim como outros males, podem se repetir na vida do ser humano normalmente. Isso porque, a causa que deflagrou o primeiro sofrimento, ainda tem influência no indivíduo e não foi tratada adequadamente. O sofrimento em si, ao acabar, termina por completo e a consequência natural é a paz e alegria, pois o sofrimento é estéril, “ao passo que todo erro não corrigido e todo pecado não expiado são, por si mesmos, uma fonte de novos erros e pecados, fluindo até o fim dos tempos” (LEWIS, 2006, p. 132).

## **PRINCIPAIS TENSÕES NO MINISTÉRIO PASTORAL**

De acordo com León, as tensões intrapsíquicas que um pastor está sujeito são consideradas sintomas, ou seja, são sinais de que algo não vai bem no organismo. Os sintomas psicológicos alertam para possíveis distúrbios de personalidade e o conjunto destes sintomas é constituinte de uma síndrome (LEÓN, 1996, p. 175). Dentre os diversos distúrbios que o pastor está submetido, e que são inúmeros, a nossa atenção

será somente para os que envolvem diretamente o ministério pastoral.

A vida eclesial está encapsulada, no que parece ser uma projeção interna do que os fiéis desejariam ser, ou seja, o pastor é idealizado como aquele que não parece humano, chegando a ser considerado quase “divino”, sendo internalizado pelos fiéis nos seus desejos mais íntimos. Esta faceta é enraizada de tal forma, que o próprio pastor passa a aceitar e acreditar que ele realmente é assim. Para León, “não existem mais tensões psicológicas no pastor fora as que ele mesmo gera” (LEÓN, 1996, p. 176), ou seja, é a postura e posicionamento do pastor que geram as tensões por ele apresentadas, sendo elas, na maioria das vezes, alimentadas e apoiadas pela própria comunidade no qual está inserido.

Neste relacionamento entre pastor e a comunidade eclesial surgem alguns fenômenos psíquicos aos quais os pastores estão sujeitos. Um destes fenômenos é chamado de “transferência”. A transferência é um deslocamento afetivo de um indivíduo para com outro, que pode ser tanto de atração quanto de repulsão. Em relação à transferência León afirma:

A transferência é basicamente transferência de amor ou de ódio, de aceitação ou de rechaço, de desejos de vida ou de morte. O ódio é a outra face do amor. Somente se pode odiar a quem se ama. O contrário do amor não é o ódio, mas a indiferença. Denomina-se transferência positiva aquela onde prevalece o amor, e negativa aquela onde prevalece a agressividade ou o ódio (LEÓN, 1996, p. 177).

Freud diz que “a transferência é ambivalente: ela abrange atitudes positivas (de afeição), bem como atitudes negativas (hostis)” (FREUD, 1938). Estes sentimentos seriam transferidos para o médico no momento da análise, mas que aqui, neste caso, acontece de forma semelhante entre o pastor e a comunidade. É interessante salientar que, a partir do entendimento do funcionamento da transferência, o trabalho e a vida pastoral podem melhorar significativamente, pois o que ele antes achava ser algum tipo de agressividade contra a sua pessoa, passa a compreender que não era.

Na transferência positiva são encontrados, ainda, dois lados, um bom, onde o pastor se utiliza do seu carisma, a fim de ajudar a sua comunidade e outro lado, em que ele deve se afastar, já que não pode se deixar “cair na idolatria, ou seja, de agir como se fosse um ser superior, um semideus” (LEÓN, 1996, p. 178). Na transferência positiva alguns cuidados devem ser tomados por parte do pastor, pois facilmente ele pode se

tornar influenciado pelas atitudes daqueles que o cercam. Atitudes estas que, provavelmente, não iriam surgir caso o pastor fosse apenas mais um membro da comunidade, ao invés do clero. Ou seja, esse entrosamento se dá com a figura que é projetada na mente dos fiéis com quem ele está se relacionando e não necessariamente à pessoa que o pastor é como indivíduo (LEÓN, 1996, p. 180).

Esta transferência pode ser apresentada tanto nas formas mais brandas, como neuroses, quanto nos quadros mais graves, já na base da psicose. Um exemplo deste extremo é a paranoia chamada *erotomania* (HOUAISS, 2009), que é o exagero, às vezes mórbido, dos sentimentos amorosos e do fascínio por contatos sexuais, e é passiva de acontecer no meio eclesiástico. Neste caso, a pessoa tem delírios com a imagem do pastor, achando que o mesmo está lhe correspondendo a sentimentos amorosos e/ou sexuais (LEÓN, 1996, p. 180). Freud explica como sendo uma forma de “projeção”, em que isso surge não somente pelo desejo interno de amar (sentimento), mas pela substituição deste sentimento pelas percepções externas, uma vez que a pessoa passa a ver o outro como sendo quem a ama, ou seja, para a pessoa não é só ela que ama, mas é o outro que a ama também (FREUD, 1911).

Cabe ressaltar que existe também a transferência negativa, que é aquela na qual o pastor é recebido com rechaço ou agressividade. Nestes casos vale lembrar que “agride-se a sua investidura pastoral e não a sua pessoa” (LEÓN, 1996, p. 181).

Além da transferência existe também a “contratransferência”. Ela é justamente a resposta que o pastor dá aos sentimentos recebidos, ou seja, se recebe amor da sua comunidade, a tendência é que responda com o mesmo grau de reciprocidade. Vale destacar que o mesmo problema que ocorre na transferência positiva, no quesito de relacionamento, pode acontecer na contratransferência, sendo recíproca a pulsão inconsciente dos sentimentos apresentados na transferência e o pastor acha que está tendo algum sentimento pela pessoa que está se relacionando. Freud exemplifica isso quando fala dos médicos e o relacionamento com as pacientes:

Para o médico, o fenômeno significa um esclarecimento valioso e uma advertência útil contra qualquer tendência a uma contratransferência que pode estar presente em sua própria mente. Ele deve reconhecer que o enamoramento da paciente é induzido pela situação analítica e não deve ser atribuído aos encantos de sua própria pessoa; de maneira que não tem nenhum motivo para orgulhar-se de tal “conquista”, como seria chamada fora da análise (FREUD, 1914).

Na contratransferência, também pode acontecer do pastor tê-la de forma negativa. Neste caso, a tendência é ser agressivo, mesmo quando os membros não são agressivos com ele. Isso porque, todo o processo se dá no nível do inconsciente sem que ele dê conta das mudanças que ocorrem incessantemente. Por isso, o fato de um membro ter opinião diferente do pastor, que é um ser humano e passivo de erros, não significa que esteja contra ele, entretanto na contratransferência isso é somatizado e o pastor passa a responder de forma indevida e agressiva sem se dar conta que isso não ocorre no nível pessoal (LEÓN, 1996, p. 181). Cabe ao pastor analisar e chegar à conclusão de que, ao tomar consciência da contratransferência, deve ser capaz de compreender as consequências que surgem do resultado da influência dos membros sobre os seus sentimentos inconscientes e procurar se sobrepujar a estes sentimentos, a fim de vencer as tentações e ter uma vida mais equilibrada.

Além das tensões causadas pela transferência e contratransferência, existe também um problema que deve ser observado, que é a sensação de “poder”, inerente ao ser humano, que pode trazer consequências catastróficas. Para Edin Lövas “a ânsia de poder chega a ser um vício, do mesmo modo como o álcool o é para o alcoólico ou o roubo é para o cleptomaniaco” (LÖVAS, 1981 apud LEÓN, 1996, p. 183). O pastor deve tomar cuidado para que não venha a ser “embriagado” pelo poder, pois realmente existe a possibilidade da tentação de usar a posição privilegiada de “ser pastor” para benefícios próprios (LEÓN, 1996, p. 184).

O pastor deve encarar cada tipo de tensão e conflito de forma sadia. Para tanto, deve reconhecer a existência e influência da transferência e da contratransferência e o seu uso adequado para encarar as relações humanas. Da mesma forma, deve fugir das tentações do poder, tanto os atribuídos pelos membros através da transferência positiva, quanto o seu próprio desejo interno de ser mais do que um ser humano convencional (LEÓN, 1996, p. 187).

Ainda existem muitas outras tensões que influenciam e são estopins para o sofrimento intrapsíquico do pastor, e que são oriunda de todo este contexto apresentado até aqui. Para Mendes & Silva o sofrimento dos pastores estão vinculados diretamente:

[...] a sentimentos como angústia, medo e insegurança, provenientes



do conflito entre as necessidades de gratificação e a restrição de satisfazê-las impostas pelas limitações das situações de trabalho. O sofrimento pode ser expresso por meio de sentimentos como ansiedade, insatisfação, solidão, inutilidade, desvalorização e desgaste (MENDES, 2006, p. 105).

Destaque-se aqui que o pastor também lida com dores alheias, por isso é uma pessoa exposta ao sofrimento. E com isso:

Para se proteger do desgaste que as relações de ajuda acarretam, pode, como outros profissionais das relações de ajuda, desenvolver técnicas de “defesa pessoal”, que visam “isolar” o sofrimento da consciência, mantendo-o distante do seu “eu”, e que variam do uso do humor depreciativo, da fala compulsiva, à negação do desgaste, passando pela crítica agressiva ou cinismo. É comum pessoas que têm muitas demandas negarem seu cansaço, fazendo uso de estimulantes, álcool ou drogas: além disto, muitos cuidadores sofrem de doenças denominadas psicossomáticas, de fundo emocional, como enxaquecas, úlceras pressão sanguínea elevada, dores na coluna vertebral e dores musculares. (OLIVEIRA, 2004, p. 142)

Para Oliveira, existe todo um conjunto que deve ser estudado e avaliado, para que se busque a melhora na vida do pastor, e conseqüentemente, no seu trabalho e na família. Dentre os pontos observados, acharam-se como necessidades pessoais: as de ser pastoreado (mentoria), fazer amigos (evitar solidão), ter pessoas as quais possa desabafar as suas angústias e sofrimentos, tempo de descanso e lazer, tempo para devoção e atualização teológica, dentre outros. No âmbito familiar, viu-se a necessidade de: maior diálogo, tempo com a família, estabilidade financeira, dentre outros. Por último, no quesito ministerial, nota-se a necessidade de: planejar e organizar o trabalho, apoio da comunidade, o reconhecimento da humanidade do pastor, bem como da sua família (OLIVEIRA, 2004, p. 69).

Como visto até aqui, vários fatores são importantes e contribuem para a patologia do sofrimento. E na vida do pastor, além do trabalho ministerial, a família é um suporte muito importante para a sua vida e ao mesmo tempo pode ser uma das causas do sofrimento. Por este motivo, se faz necessário apresentar algumas tensões que a família pastoral pode sofrer e que atinge diretamente toda a estrutura psíquica deste líder.

## TENSÕES NA FAMÍLIA PASTORAL

Ao falar do sofrimento intrapsíquico dos pastores e as nuances do ministério eclesiástico não há como deixar de falar sobre a sua família. Querendo ou não, ela é vista pela comunidade como sendo o modelo ideal de família. A esposa e os filhos passam a serem alvos de observação e servem de modelos para todos. A esposa sendo aquela ideal, e os filhos servindo como exemplo, não tendo o direito de agir ou serem iguais aos demais da sua idade (OLIVEIRA, 2004, p. 89). Isso tudo ocorre porque o pastor, ao assumir a sua vocação, acaba fazendo com que todos os demais compartilhem do seu ministério (e, vale dizer, das tensões e sofrimentos). No caso do casal, tudo dependerá das escolhas que serão feitas no decorrer do relacionamento. Elas podem ser baseadas nos pressupostos herdados das suas famílias de origem ou na decisão pessoal com o intuito de complementar algo de acordo com a sua necessidade (LEÓN, 1996, p. 192).

As constantes mudanças na sociedade afetam as famílias e não poderia ser diferente com as dos pastores. Na sociedade moderna, a mulher possui cada vez mais espaço e, com isso, tem alcançado topos nunca antes alçados. Como a igreja está inserida na sociedade, ela acaba participando ativamente de todas estas mudanças e, com isso, afetando ou até contribuindo para os problemas nas famílias pastorais.

Um exemplo são os baixos salários praticados pela maioria das igrejas. Com isso, a esposa, que trabalha fora, acaba recebendo salário muito superior do seu marido, que é pastor. Isso pode acabar gerando conflitos no lar pastoral, pois, muitas vezes, o pastor não se conforma com a situação ou a esposa, se privilegia disso, e acaba querendo se sobrepor ao marido (LEÓN, 1996, p. 194).

Outra situação relevante, e que parte da própria comunidade eclesiástica, é quando se passa a achar que a esposa deve exercer o trabalho ministerial junto com o marido. Deve-se ressaltar que o marido é que é o pastor, mas infelizmente, algumas igrejas já estereotiparam uma imagem de “esposa de pastor” e acabam se decepcionando quando não existe a recíproca desta imagem. Atualmente com as novas normas sociais, todos têm os seus espaços, tanto o marido quanto a esposa. Na igreja não pode ser diferente, o pastor e a esposa podem, tranquilamente, cada um ter o seu papel independente do outro, pois pelo que se sabe, não existe vocação e ministério específico

de “cônjuge pastoral” (LEÓN, 1996, p. 195).

Com os filhos, as tensões também são grandes. Muitas vezes os pais se espelham nos filhos, para que se tornem ou realizem aquilo que eles não conseguiram. Isso pode causar intolerância, chegando até a agressividade contra os filhos, por não conseguirem alcançar as exigências impostas pelos pais. De certa forma isso também ocorre na igreja, quando esperam que os filhos de pastores estejam além da sua realidade, que sejam exemplos para os demais e não tenham o mesmo direito de se comportar como os seus pares. Segundo León: “O pastor deve ser consciente de que ele não é mais do que um ser humano, igual a sua esposa e seus filhos e que não pode satisfazer as fantasias de membros de sua comunidade” (LEÓN, 1996, p. 196).

Os sofrimentos intrapsíquicos dos pastores são baseados num conjunto de fatores que podem contribuir para a somatização destes problemas. A família, com já citado, é um destes fatores e para J. Bleger: “Os distúrbios mentais são momentos exagerados, isolados e estereotipados da dinâmica familiar” (BLEGER, 1984 apud LEÓN, 1996, p. 198). Oliveira citando José Cássio Martins ainda retrata:

A família do pastor é a primeira que sofre com ele. A igreja tem o pastor, mas a sua família nem sempre o tem. Ele tende a ser mais disponível para a igreja do que para a sua própria família. Isto é uma característica da nossa herança teológica e espiritual. [...] É muito bom e necessário sentir-se vocacionado, mas a excessiva sacralização da vocação pode fazer com que o pastor perca o senso de si mesmo, tornando-se uma “propriedade de sua própria vocação”. Por isso, ocorre em muitos casos, a perda da individualidade e da identidade, para não dizer da sanidade (MARTINS, 2004 apud OLIVEIRA, 2004, p. 90).

Com base nos pressupostos apresentados percebe-se que os pastores estão passíveis de sofrimentos, como qualquer ser humano normal. Para exemplificar, será apresentado um Estudo de Caso, baseado em entrevista e no relato publicado de um pastor que, na sua vivência, passou por problemas psíquicos e psicossomáticos. Desde já, é preciso deixar claro que não é o intuito demonstrar como ele superou estes sofrimentos, mas apenas em apresentar os seus relatos.

## ESTUDO DE CASO

A princípio, será preciso delimitar o que é um Estudo de Caso para que seja possível dirimir quaisquer dúvidas quanto à validade qualitativa desse artigo, por isso, é necessário entender que o estudo de caso "é um delineamento mais flexível que os demais, é natural que a elaboração do relatório possa ser caracterizada por um grau de formalidade menor que o requerido em relação a outras pesquisas" (GIL, 2002, p. 142). Ainda sobre esse assunto podemos citar Yin que afirma que "um estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos" (YIN, 2001, p. 32). Por isso, apesar de ser um relato simples é também uma experiência da vida real.

Com isso em mente, o relato apresentado é do pastor Jaziel Farias da Silva. Que tem formação de Bacharel em Teologia pelo Seminário Teológico Batista do Sul do Brasil, Rio de Janeiro e em Psicanálise Clínica pela Escola Fluminense de Psicanálise – ESFLUP. É pastor-presidente da Igreja Batista do Rancho Novo, na cidade de Nova Iguaçu, RJ, desde 1996. Casado com Nilza e pai de dois filhos, Thiago e Lídia.

Cabe ainda esclarecer que este Estudo de Caso é baseado em entrevista pessoal e com base no relato apresentado no livro intitulado *Fugindo da Depressão*, de autoria do entrevistado, no qual o mesmo aborda sua experiência pessoal dos sofrimentos que passou devido a uma profunda depressão.

Já no início ele coloca em seu livro um fato já identificado neste trabalho:

Antes de entrar neste assunto, nunca é tarde para dizer que é preciso acabar de uma vez por todas com essa ideia que muitos crentes fazem de que o pastor é um "Super-Homem" ou ainda um "Homem de Ferro" que tem que estar 24 horas por dia à disposição para enfrentar o que der e vier (SILVA, 2008, p. 18).

O Pr. Jaziel também fala da importância de se ter um período de descanso pastoral, seja de férias ou licença, demonstrando que isso não era algo corriqueiro em sua vida ministerial. Como relata é "preciso administrar melhor o meu tempo. Existem outras prioridades. E uma delas é a saúde tanto física quanto emocional" (SILVA, 2008, p. 18).

Os motivos que levaram a ter depressão foram variados, como falecimento na família, excesso de trabalho na igreja devido obras da construção do novo templo e outras questões administrativas. E ainda, questões de ordem de orientação espiritual, pois, um dos fatores que ajudaram a desequilibrar a sua saúde psíquica foram “os problemas particulares das ovelhas, que ao compartilhar com um pastor, sempre mexe com a [...] estrutura psicológica” (SILVA, 2008, p. 19). Ele também comenta que o pastor sofre, muitas vezes, de acusações das mais variadas, vindo de pessoas que não estão a par da situação, causando transtornos e incômodos sem sentido.

Com todas essas tensões ele foi acometido de uma PFP (Paralisia Facial Periférica), na qual houve um comprometimento do nervo facial direito, tornando difícil a sua fala. Isso tudo aconteceu em um período, em que aparentemente, deveria ser alegre, visto que estava próximo das festas de final de ano.

Depois de dois meses de tratamento, por causa da paralisia facial, ele entrou em um período de férias, concedido pela igreja. Mas, o que parecia ser um período de descanso, na verdade agravou ainda mais toda a situação. Como ele mesmo relata: “[...] sem que eu pudesse perceber, sorrateiramente, eu estava me isolando de tudo e de todos. Era o início da depressão em razão de tantas pressões emocionais” (SILVA, 2008, p. 20).

Para descrever como foi o período de depressão o Pr. Jaziel relata: “[...] foram aproximadamente seis meses sofrendo com os sintomas mais comuns como: coração acelerado, sensação de falta de ar, dor no peito, náuseas, sensação de desmaio, sensação de estar distanciado de si mesmo e várias fobias” (SILVA, 2008, p. 21). Outros sintomas são relatados por ele, como medo de chegar do portão de sua casa, medo de ficar sozinho, dentro ou fora de casa, medo de enlouquecer, medo de perder o controle e medo de morrer. Também apresentou quadros psicossomáticos de *parestesias*, que é a sensação de formigamento nas pernas e nas mãos, calafrios e sensações de calor.

Ele também relata que sofreu problemas com o seu sono, em que só conseguia dormir através de medicamentos. E emagreceu, aproximadamente, dez quilos em apenas dois meses. Teve problemas de concentração e perda de memória. Conforme seu relato:

A depressão afeta diversos aspectos psicológicos, como a autoestima. Por causa do emagrecimento, quando eu me olhava no espelho e via diante dos meus olhos uma pessoa fisicamente estranha, diferente daquela que eu estava acostumado a ver ou quando me vestia as

minhas roupas que ficaram largas a ponto de não poder usá-las, eu chorava como uma criança. [...] A depressão também altera a maneira alegre de ser, tornando a pessoa irritável. E me lembro como eu ficava irritado quando as pessoas chegavam a mim dizendo que eu estava magro. Isso era suficiente para eu chegar em casa chorando, porque aquelas palavras chegavam para mim traduzidas como: “Você está cada vez mais doente”... “Você está morrendo” (SILVA, 2008, p. 23).

O pastor fala que a sensação da morte é muito grande e que até perdeu completamente a vontade de viver. Não gostava mais de se relacionar e nem conversar com as outras pessoas. “O isolamento social é comum na vida da pessoa que sofre com a depressão” (SILVA, 2008, p. 25). Fato este que acabou afetando diretamente a sua família, pois relata em entrevista, que se afastou deles também, causando diversos problemas no âmbito do relacionamento familiar, ao ponto de terem situações que a própria família já não sabia mais como fazer para ajudá-lo. Resolução esta que era cobrada, veladamente, pela própria membresia da igreja em muitos momentos junto a sua própria família.

O Pr. Jaziel passou por situações realmente difíceis, sendo uma das piores, quando ele passou a somatizar, não só as doenças dele, mas de outras pessoas. Pois, no mesmo período em que ele estava passando pelo auge da sua crise, um amigo seu estava no hospital enfrentando uma enfermidade, que acabou resultando em sua morte. Mas o problema foi, que ao saber as dificuldades que o amigo passava, ele acabava tendo problemas semelhantes. Como relata:

[...] eu ouvi que ao redor da boca do Walter surgiram feridas, e aquilo focou em minha mente. No dia seguinte eu acordei e os meus lábios estavam cheios de herpes. Mas o mais grave mesmo, aconteceu quando eu ouvi que o meu amigo estava vomitando sangue. No outro dia a tarde, lá estava eu vomitando sangue também. [...] depois de um exame minucioso com um gástrico, ele concluiu que não havia nenhuma anormalidade (SILVA, 2008, p. 25).

Para encerrar este relato, o Pr. Jaziel diz que “[...] essa somatização de enfermidades, traz a sensação da aproximação da morte [...] se não tiver alguém da família com disposição para ajudá-la [*a pessoa com depressão*], ela pode contrair uma enfermidade grave e vir a falecer ou então definir sua vida através do suicídio” (SILVA, 2008, p. 26).

Esses são apenas alguns relatos que são corriqueiramente encontrados nas

vidas de diversos pastores que sofre de forma velada para que seus sentimentos não sejam revelados para o seu rebanho e com isso, manter as aparências dentro do seu “trabalho” ministerial. Essa (re)velação traz a tona a necessidade de se ter mais atenção à este “profissional” que procura sempre ajudar ao próximo, mesmo não quando a sua própria vida ou saúde não estão totalmente satisfatórias. Mais que uma vocação, esta é uma profissão que deve ser respeitada e valorizada pela sociedade, pelo importante papel psicossocial que atua dentro dela, principalmente na “Sociedade Eclesiástica”.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pergunta que moveu o interesse desta pesquisa era se o trabalho ministerial exercia influência no sofrimento intrapsíquico dos pastores e até que ponto o excesso de dedicação ao trabalho ministerial viria a colaborar para que os pastores apresentassem sofrimentos intrapsíquicos, problemas estes que não são adequadamente tratados e, na maioria dos casos, não podem ser compartilhados com a liderança da igreja ou com os superiores hierárquicos.

Constatou-se que o pastor é “visto” na igreja como alguém que não sofre, não passa problemas ou tem dores e ao mesmo tempo está disponível sempre para ajudar na solução dos problemas alheios, principalmente da membresia da própria igreja. Isso acaba trazendo concepções e exigências que só tendem desencadear cada vez mais conflitos e sofrimentos.

Se por um lado as comunidades requerem muito, por outro conferem aos pastores um poder e distinção que os mantêm iludidos. Do outro lado, os pastores, que sabem que se não agradarem à comunidade serão dispensados, aceitam este papel, abdicando da sua humanidade e passam a viver apenas o papel pastoral.

Os relatos apresentados somente corroboraram para tudo que foi constatado, ou seja, pastores cada vez mais sobrecarregados, cansados, com problemas das mais diversas ordens e com famílias que não estão preparadas para suportar toda a carga destes problemas.

Vale a pena ressaltar, que estes fatos, aos poucos, estão sendo revelados e não mais velados e que agora têm se tornado alvo de mais debates e sendo divulgados na

sociedade. Como exemplo disso, é a capa e o artigo publicado na Revista Eclésia nº 143, ano 14, de agosto de 2010, em que o assunto principal é *“Pastores em Perigo”*, que trata justamente do fato de que muitos líderes evangélicos têm deixado os púlpitos para cuidarem da sua saúde, e que a depressão e o estresse afetam diretamente suas vidas.

As considerações finais são de que há muito a se divulgar, planejar e realizar em favor dos pastores e suas famílias. Aqui fica a proposta para que pastores se conscientizem de que estão sujeitos a sofrer, aceitem isso como algo natural do ser humano e recebam cuidados. Fica o alerta para que as denominações parem de tratar o assunto como algo somente de bastidores e que se criem meios efetivos para que tanto os pastores quanto suas famílias sejam assistidos e cuidados de forma integral. Com base nisso, ampliando os horizontes epistemológicos, a realidade possível transcende para algo quase inacreditável, quase utópico, mas possível de realizar, pois pessoas cuidadas aprendem a cuidar e esta relação transforma igrejas em comunidades terapêuticas, trazendo muitos benefícios, não somente na comunidade local, como também, para a sociedade como um todo.



## REFERÊNCIAS

BIBLIOTECA DIGITAL DA BÍBLIA. **Sistema Libronix**. Versão 3.0g. Barueri: Sociedade Bíblica do Brasil, 2007. CD-ROM.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias**. Uma introdução ao estudo de psicologia. 13 ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2001.

BRANCO, F. O. C. **Tristes Tópicos**: Um estudo sobre a melancolia em Freud. 2009. 125p. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – UERJ, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <[http://www.pgpsa.uerj.br/dissertacoes/2009/Dissert\\_felipe.pdf](http://www.pgpsa.uerj.br/dissertacoes/2009/Dissert_felipe.pdf)>. Acesso em: 21 jun. 2016.

CAPITÃO, C. G.; CARVALHO, E. B. **Psicossomática**: duas abordagens de um mesmo problema. PSIC – Revista de Psicologia da Vetor Editora, v. 7, n. 2, p. 21-29, jul./dez. 2006. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v7n2/v7n2a04.pdf>>. Acesso em 10 jun. 2016.

FERRAZ, F. C.; VOLICH, R. M. (orgs.). **Psicossoma I**: Psicanálise e Psicossomática. 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

FREUD, S. Análise terminável e interminável [1937]. In: **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1980a. CD-ROM.

\_\_\_\_\_. O aparelho psíquico [1938]. In: **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1980b. CD-ROM.

\_\_\_\_\_. O ego e o id [1923]. In: **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1980c. CD-ROM.

\_\_\_\_\_. Conferência XXXI: A dissecação da personalidade psíquica [1933]. In: **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1980d. CD-ROM.

\_\_\_\_\_. A técnica da psicanálise [1938]. In: **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1980e. CD-ROM.

\_\_\_\_\_. Sobre o mecanismo da paranóia [1911]. In: **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1980f. CD-ROM.

\_\_\_\_\_. Observações sobre o amor transferencial [1914]. In: **Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1980g. CD-ROM.

\_\_\_\_\_. **Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente**. Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Coord. Trad.: Luiz Alberto Hanns. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2004.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HOFF, P. **O Pastor como Conselheiro**. 5 ed. São Paulo: Editora Vida, 2005.

HOUAISS, A. (Ed.) **Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa**. Versão 3.0. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2009. CD-ROM.

LEÓN, J. A. **Introdução à Psicologia Pastoral**. Trad. Ruth Maria Maestre. São Leopoldo: Sinodal, 1996.

LEWIS, C. S. **O problema do sofrimento**. Trad. Alípio de Franca Neto. São Paulo: Editora Vida, 2006.

MENDES, A. M. B.; SILVA, R. R. **Prazer e sofrimento no trabalho dos líderes religiosos numa organização protestante neopentecostal e noutra tradicional**. Psico-USF, v. 11, n. 1, p. 103-112, jan./jun. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712006000100012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712006000100012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jun. 2016.

NASCIMENTO, M. N. F. **Religiosidade e Saúde: Etnografia de um grupo da RCC em diálogo com a perspectiva junguiana**. 2007. Disponível no site: <<http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0359.pdf>>. Acesso em: 10/06/2016.

OLIVEIRA, A. V. **Pós-Modernidade e Sofrimento Psíquico: Análise feita a partir de depoimentos de psicólogos clínicos**. 2006. 120p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – PUC-MG, Belo Horizonte, 2006. Disponível em: <[http://www.pucminas.br/documentos/dissertacoes\\_alex\\_oliveira.pdf](http://www.pucminas.br/documentos/dissertacoes_alex_oliveira.pdf)>. Acesso em: 25 maio 2016.

OLIVEIRA, R. M. K. **Cuidando de Quem Cuida: Propostas de poimênica aos pastores e pastoras no contexto de igrejas evangélicas brasileiras**. 2004. 142p. Dissertação (Mestrado em Teologia) – EST, São Leopoldo, 2004. Disponível em: <[http://www3.est.edu.br/biblioteca/btd/Textos/Mestre/Oliveira\\_rmk\\_tm105.pdf](http://www3.est.edu.br/biblioteca/btd/Textos/Mestre/Oliveira_rmk_tm105.pdf)>. Acesso em: 26 maio 2016.

POUJOL, J. & C. **Manual de relacionamento de ajuda: Conselhos práticos para acompanhamento psicológico e espiritual**. Trad. Norma Cristina Guimarães Braga. São Paulo: Vida Nova. 2006.

RIVAS, M. G. **Sofrimento e Sentido: Uma clínica fenomenológica de Ivan Karamázov**. 2006. 187p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) – PUC-SP,

São Paulo, 2006. Disponível em: <[http://www.sapientia.pucsp.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=3110](http://www.sapientia.pucsp.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=3110)>. Acesso em: 30 maio 2016.

ROCHA, L. L. **Jó: Imagem arquetípica do sofrimento do justo**. 2006. 152p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) – UCG, Goiânia, 2006. Disponível em: <[http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select\\_action=&co\\_obra=84188](http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=84188)>. Acesso em: 20 jun. 2016.

SILVA, J. F. **Fugindo da Depressão**. Nova Iguaçu: Virtual Mega, 2008.

SIEPIERSKI, C. T. **De bem com a vida: O sagrado num mundo em transformação**. Um estudo sobre a Igreja Renascer em Cristo e a presença evangélica na sociedade brasileira contemporânea. 2001. 226p. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – USP, São Paulo, 2001. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-19072002-131022/publico/tde.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

SOUZA, J. C. F. **Doença de Pastor**. Revista Teológica do Seminário Teológico Batista do Sul do Brasil. Educação Ministerial: Análise e Perspectivas, n. 10, ano VI, p. 76, 1991.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Trad. Daniel Grassi – 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.