

PRÁTICA PROFISSIONAL DA SAÚDE E ESPIRITUALIDADE

Adriana Aparecida de Faria Lima*
Márcio Fabri dos Anjos**

* Docente de enfermagem e bioética no Centro Universitário São Camilo.

** Professor no ISPES; docente do programa de mestrado e doutorado em Bioética do Centro Universitário São Camilo (S. Paulo).

Resumo:

A relação do profissional da saúde com o doente tem recebido uma atenção especial nos últimos tempos especialmente em vista também da consciência dos limites do *doutor* e do respeito pela autonomia relativa do paciente. Assim Faria Lima e Anjos, a partir do mito de Quíron e dos estudos sobre a vulnerabilidade humana, refletem sobre os limites e as possibilidades de uma espiritualidade (mística) nas relações terapêuticas numa sociedade pluralista. Admitem por fim, que a dimensão da espiritualidade não é necessária somente para paciente fragilizado mas também para o profissional da saúde diante de seus limites.

Palavras-chave:

Pastoral da saúde; Espiritualidade: saúde; Vulnerabilidade humana.

Abstract:

In the last decades the relationship between health caretakers and the sick person is on focus. This came mainly from the consciousness of the *doctor's humanity* and the autonomy of the patient So Faria Lima and dos Anjos starting from the Chiron's myth and the research on vulnerability schematize the possibilities of the spirituality (mystic) in the therapeutic relationships in a pluralistic society. This spiritual dimension is not only useful to the weakened sick patient but also to the health caretaker as well.

Key words:

Health Pastoral; Spirituality: health; Human vulnerability.

Introdução

Vivemos hoje em uma situação de crescente pluralismo. O Estado no Ocidente se proclama cada vez mais laico. Embora as sociedades concretas continuem sendo predominantemente religiosas, o exercício das profissões nos espaços civis ressurte com o pluralismo religioso e com o laicismo. Resta então a pergunta sobre a espiritualidade do profissional no exercício de sua profissão. Consideramos aqui especificamente o profissional da saúde.

Entendemos a saúde, não como ausência de doença, mas como situação de bem estar físico, mental, social e espiritual, em vista de qualidade de vida. O relacionamento interpessoal entre o profissional e o paciente se dá em um sentido privilegiadamente terapêutico.

Em tal relação, o doente e o profissional buscam alternativas terapêuticas para reverter os incômodos e as causas que levam a pessoa ao adoecimento. De fato, no ideal desta relação, o doente é também um sujeito agente em todo o processo terapêutico, como explicada Denis Bois.¹ Embora predominem as ações dos profissionais voltadas para a busca do bem estar físico, deixando em segundo plano ou mesmo no esquecimento o bem estar mental, social e o bem estar espiritual, parece indispensável manter uma percepção crítica sobre a necessidade destas outras dimensões, sem as quais o tratamento se torna de certo modo falacioso.

Atualmente se ressalta em bioética também que a *relação profissional de saúde-paciente é uma parceria entre duas pessoas, das quais uma delas detém o conhecimento técnico-científico, e põe à disposição da outra, que o aceitará, ou não. Nessa relação dá-se o pleno exercício da autonomia de duas pessoas.*² A autonomia da pessoa doente, embora fragilizada, deve ser assim respeitada o máximo possível.

Mas a questão específica sobre a espiritualidade nesta relação se abre em duas direções. A primeira decorre da própria fragilidade em que se encontra a pessoa doente e que possivelmente necessita de apoio espiritual, no conjunto da atenção terapêutica. A segunda sugere uma exigência para o próprio profissional: para ele conseguir favorecer um relacionamento terapêutico integral e facilitar a que o paciente possa encontrar sua força interna (espiritualidade), ele próprio precisa desenvolver algo dessa dimensão em sua vida.

¹ Cf. D. BOIS, Denis. *O Eu renovado*. Introdução à somato-psicopedagogia. Aparecida: Idéias e Letras, 2008.

² Cf. M. SEGRE – FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. *REVISTA SAÚDE PÚBLICA* (1997), 31 (5), pp. 538-542.

O mito do Quirón e o encontro com a vulnerabilidade

Na mitologia grega há uma interessante figura relacionada com a Medicina. Quirón é um centauro, filho de Cronos com uma ninfa. Nasceu deformado, sendo metade homem e metade cavalo. Como filho de um deus, era imortal. Foi abandonado pelos pais e criado por Apolo, que lhe ensinou muitas coisas entre as quais as ciências da cura. Assim se tornou sábio, assumiu atitudes nobres, educou Aquiles e muitos outros heróis, defendeu e curou muitas pessoas. Entretanto um dia foi ferido por uma seta envenenada. Sofria muito, mas sendo imortal, não podia morrer. Ofereceu então sua imortalidade para libertar Prometeu do grande castigo por ter roubado o fogo dos deuses. Assim morreu. E por seu gesto nobre, os deuses o colocaram no céu em forma de uma constelação de estrelas, o Sagitário.

Nesta pálida síntese do mito grego, pode-se descobrir grande riqueza de símbolos com que a humanidade entende sua própria condição e os valores pelos quais se conduz em meio à complexidade. O mito é uma narrativa especial, particular, capaz de ser distinguida das demais narrativas humanas, por adensar a busca da verdade, de sentido, de significação. De modo geral, na figura de Quirón se percebe o encontro entre a própria vulnerabilidade e a capacidade de ajudar os outros nas limitações, necessidades e vulnerabilidades. Mostra que nenhum ser humano é auto-suficiente, evidenciando nossa vulnerabilidade nas diferentes formas de coexistência. Alguns autores vêm neste mito a expressão do inconsciente coletivo que pede o reconhecimento das vulnerabilidades como experiência coletiva.³

Desta forma, por analogia a figura do curador ferido se personaliza no profissional de saúde ao cuidar do outro que está “ferido”. Ao interagir com esse outro que está doente ou em processo de morte o curador tem a oportunidade de reconhecer sua própria vulnerabilidade como ser humano. Uma pessoa pode estar ferida nas dimensões físicas, emocionais e ou espirituais, concomitantemente.

A vulnerabilidade é um conceito que tem ganhado espaço nas reflexões da Bioética.⁴ É um termo de origem latina, derivado de *vulnus* (eris), que significa *ferida*. Desta forma, a vulnerabilidade pode ser compreendida como a possibilidade de ser ferido.

Na década de 1980 o desenvolvimento da Bioética na Europa acolheu uma alteração substancial no entendimento da noção de vulnerabilidade, influenciada por filósofos como Paulo Ricouer, Emmanuel Lévinas e Hans Jonas. A vulnerabilidade passa a ser reconhecida como constitutiva do huma-

³ Cf. J. CAMPBELL, *O poder do mito*. São Paulo: Palas Athena, 1990.

⁴ Cf. M. P. NEVES, Sentidos da vulnerabilidade: característica, condição, princípio. *REVISTA BRASILEIRA DE BIOÉTICA*, (2006), 2(2), pp. 157-172; M. F. dos ANJOS, A vulnerabilidade como parceira da autonomia. *REVISTA BRASILEIRA DE BIOÉTICA*, (2006), 2(2), pp. 173-186.

no, entendida como condição universal do vivente, e assim ganha uma força substantiva na sua compreensão.

A condição humana é marcada por um extenso grau de fragilidade devido às características temporal e finita de toda a vida. Só se pode aprender a viver em segurança quando se reconhece a própria vulnerabilidade e a vulnerabilidade do outro, protegendo-as e sabendo conviver com elas.⁵

⁵ Cf. L. NUNES, Usuários dos serviços de saúde e os seus direitos. *REVISTA BRASILEIRA DE BIOÉTICA*, (2006), 2(2), pp.201-219.

Espiritualidade no encontro com a vulnerabilidade

A partir do reconhecimento de nossa vulnerabilidade como condição humana, também a religião e a espiritualidade se apresentam em igual condição. Tomada em um sentido amplo, a religião (re-ligare), mostra uma necessidade fundamental de o ser humano estar ligado, atado, conectado, vinculado para sobreviver. Por sua condição, ele necessita sair de si mesmo e buscar no outro o seu alimento e completude. Ele não nasce nem vive sem relações. Dentro dessa perspectiva, a religião se descobre no fundo como uma necessidade antropológica decorrente da condição humana, que busca onde e/ou em quem se firmar. Esta base comum se diversifica naturalmente dentro das diferentes expressões e compreensões religiosas que o pluralismo vigente nos traz.

Em uma afirmação dentro do pluralismo religioso vigente, a espiritualidade pode ser compreendida como uma *atitude pela qual o ser humano se sente ligado ao todo; percebe o fio condutor que liga e re-liga todas as coisas para formarem um cosmos. A mística é aquela forma de ser e de sentir que acolhe e interioriza experiencialmente esse Mistério sem nome e permite que ele impregne toda a existência*. Nesse sentido a espiritualidade e a mística fazem com que a ética tenha mais a ver com a *sabedoria do que com a razão, mais com o bem-viver do que o bem-julgar, e mais com virtudes do que com idéias*.⁶

⁶ Cf. L. BOFF, *Ethos Mundial*. Rio de Janeiro: Sextante, 2003, p.102.

⁷ Cf. M. F. dos ANJOS, *Espiritualidade em Bioética Laica*. In: SOUZA, L. A. G. (Ed.), *Desafios do século XXI: Biociências, reprodução e sexualidade, fundamentos e ética*. Rio de Janeiro: EDUCAM, 2008, pp. 73-87.

Em uma reflexão analítica, pode-se descobrir uma grande variação conceitual para o termo *espírito* e conseqüentemente para a *espiritualidade*.⁷ Espírito é um termo de origem latina que significa *sopro* ou *respiro*, correspondente ao termo grego *pneuma*. O sopro que anima os humanos é uma característica específica do ser humano, como ser pensante e livre. Espírito dotado consciência e percepção, o ser humano reconhece que carrega em si um sopro ou inspiração que impulsiona suas atividades reflexivas e propositivas, sempre em movimento.

Na mesma obra citada, Anjos apresenta diversos significados do termo espiritualidade:

- *Espiritualidade tomada como característica do ser espiritual (espiritualidade refere-se a uma característica do ser, tendo um cunho ontológico);*
- *Espiritualidade como o conjunto de referenciais e práticas com que se cultivam os valores do espírito (espiritualidade enquanto conjunto de elementos e pressupostos em que se baseia ou se constitui);*
- *Espiritualidade enquanto disciplina que estuda as teorias e práticas referentes ao cultivo do espírito;*
- *Espiritualidade é o cultivo da dinâmica - ou é a própria dinâmica - que impulsiona o ser humano consciente em seus conhecimentos e escolhas vitais (aqui a espiritualidade coloca a pergunta sobre a qualidade moral da vitalidade como que o ser humano age enquanto tal).*

O mesmo autor descreve que esses significados para o termo espiritualidade não se excluem entre si.

E conclui dizendo que a espiritualidade na bioética pressupõe um *conjunto seletivo de aspirações e inspirações (respirações) que levam em direção da responsabilidade, proteção e do cuidado diante da vida.*⁸ Assim, pode-se dizer que, o profissional na relação terapêutica com o doente emana seus próprios valores espirituais buscando lhe comunicar um *respiro*, razões e sentidos de vida, favorecendo com que a pessoa *ferida* encontre forças para sobreviver e se superar com qualidade em sua situação.

⁸ Idem p. 83.

Desafios das práticas profissionais de saúde

Atualmente, na prática clínica fala-se muito no respeito ao paciente, entretanto, as atitudes não evidenciam esse discurso. É fundamental na relação terapêutica identificar os significados dos ícones, ídolos, símbolos e crenças da pessoa que necessita de cuidado, para acessar o que se considera como um valor fundamental e lhe dá sentido para viver. A partir desse momento, o profissional é co-responsável por assegurar esse valor na relação terapêutica.

Para que o profissional da saúde expresse respeito é preciso compreender a *idéia de vida feliz expressa pelo outro*. Por vezes, o profissional não suporta a decisão do paciente por discordar dela. Respeitar ativamente, não significa estar de

acordo, mas permite tomar a compreensão como um ponto de partida para a ajuda e construção. Ressalte-se que tolerância não seria, em termos exatos, a atitude mais adequada, pois ao tolerar, deixa-se o outro entregue ao seu mundo. Mas o respeito ativo compreende a ação do profissional de estar junto ao outro, mesmo discordando de suas decisões, porém buscando subsidiá-las com valores fundamentais que o dignifiquem como humano. Em outros termos, seria transformar o respeito em gestos de solidariedade.⁹

⁹ Cf. A. CORTINA, *Cidadãos do mundo para uma teoria da cidadania*. São Paulo: Loyola, 2005, pp. 171-197.

Assim, a espiritualidade se expressa na relação com o outro por meio de um espírito de cuidado, de compaixão, de despertar, de ajuda, de compreensão, de oração e por meio de um diálogo inter-religioso. Sendo os elementos fundamentais no acompanhamento espiritual a relação de confiança, escuta respeitosa (sem julgamento), presença como testemunha silenciosa de sua dor, trazendo elementos que fazem parte de sua vida, revelando ao outro seus valores, dons e forças e potencializando a sua capacidade de enfrentamento.

Nessa perspectiva, o profissional se faz interlocutor e companheiro daquele que sofre. Ajuda-o a buscar sentido para o que está vivenciando, valorizando a dimensão espiritual da pessoa. O papel do profissional é mostrar os possíveis caminhos e auxiliar o indivíduo no seu processo de decisão, nessa relação é importante manter uma escuta ativa e respeitar a decisão do outro.

Em tal contexto, respeitar a autonomia de outrem não é apenas recorrer à sua autodeterminação, mas ajudar essa pessoa a ir ao limite de si mesma, ajudá-la a descobrir e a escolher o que está de acordo com o sentido do respeito à dignidade humana.¹⁰

¹⁰ Cf. G. DURAND, *Introdução geral à bio-ética: História, conceitos e instrumentos*. São Paulo: Loyola, 2003.

Nessa perspectiva, a autonomia se dá na relação, profissional-paciente, na interação das subjetividades, ocorrendo troca de valores e significados favorecendo a relação terapêutica. A partir da relação dialética (arte do diálogo para atingir a verdade) se dará o relacionamento terapêutico.

Observa-se que durante a formação acadêmica no curso de enfermagem é bastante enfatizada a importância a dimensão espiritual do paciente, entretanto, verifica-se na prática que os professores e estudantes valorizam mais os aspectos clínicos e fisiológicos, sendo que o tema espiritualidade não é apresentado como condição humana.

Como vimos, o mito de Quíron permite compreender que o profissional ao cuidar não necessita que todas suas feridas estejam cicatrizadas. Entretanto é imprescindível que ele tenha consciência delas, pois desta forma, terá a capacidade

de reconhecer a necessidade do outro. O auto-conhecimento é grande riqueza para o profissional neste sentido. Ele pode assim conhecer seus sentimentos, valores e reconhecer sua dimensão espiritual, para ter condições de manter uma relação de respeito com o outro. No mito de Quíron, o curador ferido, ressalta-se a importância do cuidar de si para cuidar do outro, sendo o respeito, compaixão, solidariedade e o amor instrumentos necessários para enfrentar o sofrimento e a dor.

Conclui-se que o profissional da saúde ao reconhece e vivenciar sua espiritualidade e mística, terá condições de relacionar-se com o outro em uma verdadeira relação de ajuda mútua, caracterizado pela reciprocidade. Essa relação dialética proporcionará a renovação de sua *anima*, evidenciando sua espiritualidade, sendo a própria relação entre profissional-paciente uma relação terapêutica. De fato, *na relação com o outro há um movimento de transcendência pela qual o indivíduo sai de si e vai além*; ali a espiritualidade se comunica em relações interpessoais, e na prática, *se nutre do apoio, ou seja, do sopro que se partilha entre as pessoas*.¹¹

¹¹ Cf. M. F. dos ANJOS, Espiritualidade em Bioética Laica. op.cit. p. 84.