

UMA RELAÇÃO FUNDAMENTAL: RELIGIÃO, ESPIRITUALIDADE E SAÚDE

Elon Saúde Caires¹

RESUMO

O presente estudo objetivou descrever sucintamente a relação existente entre religião, espiritualidade e saúde, considerando-a fundamental. A relação existente entre religião, espiritualidade e saúde, é vista como benéfica ao ser humano e ainda pode favorecer a saúde física e mental dos indivíduos. Pode também, intervir nos elementos que prejudicam a assistência à saúde, associados há baixas taxas de depressão, ansiedade, suicídio, e melhora no bem-estar, propósito e sentido à vida, entre outros.

Palavras-chave: Religião. Espiritualidade. Saúde.

ABSTRACT

This study aimed to briefly describe the relationship between religion, spirituality and health, considering the fundamental. The relationship between religion, spirituality and health is seen as beneficial to humans and can also foster the physical and mental health of individuals. You can also intervene in the elements that undermine health care, there is associated lower rates of depression, anxiety, suicide, and improvement in well-being, purpose and meaning to life, among others.

Kewwords: Religion. Spirituality. Health.

INTRODUÇÃO

Pensando em espiritualidade pode-se entender a grandeza subjetiva, o interior do indivíduo; e discorrendo sobre a religião pode-se ater há várias vinculações com os grupos de fé e das reuniões promulgadas através de rituais. Estudos apontam que a religião pode favorecer a saúde física e originar efeitos prosaicos na saúde mental. Pode ainda influir os elementos que afetam a assistência à saúde, integrados há taxas reduzidas de depressão, ansiedade, suicídio; melhora no bem-estar, desígnio e sentido à vida, entre outros (BACKES, 2012, p. 1255).

¹ Mestre em Ciências das Religiões pela Faculdade Unida de Vitória, bacharel em enfermagem.

Backes et al. relatam ainda que, quando o indivíduo se depara com o enfrentamento de patologias crônicas, sendo elas físicas ou mentais, o mesmo utiliza a religiosidade como ferramenta, tendo em vista que a religião oferece aconchego, esperança e significado à vida. As práticas religiosas influenciam à maneira como os pacientes enfrentam a patologia, bem como auxilia a profilaxia de condutas autodestrutivas, como abuso de drogas, entre outros.

A religião e espiritualidade podem trazer efeitos benéficos à saúde e proporcionar bem-estar físico, mental e espiritual, assim como, pode funcionar como base perante circunstâncias complexas, de acontecimentos que causam traumas e/ou de estresse. Nesse ínterim, tanto a religião como a espiritualidade pode ser compreendida como fundamentais na vida das pessoas, especialmente quando se deparam com problemas de saúde e necessitam utilizar estratégias para enfrentar doenças (VALCANTI, 2012. p. 838).

UMA RELAÇÃO FUNDAMENTAL: RELIGIÃO, ESPIRITUALIDADE E SAÚDE

O elo existente entre a saúde e espiritualidade é bastante remota e vem sendo vista como um importante aliado na melhoria da saúde mental. Chaves, et al. afirmou que em uma pesquisa realizada com alunos universitários, pôde-se averiguar que os mesmos apresentavam baixos índices de ansiedade, depressão e melhora na autoestima quando incluíam em suas vidas as crenças religiosas. Chaves, et al. afirmou ainda que, em outra pesquisa com pacientes portadores de câncer, pôde-se constatar significativo consolo no sofrimento quando os mesmos utilizavam práticas e experiências espirituais. Assim sendo, a religião e espiritualidade devem ser artifício de estudo na saúde, haja vista a boa relação existente (CHAVES, 2015, p.505).

A ligação entre religiosidade e saúde tem sido foco de alguns estudos que apontam para uma relação de melhora nos índices de saúde e bem-estar entre pessoas que se consideram religiosas. Levin e Schiller (1987) foram os primeiros pesquisadores a discutirem esta questão, num enfoque epidemiológico, ao identificarem que vivências religiosas e espirituais tinham correlação significativamente positiva sobre taxa de saúde e doença. Após a década de 80 do século passado,

vem crescendo a discussão científica sobre tal ligação, inclusive no Brasil (FERREIRA, 2012, p.384).

Outrossim, o Instituto Gallup realizou uma pesquisa e identificou que 87% da população brasileira menciona a religião como formidável em sua existência. Os dados mencionados confirmam um estudo de Moreira, no qual o mesmo abordou o envolvimento religioso e sua analogia com alterações sociodemográficas, sendo que pôde-se confirmar que entre os entrevistados, 95% tinham uma religião, 83% relataram que a religião é extremamente relevante e 37% uma vez na semana participavam de grupos religiosos. Pode-se afirmar que, com o intuito de obter entusiasmo e consolo diante das intemperes da vida, como a morte e as patologias, 90% dos brasileiros utilizam a religião e espiritualidade, independente da religião em que seguem. A maneira como os pacientes e profissionais de saúde veem a doença, a saúde e como atuam com os outros, podem ser influenciadas pelas crenças religiosas e espirituais (BORGES, 2015, p. 610).

No Brasil, a maioria das pessoas acredita na ação do sagrado na prevenção e na cura de enfermidades. Cerca de 89% da população brasileira concorda que religião é importante, 50% já se utilizaram de algum tipo de serviço religioso. Em 2009, apenas 6,72% da população brasileira afirmava não possuir religião. Não por coincidência, os problemas de saúde estão entre as principais razões que levam as pessoas a procurarem ajuda religiosa no país. Embora um brasileiro fale em doença, tanto em relação à etiologia quanto aos recursos disponíveis, frequentemente colocam em questão as distinções entre doença material ou física e doença espiritual (MELLO, 2013. p. 1028).

No entanto, pesquisas socioantropológicas sobre a ligação entre saúde, religião, doença e cura tem apontado que a religião é um artifício utilizado pelos indivíduos com o intuito de sanar ou amenizar os problemas de saúde, agonias e consternações. Contempla-se a religião como um princípio emblemático, mensageiro de uma sapiência sobre o planeta, por meio do qual os indivíduos atribuem significado ao fato existido. As religiões proporcionam aos portadores de patologias, e para os que com eles têm convivência direta ou indireta, enxergar de uma maneira diferente a enfermidade e a cura, restaurando a ordem num mundo visivelmente sem significado, perturbado pelas aflições e patologias (SEPARAVICH, 2016, p. 02).

Um número crescente de estudos aponta a influência da espiritualidade na prática clínica em diversas situações, incluindo menor prevalência de depressão, menores níveis pressóricos, menores complicações pós-cirúrgicas e maior bem-estar psicológico, incluindo satisfação com a vida, felicidade, afeto positivo e moral elevada. Da mesma forma, diversos estudos têm mostrado que os pacientes desejam receber esse tipo de suporte, variando de 33 a 94% nos estudos internacionais e 79 a 87% nos estudos brasileiros (3,6), dependendo do tipo de atendimento, local de atuação e contexto clínico (ESPINHA, 2016, p. 99).

Nesse espeque, as crenças individuais fundamentam às circunstâncias de sofrimento na vida, um exemplo disto são as patologias crônicas que se referem tanto como um "compromisso espiritual" tanto quanto uma experiência física e emocional. Uma maneira formidável de tratar patologias crônicas pode ser adquirida por meio da procura de um desígnio na vida e experiência com Deus e com os outros (ROCHA, 2014, p. 93).

A dimensão espiritual tem sido reconhecida como um importante recurso interno, que ajuda os indivíduos a enfrentarem as adversidades, os eventos traumatizantes e estressantes, particularmente, relacionados ao processo de saúde-doença, como no caso de pacientes fora das possibilidades de cura. Desse modo, os princípios dos cuidados espirituais podem ser aplicados aos pacientes que se encontram em cuidados paliativos no decorrer de todas as fases e contextos, independente da cultura, tradição religiosa e referência espiritual (EVANGELISTA, 2016, p. 177).

Contudo, a maneira como a espiritualidade tem sido influenciada, pode ser evidenciada por meio do impacto significativo na saúde física do indivíduo, determinando como possível fator de precaução ao incremento de patologias, na comunidade antemão saudável, e ocasional redução de morte ou impacto em patologias distintas. As proeminências têm-se direcionado de forma mais forte e espessa para o panorama da profilaxia: pesquisas avulsas, sendo a maior parte delas por meio de voluntariados e representantes da comunidade apontam que o risco de morte tem

reduzido drasticamente em pessoas que praticam atividades religiosas de forma regular (LUENGO, 2014. p. 385).

Desde que o ser humano se reconhece por ser pensante, ele se preocupa em entender o significado da vida e da morte, o porquê da sua presença no mundo, procurando estratégias para lidar com as dificuldades. Tais estratégias são geralmente associadas ao tema da espiritualidade e religiosidade e vêm se fazendo presente no cotidiano das pessoas, principalmente quando se encontram em situações de fragilidade devido à doença (CERVELIN, 2014, p. 137).

Nada obstante, levando em consideração que os grupos religiosos estimulam o abarcamento entre seus componentes e isso vem a contribuir para a partilha de experiências vividas, a religião tem proporcionado comodidade aos familiares, além de ser um método de apoio quando se deparam com problemas pessoais e de saúde. A religião proporciona ainda, interação social e apoio entre a família e os demais componentes da comunidade. Deste modo, nota-se que, além do doente, a ligação entre religião e espiritualidade é equivalentemente favorável aos familiares que vivem com o portador da patologia (SOUZA JUNIOR, 2015, p 616-617).

É comum as pessoas dependerem de crenças e de práticas religiosas para lidar com circunstâncias estressantes da vida, perda de entes queridos e perda de saúde ou de independência. Com frequência, elas dizem que tais crenças e práticas oferecem um senso de controle e as ajudam a se adaptarem mais rapidamente a situações difíceis. A religião também é uma fonte importante de suporte social, sobretudo para idosos, minorias e pessoas com problemas de saúde. Além disso, as crenças e os ensinamentos religiosos incentivam as pessoas a tomarem melhores decisões, que ajudam a reduzir a probabilidade de estarem em situações altamente estressantes (encarcerados, divorciados, infelizes no casamento). Essas crenças podem, muitas vezes, reduzir comportamentos de saúde negativos, como consumo excessivo de álcool, uso de drogas, tabagismo e promiscuidade sexual. Finalmente, o envolvimento religioso aumenta a probabilidade de que as pessoas sejam generosas com o tempo (voluntariado) e as finanças, ajudando o próximo e participando de atividades altruístas e pró-sociais (KOENIG, 2012b. p. 67).

Com isso, pode-se perceber que a espiritualidade contribui de forma significativa para a melhoria da saúde. Por acarretar perdão, esperança, longanimidade e

amor, ocorre uma maior satisfatoriedade no estado psicológico e, portanto, melhor artifício para se deparar com dificuldades e diminuição do estresse, o que provoca estabilização das funções orgânicas equilibradas pelo sistema nervoso, como produção de hormônios e a imunidade (SAAD, 2008, p. 351).

Sob outra perspectiva, enxergando o indivíduo como um ser biopsicossocioespiritual, constitui pensar no atendimento ao ser humano de forma integral, no qual os profissionais de saúde devem levar em consideração a espiritualidade dos pacientes. Nos últimos tempos, as ciências da saúde contribuíram significativamente na cura de doenças e no aumento da expectativa de vida. O progresso na tecnologia tem influenciado positivamente no tratamento de patologias que acometem o indivíduo, e se for levado em consideração os aspectos mentais, físicos, sociais e espirituais, os resultados serão ainda maiores (DAL-FARRA, 2010, p. 591).

Nem todos os motivos para abordar questões espirituais na prática clínica dependem de pesquisa que demonstre taxativamente que a religião influencia a saúde. A aplicação é por motivos bastante práticos: muitos pacientes são religiosos, têm crenças religiosas e tradições relacionadas à saúde e problemas de saúde que, com frequência, dão origem a necessidades espirituais. Muitas vezes, as crenças religiosas influenciarão o tipo de assistência médica que os pacientes lidam com a doença e derivam significado e propósito quando se sentem mal fisicamente ou não são capazes de fazer atividades que costumavam dar-lhes prazer e alegria. Essas crenças ajudam os pacientes a manter a esperança e a motivação na direção do autocuidado em meio a circunstâncias devastadoras. Os pacientes, sobretudo quando hospitalizados, podem estar isolados de sua comunidade religiosa e, como as necessidades espirituais normalmente surgem durante esses momentos, os provedores de saúde devem reconhecer e encaminhar tais necessidades (KOENIG, 2012b, p.23).

Neste aspecto, pode-se perceber que a cada hora que passa, a religião vem sendo usada pela população como um das maneiras de propagar e implementar a integração das dimensões lógicas, emocional, sensitiva e intuitiva. É evidente que os familiares de indivíduos que estejam enfrentando períodos de patologia ou o falecimento de pessoas queridas, na maioria das vezes buscam consolo, esperança e sustentáculo na religião, e utilizam para tal, as orações e promessas. Assim sendo, é recomendável que a questão da religiosidade seja englobada na assistência à saúde, nas pesquisas e estudos a respeito das asserções de políticas de cuidados à saúde, haja vista

que, o ser humano deve ser entendido e assistido, tendo como base o âmbito biopsicossocial (VERAS, 2010, p. 326).

Boas razões existem para se identificar e se abordar as necessidades espirituais dos pacientes. Muitos deles são religiosos e usam as crenças e práticas religiosas para enfrentar suas doenças. Por causa disso, as crenças religiosas geralmente influenciaram as decisões médicas, especialmente as feitas quando a doença é grave ou terminal. Muitos pacientes gostariam que seus médicos abordassem as suas necessidades espirituais e os apoiassem nessa área, especialmente quando a gravidade da doença aumenta. Além disso, os resultados de um número crescente de pesquisas mostram que, na maioria dos casos, crenças e práticas religiosas estão relacionadas à melhor qualidade de vida e saúde (KOENIG, 2012^a, p. 28-29).

Portanto, é de extrema importância que colaboradores que executam suas atividades laborais voltadas para a área da saúde, principalmente médicos e enfermeiros que prestam cuidados aos pacientes, não entendam somente a aceitação da religiosidade e espiritualidade para o enfermo, mas também em que grau as patologias podem interferir na forma de enfrentamento, com o intuito de no método clínico, os anseios com os aspectos da espiritualidade possam verdadeiramente ser elementos do cuidado integral (CHAVES, 2010, p. 269).

Um aspecto relevante a ser ponderado é a importância conferida pelos médicos e profissionais de saúde ao conhecimento e incentivo da prática espiritual do paciente, visando à melhoria de sua qualidade de vida. Em 2006, estudo realizado nos Estados Unidos alertou para o fato de que os pacientes esperam que os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros) lhes perguntem sobre sua espiritualidade e mobilizem recursos espirituais no cuidar. Quando o tema da espiritualidade foi levado por um capelão aos pacientes da unidade de diálise sob sua assistência religiosa, verificou-se melhora geral na atuação da equipe e na resposta aos anseios espirituais dos pacientes (SOUZA JUNIOR, 2015, p. 617).

Por fim, a religião e espiritualidade são de grande importância na vida humana, pois têm influência positiva no estado de saúde física e mental, uma vez que, instruem e exigem de seus fiéis, condutas de amparo, e de condução à saúde e promoção da qualidade de vida. Assim sendo, a pessoa abandona o tabagismo e o uso de álcool, e passa a ter ações prosaicas como a oração, ou meditação, que proporcionam consolo emocional e diminuição do estresse (MURAKAMI, 2012, p. 366).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo apontou que a relação existente entre religião, espiritualidade e saúde é fundamental ao ser humano e pode proporcionar benefícios a saúde física e mental do indivíduo, pois a religião é vista como um importante fator de significado e estruturação da vida, e, sobretudo, essencial, quando a pessoa se depara com momentos estressantes.

Os problemas relacionados à afetividade, espiritualidade e sociedade são proeminentes na vida de todo indivíduo, todavia, e a principal delas, são os problemas direcionados à saúde, seja ela física, mental ou espiritual. Tais problemas podem fazer com que a pessoa passe a visitar templos ou igrejas, pois a religiosidade passa a ser vista como local holístico de atendimento de saúde. Assim sendo, sobrevém à busca pelo conforto do sofrimento, devido há uma determinada falta de esperança que aparece na vida de quem está doente.

Ademais, a presente pesquisa tem a finalidade de demonstrar sucintamente à população científica à relação entre religião, espiritualidade e saúde, servindo de incentivo para a elaboração de mais pesquisas a respeito do assunto. Assim, como ainda há limitação de estudos por parte da ciência sobre a relação existente entre religião, espiritualidade e saúde, este estudo vem demonstrar e representar uma importante contribuição para a área.

REFERÊNCIAS

BACKES, Dirce Stein et al. Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento integral de dependentes químicos. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 46, n. 5, p. 1254-1259, Oct. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000500030>>. Acesso em: 26 Jan. 2016.

BORGES, Moema da Silva; SANTOS, Marília Borges Couto; PINHEIRO, Tiago Gomes. Representações sociais sobre religião e espiritualidade. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília , v. 68, n. 4, p. 609-616, Aug. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680406i>> . Acesso em: 22 Jan. 2016.

CERVELIN, Aline Fantin; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: conhecer para governar. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 136-142, Mar. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140020>>. Acesso em: 26 Jan. 2016.

CHAVES, Erika de Cássia Lopes; CARVALHO, Emília Campos de; HASS, Vanderlei José. Validação do diagnóstico de enfermagem Angústia Espiritual: análise por especialistas. *Acta paul. enferm.*, São Paulo , v. 23, n. 2, p. 264-270, abr. 2010 . Disponível em < <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000200018>>. Acesso em: 19 abr. 2016.

CHAVES, Erika de Cássia Lopes et al . Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília , v. 68, n. 3, p. 504-509, June 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680318i>>. Acesso em: 26 Jan. 2016.

DAL-FARRA, Rossano André; GEREMIA, César. Educação em saúde e espiritualidade: proposições metodológicas. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 34, n. 4, p. 587-597, Dec. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000400015>>. Acesso em: 26 Jan. 2016.

ESPINHA, Daniele Corcioli Mendes et al. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre , v. 34, n. 4, p. 98-106, Dec. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000400013>>. Acesso em: 26 Jan. 2016.

EVANGELISTA, Carla Braz et al . Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 176-182, Mar. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160023>>. Acesso em: 16 Abr. 2016.

FERREIRA, Débora Carvalho; FAVORETO, Cesar Augusto Orazem; GUIMARAES, Maria Beatriz Lisbôa. A influência da religiosidade no conviver com o HIV. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 383-394, June 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 Abr. 2016.

KOENIG, Harold George. *Espiritualidade no cuidado com o paciente*. 2. ed. São Paulo: FE Editora Jornalística Ltda, 2012a.

KOENIG, Harold George. *Medicina, religião e saúde*. Porto Alegre: L&PM Editores, 2012b.

LUENGO, Camila de Moura Leite; MENDONCA, Adriana Rodrigues dos Anjos. Espiritualidade e qualidade de vida em pacientes com diabetes. *Rev. Bioét.*, Brasília, v. 22, n. 2, p. 380-387, Aug. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422014222020>>. Acesso em: 26 Jan. 2016.

MELLO, Márcio Luiz; OLIVEIRA, Simone Santos. Saúde, religião e cultura: um diálogo a partir das práticas afro-brasileiras. *Saude soc.*, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 1024-1035, Dec. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902013000400006>>. Acesso em: 12 Out. 2014.

MURAKAMI, Rose; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 65, n. 2, p. 361-367, Apr. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200024>>. Acesso em: 20 Abr. 2016.

ROCHA, Ana Carolina Albiero Leandro da; CIOSAK, Suely Itsuko. Chronic Disease in the Elderly: Spirituality and Coping. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 48, n. spe2, p. 87-93, Dec. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000800014>>. Acesso em: 22 Jan. 2016.

SAAD, Marcelo; NASRI, Fabio; KNOBEL, Elias; ANDREOLI, Paola B. de Araújo; ERLICHMAN, Manes R. *Psicologia e Humanização: assistência aos pacientes graves*. São Paulo: Atheneu, 2008.

SEPARAVICH, Marco Antonio Alves; CANESQUI, Ana Maria. Representações religiosas na experiência com a enfermidade: um estudo de caso. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 01-10, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00024915>>. Acesso em: 15 Abr. 2016.

SOUZA JUNIOR, Eli Ávila et al. Religião no tratamento da doença renal crônica: comparação entre médicos e pacientes. *Rev. Bioét.*, Brasília, v. 23, n. 3, p. 615-622, Dec. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015233098>> Acesso em: 26 Jan. 2016.

VALCANTI, Carolina Costa et al. Coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 838-845, Aug. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000400008>>. Acesso em: 22 Jan. 2016.

VERAS, Renata Meira; VIEIRA, Juna Maria Fernandes; MORAIS, Fátima Raquel Rosado. A maternidade prematura: o suporte emocional através da fé e religiosidade. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 15, n. 2, p. 325-332, June 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722010000200011>>. Acesso em: 20 Abr. 2016.