

# ESPIRITUALIDADE, SAÚDE E TEOLOGIA: POSSIBILIDADES E LIMITES

SPIRITUALITY, HEALTH, AND THEOLOGY:  
POSSIBILITIES AND LIMITS

Róger Radtke Nörnberg<sup>1</sup>  
Anselmo Ernesto Graff<sup>2</sup>

**Resumo:** O tópico de pesquisa deste artigo é sobre uma possível vinculação entre espiritualidade e saúde e implicações teológicas desta conexão. Apesar de ter havido um crescimento de pesquisas referentes à relação entre espiritualidade e saúde, ainda há lacunas nas pesquisas sobre o tema na perspectiva teológica. O objetivo principal do estudo consiste em investigar como a prática da religiosidade/espiritualidade pode influenciar o enfrentamento de doenças. A presente pesquisa foi uma abordagem qualitativa, e, quanto aos seus objetivos, é de natureza exploratória. Para a coleta de dados, foi usado como procedimento técnico de investigação a pesquisa bibliográfica. Verificou-se que a atual procura por alguma forma de espiritualidade pode ter raízes não somente em um “espírito” da época, mas que a urgência biológica por espiritualidade pode residir justamente no fato de que o ser humano é criatura de Deus. Uma espiritualidade sadia como prática religiosa e com sólidas raízes históricas pode ser um apoio comprovadamente positivo no enfrentamento de doenças e no

---

1 Bacharel em Teologia pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA, 2018), Canoas, RS. Pós-graduado em Teologia e Ministério Pastoral pela ULBRA (2020). Pastor em Sapiranga, RS. Artigo de conclusão para obtenção da Habilitação ao Ministério Pastoral, Seminário Concórdia, São Leopoldo, RS (2020).

2 Professor orientador. Bacharel em Teologia (1997), Seminário Concórdia de São Leopoldo. Mestre em Teologia Sistemática (2008), Concordia Seminary, St. Louis, USA. Doutor em Educação (2018) pela UNILASALLE, Canoas, RS.

desenvolvimento de uma boa saúde. O anseio pela espiritualidade pode gerar um desenvolvimento espiritual centralizado na pessoa, como forma de autoconhecimento. Mas na perspectiva luterana, não é possível ao ser humano encontrar paz aos seus anseios por esse caminho, uma vez que é desconsiderado uma das verdades fundamentais da teologia luterana, o pecado da natureza humana. A partir de uma perspectiva luterana, somente reconhecendo a sua natureza pecaminosa é que o ser humano é capaz de se livrar das suas aspirações de justificação para se encontrar com o Deus revelado que justifica o pecador através da obra de Jesus Cristo. Os dois polos da espiritualidade luterana, o pecado humano e a graça de Cristo, são indicadores para uma espiritualidade sadia em um mundo que encontra na pluralidade as respostas para suas urgências espirituais.

**Palavras-chave:** Espiritualidade. Saúde. *Coping* religioso/espiritual. Espiritualidade Luterana.

**Abstract:** The research topic of this article is about a possible link between spirituality and health and theological implications of this connection. Although there has been a growth in research on the relationship between spirituality and health, there are still gaps in research on the subject from a theological perspective. The main objective of the study is to investigate how the practice of religiosity/spirituality can influence the confrontation of diseases. The present research was a qualitative approach, and its objectives are of an exploratory nature. For the collection of data, bibliographical research was used as a technical procedure of investigation. The results point to the fact that the current search for some form of spirituality can have roots not only in a “spirit” of the time, but that the biological urgency for spirituality can reside precisely in the fact that the human being is a creature of God. Good spirituality as a religious practice and with good historical roots can be a proven positive support in facing illness and developing good health. The longing for spirituality can generate a person-centered spiritual development as a form of self-knowledge. But it is not possible for the human being to find peace to his longings for this path, since one of the fundamental truths of Lutheran theology, the sin of human nature, is disregarded. Only by recognizing its sinful nature is the human being able to get rid of his aspirations of justification to meet the revealed God

who justifies the sinner through the work of Jesus Christ. The two poles of Lutheran spirituality, human sin and the grace of Christ, are indicators for a healthy spirituality in a world that finds in plurality the answers to its spiritual urgencies.

**Keywords:** Spirituality. Health. Religious/spiritual coping. Lutheran Spirituality.

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos houve um crescimento significativo de pesquisas referentes à relação entre espiritualidade e saúde. São estimados que, entre os anos de 2001 e 2016, pelo menos sete artigos novos foram publicados todos os dias sobre a temática sobre saúde e espiritualidade. E ainda, acredita-se que entre a década de 2000 e 2010 tenham sido publicados mais artigos originais sobre religiosidade/espiritualidade do que em todo o período anterior, até o ano 2000 (MOREIRA-ALMEIDA; LUCCHETTI, 2016, p.55). Isso demonstra a relevância e o crescente interesse pelo assunto na área acadêmica, expressado pelas publicações massivas na área da saúde, fora do ambiente teológico.

O interesse para a realização da presente pesquisa está vinculado a uma experiência pessoal vivenciada num estágio realizado na Equipe da Dor e Cuidados Paliativos do Hospital Nossa Senhora da Conceição, de Porto Alegre, RS, por meio do Projeto Eliézer, um projeto voluntário de assistência espiritual vinculado ao hospital que atende seus pacientes exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse meio, pôde-se notar um cenário diversificado e plural de pessoas que sofrem com doenças de ordem física e psíquica e que utilizam alguma forma de espiritualidade para enfrentar seus males. Tal experiência despertou o interesse para a realização desta pesquisa.

Nesse sentido, o objetivo principal do estudo consiste em investigar como a prática da religiosidade/espiritualidade pode influenciar o enfrentamento de doenças. Para isso será necessário identificar a diferença entre religiosidade e espiritualidade, analisar desdobramentos históricos da relação entre esses conceitos, examinar pesquisas que abordam a questão

da espiritualidade/religiosidade no enfrentamento de doenças e pesquisar como a área da saúde vivencia a prática da religiosidade/espiritualidade. Além disso, do ponto de vista teológico, pretende-se avaliar a contribuição que a espiritualidade teológica luterana pode fornecer no cenário da relação entre saúde e espiritualidade.

## **CONCEITUAÇÕES INTRODUTÓRIAS**

Uma investigação do fenômeno da espiritualidade na saúde física exige que se clarifiquem algumas conceitualizações utilizadas. Isso porque o conceito de espiritualidade tem sido cada vez mais ampliado, buscando envolver as mais diversas manifestações de espiritualidade. A espiritualidade hoje não significa somente a relação da pessoa com Deus. A espiritualidade hoje inclui a manifestação de conceitos psicológicos positivos, como significado e propósito, paz de espírito, bem-estar pessoal e felicidade (KOENIG, 2012, p.10). Pode-se dizer, assim, que houve uma secularização da espiritualidade, uma vez que ela pode excluir por completo a religião.

Por isso, ao se propor este exame sobre a relação entre espiritualidade e saúde, está se estabelecendo fronteiras conceituais claras, pois “sem definições claríssimas, a pesquisa sobre religião, espiritualidade e saúde não é possível” (KOENIG, 2012, p.9).

Quando se fala em religião, por exemplo, existem diferentes conceitualizações ou abordagens.

Pode-se definir religião como um sistema de crenças e práticas observado por uma comunidade, apoiado por rituais que reconhecem, idolatram, comunicam-se ou aproximam-se do Sagrado, do Divino, de Deus (em culturas ocidentais) ou da Verdade Absoluta, da Realidade ou do nirvana (em culturas orientais). A religião normalmente se baseia em um conjunto de escrituras ou ensinamentos que descrevem o significado e o propósito do mundo, o lugar do indivíduo nele, as responsabilidades dos indivíduos uns com os outros e a natureza da vida após a morte. A religião costuma oferecer um código moral de conduta que é aceito por todos os membros da comunidade que tentam aderir esse código (KOENIG, 2012, p.11).

A partir desta definição pode-se perceber que a religião tem em sua essência a busca por algo que transcende a natureza humana. Para isso, a manifestação religiosa possui uma organização de doutrinas, ensinamentos, ritos e práticas que fundamentam a sua atividade religiosa. Geralmente, a atividade religiosa está vinculada a alguma instituição ou organização, onde são realizadas as mais diversas reuniões e atividades, como cultos e momentos de estudo. Mas a atividade religiosa também pode ser pessoal ou individual, quando as práticas religiosas se dão no foro íntimo, como devoções e orações em casa (KOENIG, 2012, p.11).

Dentro do campo da religiosidade há ainda o que os estudiosos chamam de religiosidade subjetiva. Esse conceito busca expressar o impacto que a religião gera na pessoa (KOENIG, 2012, p.11). Apesar da maioria das religiões possuírem um corpo doutrinário, ou, ao menos, práticas que refletem a expressão da sua religiosidade, cada pessoa recebe isso de maneira subjetiva. Diferentes pessoas podem receber a mesma instrução religiosa e reagir a ela de forma única e particular.

Outro aspecto que é muito próximo da religiosidade subjetiva, é a dimensão motivacional. A religião geralmente trabalha com filiação, seja ela organizacional ou pelo menos de doutrina. A dimensão motivacional busca verificar justamente o que motiva a pessoa a ser religiosa. A religião pode muitas vezes ser um meio para alcançar algum objetivo (KOENIG, 2012, p.11-12).

Isso pode ser visto no advento das religiões evangélicas neopentecostais, onde inúmeras pessoas vão à procura dessas religiões com o objetivo de curas e milagres. Outros buscam na religião um meio para lutar por causas sociais. Ainda há aqueles que veem na religião o caminho para defenderem a moral e a família. Segundo Keller (2015, p.15-19), hoje tem diminuído aquelas pessoas vinculadas a uma fé religiosa somente por herança. A dúvida e o questionamento fizeram com que as pessoas abandonassem uma religiosidade imposta, mas buscassem a filiação, ou não, por escolha e convicção.

Assim, como pôde ser visto até aqui, a conceituação da religiosidade deixa muito claro que a atividade religiosa é organizacional. Essa atividade religiosa organizacional pode ser coletiva, como em uma instituição com corpo doutrinário, ritos e práticas estabelecidas. Ou também pode ser individual, como práticas religiosas organizadas que acontecem no foro

íntimo. Ainda que a conceitualização religiosa flutue entre o coletivo e o individual, ela é facilmente identificável, pois tem na sua essência a organização de suas práticas.

Já a definição de espiritualidade é algo muito mais complexo. A espiritualidade tem se desvinculado da sua ligação com o aspecto histórico das religiões. Esse fenômeno popularizou a espiritualidade, tornando-a algo muito mais pessoal e subjetivo. Ela pode ser uma vertente da religiosidade assim como pode se desvincular completamente de qualquer manifestação religiosa. A espiritualidade não precisa necessariamente ter alguma relação com Deus, ela pode ser encontrada e desenvolvida na relação com os outros, com a natureza, com a arte, enfim, a maioria das mais diversas definições de espiritualidade “incluem significado e propósito, paz interior e conforto, conexão com os outros, suporte, sentimentos de admiração, reverência ou amor e outros termos saudáveis e positivos” (KOENIG, 2012, p.14).

Como psiquiatra, Harold Koenig vê benefícios da ampliação do conceito de espiritualidade na prática clínica, a fim de que o maior número de pacientes tenha as suas necessidades espirituais satisfeitas. Mas essas definições mais amplas podem gerar confusões e dificultam a condução de pesquisas na área da espiritualidade e saúde. É por isso que

[...] para facilitar a medição como conceito único e distinto, acredito que devemos devolver a definição de *espiritualidade* às suas origens na religião, seja tradicional ou não tradicional. Nesse uso histórico, o termo espiritualidade tem suas raízes na era patrística e, mais tarde, espiritual, derivada da vida monástica, dos mendicantes, do fim da Idade Média, de Lutero, Inácio, Teresa e João da Cruz. Como a palavra *espiritualidade* tem sido historicamente associada à religião ou ao sobrenatural e envolve linguagem religiosa, argumento que, para chamar algo de espiritual, é preciso haver alguma conexão com a religião (KOENIG, 2012, p.16-7).

Assim, a conceituação de espiritualidade pode ser de fato mais ampla e mais inclusiva do que a conceitualização de religiosidade. No entanto, essa postura inclusiva não precisa necessariamente descartar a ligação da espiritualidade com a prática religiosa, principalmente quando se leva em conta as raízes históricas da espiritualidade. E é justamente na história que é possível ver a aproximação e o distanciamento entre espiritualidade e saúde.

## ESPIRITUALIDADE X (E) SAÚDE

O interesse da saúde pela espiritualidade não é de agora. A proposta de atender o ser humano na sua integridade não foi descoberta no século 20. Na verdade, remonta a muito antes do que isso. Desde o Egito (4000 a.C.), passando pela Índia (1500 a.C.) e chegando ao mundo grego (1200 a.C.), o exercício da medicina e da espiritualidade se fundiam no mesmo espaço. É verdade que nesses espaços o exercício de ambas as práticas era marcado por misticismos e superstições (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1965, p.10-18). Nota-se que no mundo pré-científico e “nas sociedades primitivas, a cura, não importa se psíquica ou física, era uma função eminentemente e exclusivamente religiosa” (HOCH, 1985, p.254).

Foi o mundo greco-romano que desenvolveu uma medicina racional. Tudo começou com Hipócrates (460-377 a.C.), na Grécia. A partir dele foi se deixando de lado as superstições e magias para dar lugar a uma medicina mais profissional. A tradição hipocrática estabeleceu uma prática de medicina nobre, que não abusava do poder que tinha sobre o corpo e respeitava a vida. Mas apesar de todo avanço feito e de todo conhecimento obtido, essa tradição não conseguiu criar uma cultura de cuidado (MANGALWADI, 2012, p.350-1).

Podemos ver algo mais próximo de uma cultura de cuidado com o próximo na forma como os cristãos cuidavam dos seus semelhantes, principalmente aqueles mais fragilizados. Diante de epidemias, os pagãos escolhiam salvar as suas vidas abandonando os infectados. Os cristãos, por sua vez, acolhiam e cuidavam dos enfermos (SILVA, 2010, p.15).

A própria história dos hospitais tem sua origem no início da era cristã. O papel do cristianismo é central. Os cristãos viam no ato de ajudar, assistir e cuidar dos mais fracos parte da missão que Cristo confiou à sua igreja (HERBES; RODRIGUES, 2016, p.160). Mangalwadi nos diz que o exemplo de Jesus Cristo para com os pobres, doentes, famintos e cansados criou uma tradição de compaixão para com os mais fracos (MANGALWADI, 2012, p.355). Podemos ver isso na forma como o cristianismo recebeu os doentes, de forma que

Os seguidores de Cristo continuaram essa tradição de compaixão para com os que não são amados. Um exemplo: no ano 369, poucos

séculos antes do surgimento do islã, Basílio (329-379) bispo de Cesareia, fundou o primeiro hospital na Capadócia (a atual Anatólia, Turquia) com 300 leitos. Os mosteiros foram os verdadeiros pioneiros da cultura ocidental de cuidado. Eremitas e ascetas foram os antecessores dos monges, mas eles entendiam a espiritualidade como renúncia ao mundo – atitude não muito diferente dos ascetas hindus. Bento de Núrsia (480-547) rejeitou a tradição eremita de monges que se retiravam da sociedade para cultivar sua própria espiritualidade. Percebendo que Deus amou este mundo, ele praticou uma vida espiritual celibatária não por causa dele mesmo, mas para servir à sociedade, especialmente aos pobres e doentes. Os monges beneditinos imprimiram na consciência ocidental a ideia da humildade e serviço como a verdadeira medida da grandeza. Essa ideia se tornou a característica definidora da civilização ocidental (MANGALWADI, 2012, p.355-6).

O século 4º foi marcado pela conversão do imperador romano Constantino ao cristianismo. Esse fato, além de gerar uma maior liberdade religiosa aos cristãos, também favoreceu o estreitamento de laços entre espiritualidade e medicina. Como vimos, foi no século 4º que foi criado o primeiro hospital, justamente porque os laços entre medicina e espiritualidade permitiram a criação de espaços físicos reservados ao cuidado. Importante observar que em 18 séculos de cristianismo, nos hospitais, a espiritualidade não era somente mais um “serviço” oferecido, na medida em que ela era a própria razão deles existirem (FELTZ, 2018, p.75-6). Nesse período, os hospitais sempre foram um espaço de acolhimento dos mais necessitados. Até o século 18, “os hospitais eram os lugares para os mais pobres que estão morrendo” (HERBES; RODRIGUES, 2016, p.159).

Enquanto por um lado a história do cristianismo nos mostra uma aproximação muito clara entre medicina e espiritualidade, por outro lado, há alguns aspectos que as foram afastando no contexto hospitalar. Um deles foi a criação de faculdades de medicina no século 11 e 12, o que foi afastando a figura do sacerdote médico e foi transferindo a prática médica ao mundo secular (SILVA, 2010, p.19). Essa transferência foi gradativa. Nota-se que foi ocorrendo uma dicotomização progressiva entre saúde e espiritualidade, e que aquilo que nas sociedades primitivas era uma unidade, passou cada vez mais a ser visto como uma dualidade (HOCH, 1985, p.255). No século 14, no período chamado de Renascimento, a gestão dos hospitais passou a

ser feita por instituições leigas e não mais por instituições religiosas. Já no século 18 aconteceu a transferência completa da hospitalização religiosa para a leiga (FELTZ, 2018, p.77).

Mas o que permitiu essa transferência? No século 18 tivemos o advento do Iluminismo e, no clima deste, a Assembleia Constituinte Francesa elaborou, em 1789, a Declaração dos Direitos do Homem, reconhecendo o direito de todo homem receber assistência em caso de enfermidade. Um direito fundamental a todo ser humano não deveria ser encarado como uma obra de misericórdia ou caridade. Era considerada humilhante a visão da igreja sobre sua assistência aos pobres e enfermos. Dessa forma, a igreja perdeu o controle tanto da assistência aos pobres e enfermos quanto aos bens utilizados para atendê-los (SILVA, 2010, p.22). Outro fator que permitiu a transferência completa da gestão dos hospitais para os leigos foi o advento do Capitalismo. O modo de produção capitalista desenvolvido nos séculos 19 e 20, via no corpo do ser humano a força que precisa estar bem e saudável para produzir. A parte biológica do ser humano ganha destaque, pois é aquela que não pode ser comprometida. O hospital então não era mais visto como o centro do cuidado, mas como o local onde era realizada a tarefa de reabilitar o corpo enfermo (HERBES; RODRIGUES, 2016, p.160).

[...] as interferências que a relação entre medicina e espiritualidade experimentou ao longo dos séculos resultaram numa *espiritualização da espiritualidade* e uma secularização da medicina. Em outras palavras, espiritualidade-igreja-templo e medicina-hospital foram forçadas a definir seu objeto de ocupação independentes uma da outra. Sob influência de uma dicotomia cartesiana, nos últimos 200 anos, a igreja ficou com a alma e o templo, enquanto que a medicina ficou com o corpo e o hospital (FELTZ, 2018, p.78).

Neste contexto, algumas vozes foram importantes na reaproximação entre saúde e espiritualidade, principalmente no último século. Dentre elas, destaca-se a médica, enfermeira e assistente social inglesa Cicely Saunders, que criou o conceito de dor total. Também o pastor metodista Howard Clinebell, professor de aconselhamento pastoral, que realizou uma aproximação entre psicologia e teologia, desenvolvendo um olhar para o cuidado integral ao ser humano. Convém notar que a voz mais forte na

busca recente por uma reaproximação não vem de pastores e teólogos, ela parte principalmente de enfermeiros, familiares e profissionais de saúde (FELTZ, 2018, p.80).

Um exemplo importante desse diálogo é o da psiquiatra suíça Elisabeth Kübler-Ross. No outono de 1965, ela foi procurada por quatro estudantes do Seminário Teológico de Chicago, que queriam auxiliar em um projeto de pesquisa que consistia em realizar um trabalho sobre as crises da vida humana. Na opinião dos estudantes, não havia crise maior do que a morte. Esse contato deu início a uma série de entrevistas, que consistia em basicamente ouvir pacientes terminais, pois, de acordo com os estudantes, “acreditávamos que, fazendo muitas entrevistas como esta, aprenderíamos a captar a alma dos doentes em fase terminal” (KÜBLER-ROSS, 2017, p.26). Esse projeto encontrou muita resistência num primeiro momento, não por parte dos pacientes, mas por parte dos profissionais de saúde. Com o tempo, essa experiência acabaria se tornando uma das maiores referências em cuidado integral ao paciente, principalmente o paciente com doença terminal, que tem suas necessidades espirituais afloradas com a perspectiva da finitude. Nas palavras da própria psiquiatra:

O seminário nasceu de um grupo informal de quatro estudantes que, em dois anos, aumentou para cinquenta pessoas, formado por membros de todas as profissões auxiliares. No começo, levava-se uma média de dez horas por semana para que algum médico permitisse uma entrevista com um paciente. Hoje em dia, é raro irmos em busca de pacientes. São os médicos, os enfermeiros, os assistentes sociais que nos trazem dados. Muitas vezes – o que é mais encorajador –, os próprios pacientes que participaram do seminário transmitem sua experiência a outros doentes em fase terminal, que nos pedem, então, para tomar parte, seja para nos fazerem um favor, seja apenas para serem ouvidos (KÜBLER-ROSS, 2017, p.32).

Ressalta-se a importância de Elisabeth Kübler-Ross, pois ela acabou se tornando uma figura de transição, que marca a reaproximação entre saúde e espiritualidade. Desde então, já caminhando para o final do século passado, vê-se uma forte ênfase na humanização do ambiente hospitalar. Essa humanização busca tirar o médico da ação hospitalar e colocar o paciente ali, procurando assistir o ser humano em sua totalidade. Esse protagonis-

mo do paciente, juntamente com respostas mais humanas, abriu espaços para intervenções humanizadoras, que incluem assistência espiritual no ambiente hospitalar. Essa abertura tem feito com que o debate e o cuidado aos pacientes extrapolem a dimensão física, dando espaço também para a relevância da espiritualidade (HERBES; RODRIGUES, 2016, p.160-1).

Hoch nota que tem se observado uma postura mais tolerante do ponto de vista das escolas psicoterapêuticas para a inclusão de discussões interdisciplinares, onde se observa o ser humano na sua integralidade física, psíquica, espiritual e social (HOCH, 1985, p.257). Esse é um grande avanço, principalmente quando olhamos para a história recente e vemos que aproximadamente cem anos atrás prevalecia no ambiente da psicanálise a posição de Freud de que a religião é predominantemente fonte de neuroses, sendo uma manifestação patológica de um ser humano dependente. Do ponto de vista daqueles preocupados com a fé e a espiritualidade na saúde, como a área da capelania hospitalar, vê-se que esta capelania

[...] não tem por objetivo “tomar de volta” os hospitais, muito menos substituir profissionais capacitados por religiosos leigos. Sua missão no hospital é aproximar medicina e espiritualidade, mas principalmente aproximar-se de pessoas silenciadas pelo som de bips e encobertas por aparelhos, afazeres e aparatos. Capelania hospitalar é a voz, a presença e o abraço de Deus para aquela pessoa que está *in firmis*, seja paciente, familiar ou profissional. É possível que medicina e fé ocupem novamente os dois lados de um mesmo leito (FELTZ, 2018, p.82).

Mas o que isso significa? Que espaço é esse conquistado pela espiritualidade? Como a área da saúde tem usado e lidado com a espiritualidade?

## **A ESPIRITUALIDADE NA SAÚDE E NO COPING RELIGIOSO**

O presente estudo se propõe a destacar duas formas como a espiritualidade tem sido abordada na área da saúde. Uma ressalta a espiritualidade como sendo algo inerente à natureza humana, e tendo mais a ver com aspectos biológicos e psíquicos. A outra preocupa-se basicamente com o uso de espiritualidade no enfrentamento de doenças e crises. Ambas

encontram um bom espaço no ambiente acadêmico e estão muito bem amparadas por estudos científicos.

Essa primeira corrente, que enfatiza a espiritualidade como algo inerente à natureza humana, segue a tendência de busca por alguma forma de espiritualidade. Essa busca seria consequência da evolução cultural e da insubordinação com os dogmas patriarcais. Nesse caso, têm-se uma visão predominantemente negativa da religiosidade e principalmente das religiões tradicionais. A espiritualidade seria dessa forma a manifestação de emoções positivas como amor, esperança, alegria, perdão, compaixão, fé, reverência e gratidão (VAILLANT, 2010, p.4-5). Nota-se que a fé, nessa perspectiva, é apenas uma entre outras emoções inerentes à natureza humana. Essas emoções não seriam manifestadas unicamente pela relação com o divino ou transcendente, mas elas se dariam também nas relações humanas e na relação consigo próprio. A espiritualidade seria assim o que une os seres humanos e suas experiências transcendentais às emoções positivas.

Essa compreensão de espiritualidade acredita que a crescente evolução cultural tende a nos desvencilhar das religiões tradicionais. Um exemplo disso é a ocidentalização de algumas religiões predominantemente orientais, como o budismo. No mundo ocidental, predominantemente influenciado pelo cristianismo, tem-se aberto cada vez mais espaço para outras religiões. Essa abertura não tem sido sobre adotar na sua integralidade a religião, mas sobre uma aderência parcial bem no “espírito” da pluralidade religiosa cada vez mais presente. Essa postura gera manifestações como essa, de que “não vou falar sobre as partes ‘sobrenaturais’ ou mais exóticas e metafísicas do budismo – reencarnação, por exemplo –, e sim sobre as mais naturalistas: as ideias que se encaixam perfeitamente na psicologia e na filosofia modernas” (WRIGHT, 2018). Essa postura mais aberta faz com que autores possam falar de práticas budistas como a meditação, por exemplo, ignorando doutrinas básicas e fundamentais do budismo.

Essa definição de espiritualidade tem suas raízes firmadas no processo evolutivo. Crê-se ainda que a evolução genética e cultural tem o poder de transformar a natureza humana. Através disso, é possível à natureza humana progredir graças à evolução genética e cultural. Por isso, não é preciso mais acreditar somente na transmissão de genes egoístas de Darwin, pois as emoções positivas podem interceder e transformar a natureza humana. Sendo assim,

Ao reconhecermos que a espiritualidade tem bases biológicas, percebemos que temos de evoluir para ela. Então, não é demais esperar que, à medida que a seleção natural avança – se não destruírmos nosso planeta pelos ares antes –, os seres humanos possam se tornar ainda mais espiritualizados (VAILLANT, 2010, p.7).

Para George Vaillant, professor da Universidade de Harvard, a região do cérebro responsável pela espiritualidade não é o neocórtex racional (responsável pelas atividades racionais), e sim o sistema límbico (responsável pelas emoções). Ele sustenta de que o que ele chama de impulso espiritual tem raízes nas emoções positivas e nos elos sociais, e não em ideias, textos sacros e teologia. Ele também defende que a espiritualidade é uma urgência biológica da humanidade de formar vínculos, de criar comunidades e da necessidade que os indivíduos têm de se relacionar com o sagrado (VAILLANT, 2010, p.17).

Essa ótica da espiritualidade mostra que há algo intrinsecamente natural ao ser humano, uma urgência biológica, que busca relacionar-se com algo que transcende a sua própria existência, ou seja, não é somente a teologia que reconhece uma dimensão espiritual à existência humana. Essa corrente não nega o exercício que as diversas religiões tiveram sobre a natureza espiritual, como um meio pelo qual trouxeram à reflexão consciente o que ele chama de emoções positivas (VAILLANT, 2010, p.18). Dito de outra forma, as religiões criaram comunidades que a partir das suas relações entre si e entre o transcendente influenciaram efetivamente o comportamento das pessoas, que em sua grande maioria, são comportamentos positivos.

O objetivo das religiões, segundo Vaillant, não deveria ser o estímulo à reflexão da sua própria existência por meio de orações, meditações e textos sagrados, mas a expressão de sentimentos verificáveis em nosso comportamento externo, como ele próprio coloca que “Jesus Cristo e Karl Marx normalmente não são colocados lado a lado, mas ambos foram revolucionários que não acreditavam na religião organizada, pois ela falava em comunidades amorosas sem de fato criá-las” (VAILLANT, 2010, p.17). Dessa forma, o objetivo da religião, independentemente de qual seja, deve ser criar comunidades amorosas sem de fato criá-las.

Outra forma de enxergar a espiritualidade na saúde é através do conceito de *coping* religioso/espiritual. O *coping* “é concebido como conjunto

de estratégias, cognitivas e comportamentais, utilizadas pelos indivíduos com o objetivo de manejar situações estressantes” (PANZINI; BANDEIRA, 2007, p.128). Não há uma tradução específica para o português, mas poderia se dizer que o *coping* é uma espécie de ferramenta de enfrentamento. Dessa forma, *coping* religioso/espiritual é o uso da religiosidade/espiritualidade para enfrentar doenças, crises ou estresses da vida.

O *coping* religioso/espiritual pode ser tanto positivo quanto negativo, isto é, o uso da religiosidade/espiritualidade no enfrentamento de crises pode ter tanto efeitos benéficos quanto prejudiciais.

Define-se o *coping* religioso/espiritual CRE positivo por abranger estratégias que proporcionem efeito benéfico/positivo ao praticante, como procurar amor/proteção de Deus ou maior conexão com forças transcendentais, buscar ajuda/conforto na literatura religiosa, buscar perdoar e ser perdoado, orar pelo bem-estar dos outros, resolver problemas em colaboração com Deus, redefinir o estressor como benéfico etc. Define-se o CRE negativo por envolver estratégias que geram consequências prejudiciais/negativas ao indivíduo, como questionar existência, amor ou atos de Deus, delegar a Deus a resolução dos problemas, sentir insatisfação/descontentamento em relação a Deus ou frequentadores/membros de instituição religiosa, redefinir o estressor como punição divina ou forças do mal etc. (PANZINI; BANDEIRA, 2007, p.129).

Visto isso, surge a dúvida sobre a prevalência positiva ou negativa da espiritualidade. É consenso de que “a vasta maioria das pesquisas indica que crenças e práticas religiosas estão associadas com melhor saúde física e mental” (PANZINI; BANDEIRA, 2007, p.127). Verifica-se uma grande robustez de evidências científicas que associam a religiosidade/espiritualidade a uma melhor saúde e qualidade de vida. Por exemplo, uma metanálise representando aproximadamente 126 mil pessoas, que relaciona envolvimento religioso e mortalidade, constatou que um maior envolvimento religioso estava relacionado com uma probabilidade 29% maior de sobrevivência do que com as pessoas com menor envolvimento religioso (MCCULLOUGH *et al.*, 2000).

Outra pesquisa com 82 pessoas com câncer em tratamento quimioterápico se propôs a demonstrar a relação entre *coping* religioso/espiritual e esperança. Os resultados mostraram que os pacientes que apresentaram

um *coping* positivo também tiveram alto nível de esperança (COSTA *et al.*, 2019). Em estudo com 18 mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico identificou que aspectos relacionados à religiosidade e à espiritualidade parecem criá-las a reelaborar a experiência de estarem enfermas, amenizando suas dores, perdas ou enfrentando situações inesperadas. Aqui o *coping* religioso/espiritual foi acionado como forma de enfrentamento da doença, com o propósito de minimizar o sofrimento ou obter maior esperança com o tratamento, proporcionando mais autoconfiança e conforto (MACHADO *et al.*, 2017).

Outro estudo com 87 participantes, todos pacientes com insuficiência renal crônica, verificou que os entrevistados utilizam o *coping* religioso/espiritual de forma positiva e significativa e que, da mesma forma, consideram importante a religião/espiritualidade em suas vidas (ZATITI BRASILEIRO *et al.*, 2017). Outra investigação entrevistou 192 pessoas, sendo que destas, 96 eram pacientes de ambulatório de cuidados paliativos e 96 voluntários saudáveis. Os resultados mostraram que há uma relação entre boa qualidade de vida e alta utilização de *coping* religioso/espiritual. Porém, vale ressaltar que no primeiro grupo houve maior uso de *coping* religioso/espiritual negativo relacionado com menor bem-estar físico, psicológico e de qualidade de vida. Verificou-se ainda que os participantes do sexo masculino e praticantes da religião católica apresentaram melhor percepção de qualidade de vida do que os pacientes não católicos (MATOS *et al.*, 2017).

Estariam as ciências da saúde constatando o envolvimento sobrenatural na vida humana? De forma alguma. O compromisso da pesquisa científica é somente com o natural, pois o sobrenatural é algo que não pode ser provado nem refutado. Ainda assim, a ciência tem condições de conseguir evidências tangíveis do resultado do envolvimento religioso. A ciência faz isso estudando a religião como um poderoso fator psicológico e social. Portanto, não é do desejo da ciência provar manifestações sobrenaturais. Todavia, ainda é possível estudar as manifestações naturais do envolvimento religioso e o seu impacto na saúde física por meio de vias psicológicas, sociais e comportamentais (KOENIG, 2012, p.37).

Observa-se que o fenômeno religioso é mensurável através de manifestações psicológicas, sociais e comportamentais. Essas podem ter efeitos positivos ou negativos sobre a saúde física. O estresse psicológico

e social é uma manifestação negativa que, por sua vez, tem efeitos negativos sobre a saúde física, que podem aumentar a suscetibilidade do corpo a doenças metabólicas, neurológicas, cardíacas e vasculares. O estresse também pode gerar maus hábitos como uso excessivo de álcool, tabagismo e ganho de peso. Os estados psicológicos positivos e interações sociais, por sua vez, podem elevar funções imunológica, endócrina e cardiovascular, protegendo contra doenças ou desacelerando sua progressão. Percebe-se ainda que comportamentos altruístas, que são comportamentos de saúde pró-social, podem melhorar a saúde mental e física (KOENIG, 2012, p.52-3).

Mas o que a espiritualidade ou religiosidade tem a ver com tudo isso? Isso prova que a religião é nada mais do que uma ilusão e que a fé e a espiritualidade são coisas essencialmente humanas? Acredita-se que não. Estudar o fenômeno religioso não significa necessariamente estudar Deus. Nos estudos entre saúde e espiritualidade, Deus pode entrar em consideração na medida em que ele se relaciona com as pessoas nas suas manifestações religiosas. Vê-se que as pessoas fazem uso da religião para enfrentar crises. Dessa forma, “a religião é um comportamento de enfrentamento poderoso em todo o mundo” (KOENIG, 2012, p.54).

As crises humanas costumam desorganizar a vida das pessoas. Quando a religião é usada para lidar com situações estressantes, as crenças e práticas ajudam a oferecer um certo sentido, um senso de controle e uma adaptação às circunstâncias desorganizadoras da vida. A religião ajuda as pessoas a tomarem melhores decisões. Decisões essas que são caminhos distantes de caminhos que podem levar a situações estressantes, como ser preso ou se divorciar, por exemplo. Situações estressantes podem levar a comportamentos de saúde negativos, como alcoolismo, drogadição, tabagismo e promiscuidade sexual. A religião faz bem e tende a aumentar a probabilidade de as pessoas serem felizes e de possuírem hábitos saudáveis. Portanto, o envolvimento religioso faz bem à saúde (KOENIG, 2012, p.67). Talvez deva-se dizer que não está se propondo a religião como tratamento de doenças, ainda que ela seja um apoio comprovadamente positivo.

Fugir para a religião ou abrigar-se nela é uma atitude comum de quem vive a segunda chance. Será errado? Será ilusório? Não importa que adjetivo usarmos, até hoje não presenciei caso algum

em que a religião tenha prejudicado quem vive a segunda chance após uma doença grave. A religião é um abrigo poderoso, mesmo que seja considerado por muitos um placebo, uma fuga, uma ilusão. Não importa. A fragilidade de qualquer indivíduo egresso de uma doença que o fez questionar sua vida passada permite que novos planos sejam formulados. “Admito meus erros e quero viver melhor daqui para a frente.” É a atitude mais comum. Aí entre a religião com imensa capacidade de apaziguamento e leniência para organizar a nova vida em termos mais brandos. As histórias são muitas e repetitivas. Iniciam no momento do diagnóstico terrível de uma doença grave, continuam durante as dificuldades e dúvidas do tratamento, passando às vezes pela UTI. A fragilidade aumenta dia a dia, a busca de apoio também. A religião é uma tábua de salvação preciosa nos piores momentos. Restabelece a esperança mesmo que ela seja diminuta, prepara para caminhos desconhecidos até aqui, inclusive se não houver perspectiva de cura (LUCCHESI, 2019, p.93-4).

Mas o que a teologia tem a dizer sobre o cenário atual da relação entre saúde e espiritualidade? É uma bênção? Um problema? Uma oportunidade?

## **UM OLHAR TEOLÓGICO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE E ESPIRITUALIDADE**

O que a teologia cristã luterana tem a contribuir em um ambiente de pluralidade espiritual? Antes de mais nada, é preciso dizer que é imprescindível para uma espiritualidade cristã o relacionamento com Deus, com o Transcendente, com algo fora de nós. Na espiritualidade cristã, o ser humano é criatura, feito à imagem de Deus. Logo, o relacionamento com Deus é fundamental. Outras ciências podem ajudar na compreensão integral do ser humano bio-psico-socio-insti-eco-espiritual (FELTZ, 2017, p.14), mas somente a teologia vai deixar claro que esse ser humano é criatura de Deus.

Em Efésios 2.10, o apóstolo Paulo diz que “somos feitura dele”, isto é, de Deus. O substantivo aqui usado por Paulo, *ποίημα*, é derivado do verbo *ποιέω*, que significa “fazer” (LOUW; NIDA, 2013, p.457). Este verbo é usado na Septuaginta (LXX) para se referir à ação criadora de Deus em Gênesis, até mesmo na sua criação *ex nihilo* (WINGER, 2014,

p.294). A antropologia de Paulo parece estar profundamente enraizada na relação entre Criador e criatura, ou melhor, no poder criador de Deus para com sua criação desde o princípio.

O que poderia ser chamado de uma espiritualidade cristã luterana está extremamente fundamentado no relacionamento entre Criador e criatura. Os seres humanos são criaturas e não somente “seres” que simplesmente existem. Essa realidade aponta justamente para o Criador. A antropologia bíblica/confessional luterana desvia o foco da criatura para o Criador. A antropologia que brota das Confissões Luteranas não começa com o homem, mas com Deus, ou seja, antes de falar-se sobre o homem é preciso falar sobre Deus, e Deus é o Criador dos céus e da terra. Este teocentrismo pode ser visto no fato de que o próprio Livro de Concórdia começa com os Credos Antigos, que são reafirmados no decorrer das confissões, que vão reiterando a doutrina católica de Deus e permeando o princípio teocêntrico (PELIKAN, 1950, p.34).

A antropologia dos catecismos de Lutero dá continuidade ao teocentrismo presente na confissão de fé luterana, onde o foco não está na criatura, mas no Criador (SCHUMACHER, 2010, p.150). Os catecismos de Lutero são um excelente exemplo de espiritualidade cristã luterana, pois eles são uma ponte da teologia da Reforma com a vida comum da igreja. Dessa forma, a antropologia presente nos catecismos são a base para entender a antropologia luterana, que está profundamente enraizada na doutrina da criação (SCHUMACHER, 2010, p.144-145). No primeiro artigo do Credo, da criação, Lutero diz que ver Deus como o Criador dos céus e da terra significa que “creio que Deus me criou a mim e a todas as criaturas” (LUTERO, 1993, p.370). E ainda que,

Creio que sou criatura de Deus, isto é, que ele me deu e, sem cessar, conserva, corpo, alma e vida, pequenos e grandes membros, todos os sentidos, razão e inteligência, etc; comida e bebida, vestimenta, alimento, mulher e filhos, empregados, casa e lar, etc. [...] De sorte que se deve aprender por este artigo que nenhum de nós tem de si mesmo a vida, nem coisa alguma do que acabamos de enumerar e do que pode ser enumerado e, também, que não está em nosso poder conservar qualquer dessas coisas, por pequena e insignificante que seja, pois tudo está compreendido na palavra “Criador” (LUTERO, 1993, p.448-449).

Nesse sentido, a espiritualidade cristã não pode abdicar do relacionamento entre criatura e Criador. O ser humano criado por Deus é também compreendido no seu relacionamento com os outros e consigo mesmo, mas fundamentalmente para com o seu Criador (SCHROEDER, 1996, p.183). Por mais que o ser humano seja intrinsecamente espiritual, formado do pó da terra e tendo sido soprado pelo fôlego da vida, não tem vida em abundância por si mesmo. A espiritualidade fora dos contornos teológicos é basicamente resumida à psicologia religiosa. E por mais que a psicologia ajude de fato o autoconhecimento pessoal, ela não mostra a imagem completa do ser humano, quanto mais dos cristãos. Quem dá vida em abundância é o Deus Triúno, Pai, Filho e Espírito Santo, conforme revelado pelas Escrituras. De acordo com a espiritualidade cristã o ser humano é “produto divino, sua criação e obra de arte” (KLEINIG, 2019, p.24).

A espiritualidade em um sentido mais amplo, como vimos anteriormente, tende a ser mais inclusiva quanto às manifestações da espiritualidade, sendo elas religiosas ou não. Já a espiritualidade em um sentido mais restrito designa a forma de viver ou expressar a fé cristã. A espiritualidade seria o exercício da fé ou o estilo de vida do cristão (BUTZKE, 2003, p.105-106). A ampliação da compreensão de espiritualidade faz com que mais as pessoas tenham suas necessidades espirituais satisfeitas. Isso reforça a ideia de que há muito interesse na espiritualidade e de que o “ser humano continua perdidamente religioso” (BUTZKE, 2003, p.118). Mas que espiritualidade é essa?

Muitas pessoas hoje dizem que não estão interessadas em religião, com suas doutrinas, seus credos e suas práticas, mas estão muito interessadas na espiritualidade. Elas estão no mercado procurando por algo que lhe dê uma prazerosa experiência mística e um sentimento de significado e bem-estar e que não faça exigências desconfortáveis, sejam essas racionais, comportamentais ou de posição social. Elas querem ter uma experiência religiosa sem crença religiosa (VEITH JUNIOR, 2014, p.15).

Alguns modelos de aspirações espirituais podem ser destacados do esforço humano de encontrar sentido nesse mundo: o moralismo, a especulação e o misticismo. O moralismo é caracterizado pelo aperfeiçoamento moral e de conduta. Quando ele entra na religião encontra uma certa

lógica de que seu caminho é trilhado de acordo com suas ações corretas e controle da força de vontade. A especulação está baseada na ideia de que o conhecimento é a chave da realização espiritual. Esta é idealista por natureza, sempre achando que alguma ideologia é a chave para encontrar a verdade. O misticismo está baseado na pretensão da alma de se relacionar com Deus (KOBBERLE, 1999, p.4-7).

Entre essas aspirações ou caminhos espirituais, destaca-se o misticismo, pois “talvez o mais atrativo modo de espiritualidade hoje seja o misticismo: a busca da experiência extática de se tornar um com Deus” (VEITH JUNIOR, 2014, p.24). O misticismo pode ser muito tentador. As promessas de experiências místicas parecem convidar o ser humano a ser mais daquilo que ele é capaz. O misticismo empodera o ser humano. Em muitos casos, o objetivo de se tornar um com Deus acaba sendo uma autodeificação muito similar à promessa feita pela serpente em Gênesis.

O budismo é um exemplo de autodeificação. Acredita-se que há uma pepita de ouro dentro da mente humana que representa o potencial humano de alcançar a plenitude. O sofrimento só acontece na existência humana em decorrência dos desejos que impedem de acessar “esse tesouro”. A meditação budista seria um processo de busca para acessar essa pepita de ouro que está na mente do ser humano. Essa meditação é baseada na desconstrução de elementos que nos impedem de alcançar esse fragmento de ouro. A liberdade é alcançada quando o ser humano se despe de tudo capaz de enterrar a pepita de ouro (RICARD, 2018, p.14-17). A “salvação” do ser humano no budismo encontra-se dentro de si e é um processo que depende somente dos seus próprios esforços, ou melhor, da busca pela ausência de qualquer esforço.

Esse tipo de espiritualidade mais esotérica é, de fato, tentadora. Mas será que a espiritualidade cristã luterana pode fornecer algum caminho de espiritualidade diferente dessa mais popular hoje? Diferentemente de caminhos de sabedoria, iluminação e autoconhecimento, a espiritualidade luterana é receptiva, assim como toda vida como filhos de Deus é uma vida receptiva. À primeira vista pode parecer simples e sem atrativos, mas ainda assim é profunda e rica (KLEINIG, 2019, p.11-13). Na mesma linha da simplicidade está a concretude. E a voz que ecoa dos catecismos de Lutero, que é um belo exemplo de espiritualidade cristã luterana, é uma

voz concreta, no sentido de que o objetivo de Lutero não é teorizar a vida por meio de abstrações, mas a concretude da voz busca me incluir na obra de Deus. A minha inclusão não é egoísta, uma vez que a voz na primeira pessoa me inclui na obra de Deus (SCHUMACHER, 2010, p.147-9).

Quando falo sobre espiritualidade, não imagino algo extraordinário – uma forma superior de ser cristão que está disponível apenas a uma elite religiosa ou como um estágio mais avançado na vida espiritual. Penso naquilo que é dado para cada pessoa fiel. A espiritualidade cristã é, muito simples, seguir a Jesus. É a vida comum de fé na qual recebemos o Batismo, vamos ao culto, participamos da Santa Ceia, lemos as Escrituras, oramos por nós e por outros, resistimos à tentação e agimos com Jesus no local determinado para nós aqui na Terra. Pela nossa prática da espiritualidade, não somos alçados a um plano mais elevado que o da vida normal, diária corporal, mas recebemos de Cristo o Espírito Santo, para que possamos viver na presença de Deus a cada dia de nossa vida ao lidarmos com pessoas e trabalho, pecado e abuso, inconveniência e sofrimento, problemas e tragédias. Não somos chamados para ser mais espirituais desconectando da nossa vida terrena, mas simplesmente por confiar em Jesus ao fazermos o que se espera que façamos, ao experimentarmos o que se espera que experimentemos e desfrutarmos do que se espera que desfrutemos (KLEINIG, 2019, p.23).

Foi visto que de forma geral há consenso da importância de as pessoas terem as suas necessidades espirituais atendidas e de que quando isso acontece há benefícios evidentes na saúde física e mental. A pergunta que pode ser feita é que tipo de diagnóstico teológico poderia ser feito a partir dessa conclusão? Por um lado, é o atestado de ciências seculares de que o ser humano possui uma dimensão espiritual, uma urgência biológica pela espiritualidade. Do ponto de vista da revelação bíblica, “Deus criou o ser humano à sua imagem” (Gn 1.27), ou seja, somos criaturas e temos um Criador. Sob o viés da criação, o ser humano é intrinsecamente espiritual. Isso, de certa forma, empodera o ser humano e corrobora com as formas mais populares de espiritualidade.

O respaldo que até mesmo as ciências seculares dão à dimensão espiritual do ser humano e os possíveis benefícios que o estímulo da espiritualidade gera na saúde do ser humano também pode servir de alerta

para a teologia, no sentido de não reduzir a pessoa criada por Deus a uma mera alma que precisa de salvação. O ser humano que é alvo da missão da igreja não é constituído apenas de alma, mas também de corpo. Ele é uma criatura do Deus Criador com suas necessidades espirituais e corporais. A missão da igreja no serviço de amor ao próximo deve estar baseada em uma visão holística do ser humano, que também diz respeito às necessidades corporais (SANCHEZ, 2013, p.120).

Por outro lado, sob a ótica da espiritualidade cristã luterana não é possível ver o ser humano somente como uma criatura. Isso negligencia um dos pilares da revelação bíblica, o fato do ser humano ser pecador. Não é possível ter uma visão clara do ser humano enxergando-o exclusivamente como uma criatura, uma vez que ele é uma criatura caída. E isso tem implicações.

É preciso ter diante de si o paradoxo de criatura caída, uma vez que o fato de ser caída não a desconstitui de ser criatura de Deus, digna de ser ajudada e restaurada a uma vida plena. A natureza paradoxal das criaturas de Deus define a dignidade da vida humana, uma vez que é Deus quem dá a vida e a necessidade de restauração, pois essa vida sofre as consequências do pecado. A missão da igreja e suas obras de justiça se dirigem justamente a essas criaturas que têm essa natureza paradoxal (SANCHEZ, 2013, p.122).

É necessário também entender de que forma o ser humano é uma criatura caída, pois essa pode ser a chave para compreender a particularidade que a espiritualidade cristã luterana tem frente às formas plurais de espiritualidade. Não é possível ter uma visão clara e realista do ser humano se não se considerar o tipo de ruptura que acontece nos relacionamentos do ser humano. Como foi visto, o ser humano foi criado para relacionar-se com os outros, consigo mesmo e com Deus. Agora, qual a ruptura fundamental nos relacionamentos com o ser humano? A resposta a essa pergunta está diretamente ligada com o cerne da mensagem cristã luterana: a justificação do ser humano pela graça de Jesus Cristo.

A doutrina da justificação não é apenas um conceito estático, ela está intimamente relacionada com um problema básico do ser humano, a necessidade de justificação. Parece haver algo enraizado no ser humano, como um anseio, que o faz justificar sua existência nesse mundo. Esse anseio se torna um problema, porque a luta do ser humano em justificar

sua existência, muitas vezes em visões utópicas, se depara com um mundo mau e depravado, onde o sofrimento e as tragédias acontecem (SANCHEZ, 2009, p.6). Além da doutrina da justificação, a doutrina da eleição também surge como uma questão existencial. A questão da eleição não diz respeito somente a questões relacionadas à salvação e à eternidade. Pode ser também uma questão existencial que desperta interesse não só dos cristãos, mas de todos preocupados com assuntos temporais (SANCHEZ, 2009, p.8).

A eleição, assim como a justificação, são problemas universais presentes na vida de todas as pessoas que buscam respostas e significados para seus anseios existenciais. Parece ser algo enraizado em todas as criaturas de Deus. Todavia, o ser humano que foi criado para viver em comunhão com Deus, busca não somente em Deus as respostas para seus problemas existenciais. O ser humano, por causa da depravação da sua natureza, levanta ídolos que não são o verdadeiro Deus (SANCHEZ, 2009, p.9). O anseio da natureza humana de se justificar e de procurar respostas para os sofrimentos da vida faz com que o ser humano busque as mais diversas formas de espiritualidade. E diante das formas plurais de espiritualidade, poderia se dizer ainda: por que Jesus?

Jesus é necessário não porque a relação com os outros ou consigo mesmo está prejudicada. Jesus é necessário porque a ruptura causada pelo pecado se localiza na relação com o Criador. A ruptura com os outros e consigo mesmo acontece em decorrência da ruptura com o Criador. Outras espiritualidades podem duvidar ou negar a existência dessa realidade, mas “os cristãos precisam levar seus interlocutores a um diagnóstico mais aprofundado da moléstia do ser humano. Do contrário, Jesus será de fato desnecessário” (SCHROEDER, 1996, p.183).

A necessidade de Jesus está diretamente ligada com o alto custo pago por Deus para sanar essa ruptura primordial na relação entre criatura e Criador. Paulo faz uso dessa linguagem econômica em 2Coríntios 5.19: “a saber, que Deus estava em Cristo reconciliando consigo o mundo, não levando em conta os pecados dos seres humanos e nos confiando a palavra da reconciliação”. Pode-se dizer que “a economia de Deus centrada no Jesus crucificado e ressuscitado é tudo que os pecadores precisam para serem perdoados e justificados no que diz respeito a seu problema em relação a Deus” (SCHROEDER, 1996, p.185).

Por um lado, esse diagnóstico pode ser considerado um tanto pessimista com relação ao ser humano e um tanto triunfalista com relação à exclusividade de Jesus. No entanto, “quando o evangelho cristão afirma que tem uma boa notícia ‘melhor’, não está querendo dizer que ‘nós temos algo melhor do que os outros têm a oferecer’. Não, a boa nova cristã está ligada a um realismo no que diz respeito a um diagnóstico ‘pior’ da situação do ser humano” (SCHROEDER, 1996, p.184). O diagnóstico pessimista do ser humano o torna injustificável e inegável em todas as esferas. À medida que esse diagnóstico é desconsiderado, o ser humano irá buscar formas de justificação e explicação focadas no autoconhecimento e desenvolvimento espirituais que estão fadadas ao fracasso, que conseqüentemente o levam à angústia e ao sofrimento. Mesmo do ponto de vista religioso, as tentativas de explicar e justificar Deus com teodiceias farão com que Deus continue “escondido” ou pelo menos conhecido somente como “lei” e não como ele próprio se revelou em Jesus Cristo. Tudo porque a realidade do pecado e da graça de Deus revelada em Jesus Cristo não foram devidamente apreendidos, porque, de fato, deve-se admitir que “o pecado humano e graça de Deus são os dois polos da espiritualidade luterana” (VEITH JUNIOR, 2014, p.20).

Portanto, a teologia luterana fornece princípios sadios para a relação entre saúde e espiritualidade. A espiritualidade luterana é realista quanto às capacidades do ser humano. Ainda que o ser humano seja uma criatura de Deus, ele não pode menosprezar a presença do pecado em toda sua natureza. Esse diagnóstico um tanto pessimista pode até mesmo acabar sendo consolador para alguém que sofre, visto que as respostas para o sofrimento não podem ser encontradas dentro de si. Essa realidade abre espaço para o Transcendente, que, na espiritualidade luterana, é o Deus revelado nas Escrituras e que enviou o seu Filho para salvar os pecadores.

O mais salutar nesse processo é o se desvencilhar das aspirações egocêntricas. Da perspectiva da espiritualidade luterana, somente a graça de Deus revelada em Jesus Cristo pode preencher a lacuna deixada pelas aspirações humanas. Assim, a espiritualidade luterana pode ser uma possibilidade válida como ferramenta ao enfrentamento de doenças.

## CONSIDERAÇÕES

O presente trabalho se propôs a estudar principalmente a prática da religiosidade/espiritualidade no enfrentamento de doenças, buscando inserir nesta investigação a perspectiva teológica luterana do tema. Reconhece-se que a principal limitação deste artigo foi a carência de estudos na área teológica em comparação à área da saúde.

Ainda assim, foi possível verificar que a atual procura por alguma forma de espiritualidade pode ter raízes não somente em um “espírito” da época, mas que a urgência biológica por espiritualidade pode residir justamente no fato de que o ser humano é criatura de Deus. O ser humano como criatura de Deus é intrinsecamente espiritual. Todavia, é preciso tomar cuidado com a separação entre espiritualidade e religiosidade. Pois ainda que seja salutar o estímulo à espiritualidade, principalmente sob a ótica dos benefícios da espiritualidade à saúde, é preciso não a desvincular completamente das suas raízes históricas. Uma espiritualidade sadia como prática religiosa e com sólidas raízes históricas pode ser um apoio comprovadamente positivo no enfrentamento de doenças e no desenvolvimento de uma boa saúde.

A teologia luterana precisa estar atenta a esse tipo de discussão, pois a urgência biológica presente nos seres humanos os fazem buscar as mais diversas formas de espiritualidade. Contudo, o anseio pela espiritualidade pode gerar um desenvolvimento espiritual centralizado na pessoa, como forma de autoconhecimento. Mas na perspectiva luterana, não é possível ao ser humano encontrar paz aos seus anseios por esse caminho, uma vez que é desconsiderada uma das verdades fundamentais da teologia luterana, o pecado da natureza humana.

O pecado presente na natureza humana faz com que esse anseio se depare, em algum momento, com a realidade do pecado na criação, que gera sofrimento. A partir de uma perspectiva luterana, somente reconhecendo a sua natureza pecaminosa é que o ser humano é capaz de se livrar das suas aspirações de justificação para se encontrar com o Deus revelado que justifica o pecador através da obra de Jesus Cristo. Os dois polos da espiritualidade luterana, o pecado humano e a graça de Cristo, são indicadores para uma espiritualidade sadia em um mundo que encontra na pluralidade as respostas para suas urgências espirituais.

Ressalta-se que esse estudo não se propõe a esgotar o tema, e sim, incentivar outros pesquisadores e interessados na área a refletirem e estudarem o assunto de forma mais profunda, trazendo mais contribuições à área teológica, para benefício da igreja e da sociedade como um todo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÍBLIA SAGRADA. Trad. João Ferreira de Almeida. 3.ed. Barueri: Sociedade Bíblica do Brasil, 2017.

BUTZKE, Paulo Afonso. Aspectos de uma espiritualidade luterana para nossos dias. *Estudos Teológicos*. v.43, n.2, p.104-120, 2003.

COSTA, Diogo Timóteo. *et al.* Religious/spiritual coping and level of hope in patients with cancer in chemotherapy. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v.72, n.3, p.640-645, jun.2019.

FELTZ, Deolindo. *Câncer e espiritualidade: sofrimento e ajuda*. São Leopoldo: Sinodal, 2018.

HOCH, Lothar C. Psicologia a serviço da libertação: possibilidades e limites da psicologia na pastoral de aconselhamento. *Estudos Teológicos*. São Leopoldo, v.25, n.3, 1985.

HERBES, Nilton; RODRIGUES, Rafael. Perdão no horizonte da vida: acompanhamento espiritual hospitalar a pacientes diante da morte. In: WONDRACEK, Karin H. K. (Ed.). *et al. Perdão: onde saúde e espiritualidade se encontram*. São Leopoldo: Sinodal, 2016.

KELLER, Timothy. *Afé na era do ceticismo: como a razão explica Deus*. Trad. Regina Lyra. São Paulo: Vida Nova, 2015.

KLEINIG, John W. *Graça sobre graça*. Trad. Rony Marquardt. Porto Alegre: Concórdia, 2019.

KÖBERLE, Adolf. *The Quest for Holiness*. Trad. John C. Mattes. Indiana: Ballast Press, 1999.

KOENIG, Harold G. *Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade*. Trad. Iuri Abreu. Porto Alegre: L&PM, 2012.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*. Trad. Paulo Menezes. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.

LOUW, Johannes P.; NIDA, Eugene A. *Léxico Grego-Português do Novo Testamento baseado em domínios semânticos*. Trad. Vilson Scholz. Barueri: Sociedade Bíblica do Brasil, 2013.

LUCHESE, Fernando. *Segunda chance: a vida depois da doença*. 5.ed. Porto Alegre: L&PM, 2019.

LUTERO, Martinho. Catecismo Menor e Maior. Trad. de Arnaldo Schüler. In: *Livro de Concórdia*. 4.ed. São Leopoldo: Sinodal; Porto Alegre: Concórdia, 1993.

MACHADO, Márcia Xavier *et al.* Significados do câncer de mama para mulheres no contexto do tratamento quimioterápico. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.27, n.3, p.433-451, 2007.

MANGALWADI, Vishal. *O livro que fez o seu mundo: como a Bíblia criou a alma da civilização ocidental*. Trad. Carlos Caldas. São Paulo: Vida, 2012.

MATOS, Ticiane Dionízio de Souza *et al.* Quality of life and religious-spiritual coping in palliative cancer care patients. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Ribeirão Preto, v.25, 2017.

MCCULLOUGH, Michael E. *et al.* Religious involvement and mortality: a meta-analytic review. *Health Psychology*. v.19, n.3, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *História e evolução dos hospitais*. Rio de Janeiro, 1965.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; LUCCHETTI, Giancarlo. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. *Ciência e Cultura*. São Paulo, v.68, n.1, p.54-57, mar.2016.

PANZINI, Raquel Gehrke; BANDEIRA, Denise Ruschel. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. *Revista de Psiquiatria Clínica*. São Paulo, v.34, p.126-135, 2007.

PELIKAN, Jaroslav. The Doctrine of Man in the Lutheran Confessions. *Lutheran Quaterly*, p.34-44, 1950.

RICARD, Matthieu. *Cérebro e meditação: diálogos entre o budismo e a neurociência*. Trad. Fernando Santos. São Paulo: Alaúde, 2018.

SANCHEZ, Leopoldo A. The human face of justice: reclaiming the neighbor in law, vocation, and justice talk. *Concordia Journal*, St. Louis, v.39, n.2, p.117-132, Spring 2013.

\_\_\_\_\_, Leopoldo A. Do divine election and human justification still matter to the world? Making room for the broader anthropological significance of traditional doctrines. *Testamentum Imperium*, v.2, 2009.

SILVA, Alessandro C. *A capelania hospitalar: uma contribuição na recuperação do enfermo oncológico*. 123 f. Dissertação (Mestrado). Escola Superior de Teologia (EST), São Leopoldo, 2010.

SCHROEDER, Edward H. O desafio do pluralismo à missão cristã: por que, afinal, Jesus? Pistas para uma resposta a partir da teologia econômica de Paulo. *Revista Igreja Luterana*. v.55, n.2, p.181-185, nov.1996.

SCHUMACHER, William W. *Who Do I Say That You Are?* Eugene: Wipf & Stock, 2010.

WINGER, Thomas M. *Ephesians*. Saint Louis: Concordia Publishing House, 2014.

WRIGHT, Robert. *Por que o budismo funciona*. Edição do Kindle. Rio de Janeiro: Sextante, 2018.

VAILLANT, George E. *Fé: evidências científicas*. Trad. Isabel Alves. Barueri: Manole, 2010.

VEITH JUNIOR, Gene Edward. *Espiritualidade da cruz: os caminhos dos primeiros evangélicos*. Trad. Paulo S. Albrecht. Porto Alegre: Concórdia, 2014.

ZATITI BRASILEIRO, Thaila Oliveira *et al.* Bem-estar espiritual e coping religioso/espiritual em pessoas com insuficiência renal crônica. *Avances em Enfermería*. v.35, n.2, p.159-170, ago.2017.