



A importância da religião no contexto dos cuidados paliativos no Hospital do Município de São Paulo

The importance of religion in the context of palliative care at the Hospital
of the Municipality of São Paulo

Isabel Cristina Bueno Palumbo¹
Carlos Antônio Braga de Souza²
José Augusto Oliveira Dias³
Leandro de Sousa Rocha⁴

Resumo: É uma pesquisa exploratória e bibliográfica, de abordagem qualitativa e método histórico, resultado de um estudo de doutorado com o objetivo de analisar a relação dos pacientes sob cuidados paliativos e seus familiares com a religião. Em janeiro de 2017 e janeiro de 2018 entrevistou-se 8 pacientes e 3 familiares de pacientes internados de forma voluntária em um hospital da cidade de São Paulo especializado em cuidados paliativos. Foi utilizado um roteiro semiestruturado com questões sobre a vivência religiosa antes e depois do adoecimento. Sendo feita uma análise das informações obtidas, pode-se chegar em um direcionamento de ponto de vista que se volta para a importância da religião nos cuidados paliativos, uma vez que diante da morte os pacientes buscam alento em crenças religiosas.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, religião, espiritualidade.

Abstract: It is an exploratory and bibliographical research, with a qualitative approach and historical method, the result of a doctoral study with the objective of analyzing the relationship of patients under palliative care and their families with religion. In January 2017 and January 2018, 8 patients and 3 relatives of patients admitted voluntarily to a hospital in the city of São Paulo specialized in palliative care were interviewed. A semi-structured script was used with questions about the religious experience before and after the illness. After analyzing the information obtained, it is possible to arrive at a point of view that focuses on the importance of religion in palliative care, since in the face of death patients seek relief in religious beliefs.

Keywords: palliative care, religion, spirituality.

¹ Mestra em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo. Doutora em Ciência da Religião pela PUC-SP e Professora Adjunta da Universidade Cruzeiro do Sul-SP. bel.palumbo@hotmail.com.

² Doutor em Ciência da Religião pela PUC de São Paulo, docente da Universidade Federal do Pará. desouza@ufpa.br.

³ Mestre em Ciências da Religião pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Religião da Universidade do Estado do Pará – UEPA. gutoodias@hotmail.com.

⁴ Graduando em Biblioteconomia pela Universidade Federal do Pará - UFPA e Administração pela Uniasselvi. leandro.rocha@icsa.ufpa.br.



Introdução

A Organização Mundial da Saúde (2002) define “cuidados paliativos” como o conjunto de cuidados integrados adotados para aliviar a dor e os sintomas de pacientes em estado de adoecimento avançado com baixas chances de cura ou em fase terminal, contribuindo para o aumento da qualidade de vida e oferecendo suporte para os pacientes e seus familiares lidarem com a situação.

Dentre os cuidados adotados para aliviar a dor dos pacientes, a Associação Nacional de Cuidados Paliativos (2012) recomenda a adoção da assistência espiritual e psicológica integrada, prestada ao paciente e a seus familiares. A abordagem psicológica tem o objetivo de auxiliar os sujeitos a lidarem com as diversas perdas que ocorrem durante o processo de progressão da doença (autonomia, autoimagem, segurança, capacidade física, respeito, emprego, poder aquisitivo, etc.) como foi apresentado por Ruiz (2014). Por sua vez, a abordagem espiritual realiza a conexão do indivíduo à dimensão transcendente, onde a matéria torna-se apenas um aspecto do todo e a morte não é compreendida como o fim absoluto, conforme Tuy (2009, p. 3). Em conjunto, esses dois tipos de assistência previnem ou diminuem a angústia, depressão e desesperança, podendo contribuir objetivamente para que não ocorra o agravamento do quadro de saúde do paciente em decorrência de um presumível adoecimento psíquico que é definido por Canguilhem (2000) como dificuldade de tolerar as infidelidades do meio em que se vive.

Nesse artigo, abordaremos a importância do contato com a religião e o desenvolvimento da espiritualidade para o alívio do sofrimento dos pacientes sob cuidados paliativos e seus entes queridos.

1. A morte, a religião e o ocidente

No mundo contemporâneo, em meio a valorização da vida e um desfrutar de tudo de bom do que ela pode oferecer, a morte tornou-se um tabu, evitado pelos indivíduos que estão diante dela, compreendendo-a como um fim absoluto, tendo como referência apenas explicações científicas sobre o tema. Nesse contexto, a iminência da morte tem gerado muita angústia e sofrimento que só podem ser tratados pela aceitação desse fenômeno e pela busca de respostas alternativas às científicas. Essas respostas,

para muitos indivíduos, podem ser encontradas na religião e nas promessas que esta oferece ao ser humano.

Historicamente, os seres humanos recorrem à religião para aceitarem a finitude e enfrentarem o sofrimento gerado pela aproximação da morte própria ou de um ente querido. No Ocidente, até o século IX, o aporte oferecido pela religião possibilitou vivenciar a morte com naturalidade, como simples passagem entre a vida corporal e a espiritual. Em muitos casos até se morria pela ideologia religiosa, e isto lhe recompensaria uma vida melhor no além. Contudo, é necessário mencionarmos que a religião para tratar da vida *post mortem*, precisa tratar da vida terrena dos seus seguidores (ARIÈS, 2017).

No correr da história a situação modificou-se lentamente com as mudanças que ocorreram na igreja católica e na sociedade ocidental, dentre as quais se destacam a difusão da ideia de que o paraíso só seria alcançado por aqueles que vivessem segundo os preceitos da igreja católica (a partir do século XIII) e o desenvolvimento de explicações científicas para a vida e a morte (partir do século XVI). No século XIX, o tema da morte tornou-se um tabu e passou a ser evitado, primeiramente, nas comunicações com o moribundo que deveria ser poupado de conhecer a gravidade de seu estado (Idem, 2017). Mais tarde, essa evitação estendeu-se aos entes queridos do moribundo, que deveriam conter as expressões da sua dor durante o luto. No novo contexto, coube às religiões oferecer conforto às pessoas diante da morte.

É fato natural e instintivo, que vai do mais simples ser vivo até os seres mais evoluídos como os humanos, a luta pela sobrevivência ou a fuga contra a morte, segundo Santos (2009). Desde sempre fugimos, tentando evitar o máximo de ameaças contra nossas vidas. Mas, agora não estamos somente “agarrados”, simples e puramente, ao instinto de sobrevivência. Como seres racionais e dotados de ciência, lamentamos nossas partidas por termos ciência da existência valiosa e enriquecida pelos significados e idealizados sentidos da vida. Desta feita, a idealização em eventos *post mortem* deve ser muito mais consoladora e infinitamente promissora em um ato inevitável para a vida humana, como é a morte.

As religiões possuem os mais variados conceitos e teorias sobre o ato de morrer. As mais antigas civilizações já trabalhavam os significados da vida no além, como formas de preparo, alento e conforto para os que partem, assim como para os que veem



seus entes queridos partirem desta vida, segundo Scarpi (2004). O medo da morte hoje não se resume apenas à perda da vida. A dor para o ser humano moderno está muito além, está firmada em tudo quanto este perde ao ver seu ente querido partir. Ou em tudo quanto ele próprio construiu, conquistou, e viveu até então. Desse modo, tem-se na modernidade a valorização da crença da eternidade e o apego a isso torna o adoecer e a morte uma experiência de grande sofrimento (VOMERO, 2006).

Entretanto, se a modernidade apresenta essa dinâmica entre a crença da eternidade, o adoecer e a morte, a abordagem do cuidado paliativo no Brasil, compreende a complexidade da formação étnica e cultural do povo brasileiro. Dessa maneira, os relatos obtidos na pesquisa têm em sua maioria a fé cristã como expressão dominante da religiosidade no contexto dos cuidados paliativos.

Ainda que nesse processo a cultura lusitana embebida na concepção acerca do corpo morto entrasse em contato com as demais diferentes crenças indígenas e africanas, com o passar dos séculos seriam as representações do catolicismo as predominantes em termos oficiais. (RODRIGUES; FRANCO, 2011, p. 165)

Desta feita, o assunto de cuidados paliativos por meio da religiosidade é um assunto que vem sendo discutido ao longo do tempo. Foi exposto por Santos (2009 *apud* Cervelin; Kruse, 2014) que os aspectos espirituais são o maior indicador de boa assistência ao paciente no final da vida. E em 2013, a *National Consensus Project* (NCP) definiu 8 domínios para o cuidado no final da vida, entre eles, religiosos e espirituais do cuidado. Desse modo, aqui se encontra a relevância do assunto como tema que vem sendo constantemente discutido na sociedade para prestar a melhor assistência nos cuidados paliativos dos que enfrentam essas experiências.

2. A religião e os doentes

Estudos recentes sobre cuidados paliativos têm demonstrado que a promoção da aproximação com a religião e o desenvolvimento da espiritualidade podem ser instrumentos importantes para ajudar a diminuir o sofrimento dos indivíduos que estão diante do fim iminente, uma vez que tais ações possibilitam a estes sujeitos ressignificarem a questão do fim da vida na dimensão corpórea. Contudo, a eficácia

desse tipo de estratégia só ocorre entre pacientes que possuem algum nível de religiosidade, isto é, possuem a religião dentro de seu sistema de valores (EVANGELISTA; LOPES; COSTA; BATISTA, S.; BATISTA, V; OLIVEIRA; 2016).

Os conceitos de religião, religiosidade e de espiritualidade são centrais nesta pesquisa. Kovács (2007) define *religião* como “[...] sistemas de crenças com tradições acumuladas [...]” que se atualizam em rituais e cerimônias. A *religiosidade* foi concebida como disposição ou tendência do sujeito para seguir uma religião ou integrar-se ao sagrado. Por sua vez, a *espiritualidade* foi explicada como a procura pela compreensão do sentido da vida e da transcendência que pode ter relação com as crenças de uma religião tradicional, mas constitui-se principalmente em algo construído pelo sujeito (BENITES; NAME; SANTOS, 2017).

Este artigo apresenta os principais resultados da tese de doutorado da Palumbo (2018), intitulada, “Quando não há cura, há religião? Pessoas em cuidados paliativos em hospital do município de São Paulo”. Trata-se de uma investigação com abordagem qualitativa, que teve como objetivo investigar se pacientes sob cuidados paliativos e seus familiares aproximavam-se da religião mediante a proximidade da morte própria ou de um ente querido.

3. Da pesquisa e seus métodos

A etapa exploratória foi realizada em um hospital da cidade de São Paulo, especializado no atendimento de pacientes sob cuidados paliativos e teve início após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), CAEE 619047.16.0.0000.5482, e pela direção do hospital. No mês de dezembro de 2016, foram realizadas visitas diárias ao hospital para conhecer os pacientes, seus familiares e a rotina hospitalar.

As entrevistas foram agendadas após conversas prévias com os pacientes, sendo realizadas em dois momentos: em janeiro de 2017 (3 entrevistas) e em janeiro de 2018 (8 entrevistas). Nos encontros foram apresentados o projeto de pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Esse último foi assinado por todos os sujeitos que concordaram em participar desta pesquisa. As visitas prévias ao hospital e a pesquisa bibliográfica que o roteiro semiestruturado utilizado para orientar o diálogo com os



pacientes e seus familiares, como tratado na obra de Bardin (1977). O roteiro foi elaborado com questões acerca da história da vida e da vivência religiosa dos entrevistados. Ao todo, foram realizadas 11 entrevistas, 8 com pacientes e 3 com familiares.

As entrevistas, depois de transcritas, foram apresentadas aos entrevistados para aprovação. É importante destacar que os nomes dos entrevistados foram trocados por nomes fictícios, com o fim de preservar sua identidade e intimidade. E ainda, foram analisados qualitativamente os depoimentos coletados a partir dos parâmetros fornecidos pelo método histórico de Boas (1963 *apud* CASTRO, 2004) e a análise hermenêutica de (GADAMER, 1997).

Para Lakatos e Marconi (1991) o método histórico parte da premissa de que a investigação do passado é fundamental para a compreensão dos fenômenos observados pelo investigador durante a pesquisa de campo. Por sua vez, a análise hermenêutica visa desvendar os conceitos prévios a partir dos quais os indivíduos compreendem e comunicam a realidade que vivenciam. Ambos os instrumentos possibilitaram a contextualização das histórias de vida e a compreensão do papel da religião e da espiritualidade nas trajetórias dos sujeitos entrevistados. A análise possibilitou perceber como a proximidade da morte ensejou o desenvolvimento da espiritualidade entre os entrevistados.

4. Dos resultados da pesquisa

Da análise realizada constatou-se que 9 entrevistados recorreram à religião e 2 entrevistados afirmaram não ter buscado apoio em nenhum sistema religioso para enfrentar a iminência da morte. Portanto, a maior parte dos entrevistados reconheceu na religião um importante instrumento de auxílio para aliviar seu sofrimento.

Dentro do grupo majoritário, a busca por apoio foi realizada principalmente dentro da religião que professavam, antes do adoecimento. Desse modo, 5 entrevistados procuraram apoio no catolicismo e 2 recorreram ao espiritismo. No entanto, 2 entrevistados afirmaram aceitar o apoio de todas as religiões.

O grupo minoritário, que não recorreu à religião no contexto dos cuidados paliativos, era composto por 1 ateu e 1 católico. No depoimento do entrevistado ateu

constatou-se que não houve mudança na relação deste com a religião depois do adoecimento. Por sua vez, o depoimento do entrevistado católico atesta um distanciamento da religião depois do adoecimento.

A análise dos depoimentos dos entrevistados também possibilitou a identificação de três categorias referentes à história da relação dos entrevistados com a religião e a espiritualidade: o primeiro grupo é formado por sujeitos que sempre foram ativos nas práticas religiosas, o segundo grupo são sujeitos que tinham uma religião, mas só se espiritualizam após o adoecimento e terceiro grupo, sujeitos que não se aproximaram da religião depois do adoecimento. Demonstrando que pode ter uma aceitação da crença para o enfrentamento do adoecimento ou que ela pode não ocorrer.

5. Apego a religião para aceitação da realidade

A análise das histórias de vida revelou que alguns participantes desta pesquisa tinham uma vivência religiosa intensa antes do adoecimento, que continuou depois da internação. Sendo formado por pacientes e familiares de paciente, mostrando o apego pela crença para suportar a realidade. Todos os participantes eram católicos praticantes, mas vivenciaram o catolicismo e ressignificaram a religião de modo particularizado: cada indivíduo enfatiza alguns aspectos do catolicismo em detrimento de outros, demonstrando que além da religiosidade que possuíam antes do adoecimento próprio ou do ente querido, desenvolveram a espiritualidade para enfrentar o sofrimento.

Ivete, 95 anos, nasceu em Guapé-MG, onde formou família e atuou como professora. Foi educada em um colégio católico, onde estudou o Evangelho e decorou algumas passagens bíblicas. Transmitiu seus conhecimentos religiosos aos seus filhos que são católicos não praticantes. Relata que sempre frequentou a igreja e buscou respostas e consolo na religião. Na época em que foi entrevistada enfrentava várias limitações físicas que começaram com um problema no coração e evoluíram, afetando o sistema motor (não anda mais), a audição (diminuição) e a visão (diminuição).

Afirmou que a religião católica estava lhe ajudando a enfrentar o sofrimento físico (PALUMBO, 2018, p. 122):

E: E quando a senhora reza, o que a senhora pede a Deus?



I: Ah, eu peço sempre para abençoar minha família, santificar, não deixar eles perderem a fé... abençoar a minha família e as famílias do mundo inteiro, converter os pecadores e... ter compaixão de mim, né? Ajudar que eu aprenda a andar, embora, eu ache que há pouco tempo, né, [inaudível] 95 anos, mas eu quero morrer na companhia de Jesus, Maria e José... sempre assim, eu assistia as novenas lá em casa era mais fácil, porque era mais perto assim, eu não perdia, eu escutava. Agora aqui... na televisão, não dá para eu ouvir direito. Então, eu falo assim “Meu Deus, eu tô rezando o que o padre tá rezando, tô pedindo o que ele tá pedindo”, e falo... faço as jaculatórias: “Nossa senhora, me entrego à sua proteção, à sua poderosa proteção”, rezo pouco umas jaculatórias, né, eu não tô rezando assim muito. Às vezes eu começo rezando até chegar um para dar o remédio, chegar outro, para outra coisa [você está vendo], [risos]

E: Dona Ivete, a senhora pode... a senhora afirma, a senhora pode afirmar que a espiritualidade e a religião ajudam a senhora nesse momento?

I: É... ajuda, ajuda e muito, né? A gente fica sempre achando que Deus está com a gente, né, pra ele nada é impossível.

Durante a internação, recebia a visita de um padre com quem se confessava e depois recebia a hóstia. Também fazia orações e rezava o terço. Sentia-se reconfortada com essa visita e com a realização dos ritos católicos. Também relata que assistia a missa pela televisão, apesar de não concordar com o modo como as missas estavam sendo conduzidas. Pensava que a vivência da religião durante a missa católica deveria ser mais contida, sem exageros emocionais. Na sua concepção, uma postura crítica em relação às inovações rituais e a continuidade das práticas tradicionais, lhe garantiria o acesso ao céu.

Lucas, apesar de ser católico como Ivete, concebeu o conforto oferecido pelo catolicismo de modo diverso ao de Ivete. Primeiramente, era adepto da Renovação Carismática Católica (RCC), movimento conhecido por Ivete, nas missas que via na televisão desde a internação hospitalar. Desde sua emergência, a RCC introduziu mudanças significativas na liturgia católica ao propor que a prática religiosa tivesse como base a experiência pessoal do fiel com Deus e com o Espírito Santo. Como seguidor desse movimento, Lucas não sentia necessidade de se confessar com um padre antes de receber a hóstia que lhe era trazida, periodicamente, por uma mulher do grupo de orações da igreja que frequentava. Lucas acreditava na conexão de Deus com os médicos que cuidavam dele.

E: E você acha que você vai superar, vai se curar, porque você crê nisso. Isso vai te ajudar de que forma? A sua fé vai te ajudar de que forma?

I: Acho não, né? Eu acredito com veemência, né? Porque na verdade, assim, é::: o cristão, ele é baseado na fé. Então eu tenho que acreditar que, mesmo por mão de médico ou mesmo pelas mãos de Deus... as mãos dos médicos foram dadas pelas mãos de Deus, então, a medicina é uma coisa espiritual. Então... quer dizer... acho que se não vier pelas mãos de Deus como um milagre ou como um prodígio, ou coisa parecida, eu acredito que viria por uma quimioterapia, mas regularizando e resolvendo todos os problemas. (PALUMBO, 2018, p. 124)

Era casado há 25 anos e tinha um filho. Foi internado com câncer no estômago, uma doença com baixa possibilidade de cura, mas tinha certeza de que seria curado e entendia seu adoecimento como um testemunho do poder da fé que, ao propiciar-lhe a cura forneceria aos seus entes queridos motivos para acreditarem em Deus e praticarem a fé católica. Portanto, a religião propicia conforto a Lucas. Durante o adoecimento a crença lhe permitiu ressignificar a doença e a iminência da morte.

Carolina era mãe de Felipe, um paciente internado no hospital desde 2015, vítima de uma parada cardíaca. Afirma que sempre foi católica praticante e educou seus quatro filhos segundo os preceitos da religião católica. A análise de seu depoimento possibilitou identificar a predominância do princípio da caridade nos ensinamentos que transmitiu aos seus filhos.

Eles ajudaram muito menino drogado a sair de droga. Eles fizeram um trabalho bonito dentro da [igreja] Bola de Neve. Iam embaixo de ponte dar comida pra quem necessitava, tudo. Meus filhos sempre foram muito bons e muito unidos. Os dois. Sempre se ajudavam um ao outro, que eu sempre falei: “Eu quero vocês dois sempre::: sempre juntos, porque na minha falta, vocês vão estar”. Eu falo isso e fico emocionada também e não tive do que reclamar, entraram na faculdade, um é técnico em computação, fez tecnologia. O outro fez turismo... (PALUMBO, 2018, p. 127)

O maior conforto que recebeu da religião desde o adoecimento de Felipe era a certeza sobre a imortalidade da alma, tal qual era ensinada pela doutrina espírita, também pelos relatos de visões que Felipe tinha.

E: Agora, a gente vai dar continuidade e a senhora vai falar do Felipe e da parte religiosa, de tudo o que aconteceu com vocês.



I: Meu filho nasceu no dia 9 de março de 1981. Aos 4 anos de idade, ele tinha umas visões estranhas. É...Ih... Ele diz como se fosse materializar na frente dele, ficava em pé na frente dele e eu falava “Não, não tem nada!” e ele falava “Tem sim, mamãe! O vovô tá aqui na minha frente, ele veio brincar comigo” e (+1) eu falava “Como assim Felipe?” e ele falava “Eu gosto dele e ele gosta de mim, nós vamos brincar um pouquinho, ele vai conversar comigo e falar sobre avião” Porque o meu sogro era ex-piloto da aeronáutica e ele vinha e ele adorava escutar essas histórias e o meu sogro disse que contava essas histórias pra ele. Mesmo depois de grande também, ele teve outras visões. Ele falava que apareciam pessoas próximas como a minha mãe que ele nunca viu, ele descrevia ela. Eu achava aquilo tão estranho, né? Mas que não tinha nem o que falar. Eu falava: “Reza, reza meu filho que você não vai ver mais nada!” e ele falava: “Mas eu gosto, mãe! Eu gosto de ver!”. (PALUMBO, 2018, p. 129)

O desenvolvimento dessa perspectiva foi fomentado pelas falas de Felipe que, desde criança, afirmava ter visões e conversar com parentes mortos, além de avisar que não ficaria no mundo material por muito tempo. Para a entrevistada, o adoecimento de Felipe representou a confirmação da existência de uma dimensão espiritual e da sobrevivência do ser depois da morte material.

As três entrevistas reunidas nesta categoria corroboram a literatura, conforme abordado por Peres *et al* (2007) ao discutir a religiosidade e a espiritualidade como fator de melhora clínica aos pacientes, desse modo, pode-se verificar a importância da integração da religião aos cuidados paliativos. Em todos os casos, a crença na sobrevivência da alma, depois da morte do corpo, contribuiu para o bem-estar emocional e espiritual dos entrevistados, esta crença ganha força dentro das religiões, em exemplo, tem-se o seguinte trecho da Bíblia:

Ora, se se prega que Cristo ressuscitou dos mortos, como podem alguns dentre vós dizer que não há ressurreição dos mortos? Se não há ressurreição dos mortos, também Cristo não ressuscitou. E, se Cristo não ressuscitou, vazia é a nossa pregação, vazia também é a vossa fé. (1Cor 15,12-14)

Contudo, o modo como cada um dos entrevistados lida com a situação revela o grau de aceitação da partida desta vida para outra além.

Dona Ivete lidava com o seu sofrimento, mas ainda estava segura em sua religião neste mundo. Lucas via sua situação como algo para o milagre. Somente Felipe demonstrou ter adquirido preparo para uma partida deste mundo. O que significa que, o

modo como é abordado o tema da morte nas religiões conta muito para o preparo religioso desta, numa possível possibilidade de esta, a morte, vir a acontecer. E, ainda, rituais performáticos e dogmáticos aparentam estar menos ligados ao mundo *post mortem* que as experiências místicas e transcendentais de acordo com a análise qualitativa das entrevistas. Como os exemplos citados nas experiências de Felipe, que estava em contato com o outro “mundo”.

6. Sujeitos que se aproximaram da religião após o adoecimento

No estudo realizado, houve predominância de casos em que os sujeitos se aproximaram da religião depois do adoecimento próprio ou do ente querido. Na análise dos depoimentos, identificou-se que 6 entrevistados, apesar de afirmarem-se adeptos de alguma religião, só desenvolveram sua religiosidade no contexto dos cuidados paliativos. Cumpre notar que a busca foi mais intensa entre aqueles que tinham maior consciência da aproximação da morte.

Selma, mulher de meia idade, mãe de dois filhos, foi educada na religião católica, mas nunca foi praticante, até enfrentar o adoecimento em dois momentos de sua vida. Na primeira vez, descobriu que tinha Síndrome da Imunodeficiência (AIDS). Na época era casada e estava grávida da sua segunda filha. Ficou muito revoltada por contrair o HIV do ex-marido e também preocupada com a possibilidade de a filha contrair a doença durante a gestação. Afirmou ter orado muito para que a filha se salvasse da doença. Anos mais tarde, sofreu uma parada cardíaca e entrou em estado de coma. Desde então, foi internada sem perspectiva de alta. Relatou que desde a internação tem rezado muito, pedindo para que Deus cuide de seus entes queridos.

A aproximação da religião, motivada pela preocupação com os entes queridos, ocorreu também com Odete, 85 anos, funcionária pública aposentada, mãe de um paciente internado. Em seu depoimento relata que seu filho, Orlando, foi colocado sob cuidados paliativos em 2017, ano em que sofreu um acidente de moto que resultou em várias contusões na cabeça. Segundo Odete, Orlando já foi submetido a duas cirurgias, mas teve meningite após a última cirurgia, fator que ocasionou a piora do seu quadro. Atualmente está em estado de coma.



Em relação à religião, Odete conta que nasceu em uma família católica e praticante, por isso, na infância e na juventude frequentou a missa e estudou em uma escola católica. Depois do casamento, diminuiu sua frequência à igreja, mas educou seus filhos dentro do catolicismo, batizando-os e fazendo com que seguissem todas as etapas de formação do fiel católico: a catequese, a primeira comunhão e o crisma.

Afirma que até a internação do seu filho, sua relação com a religião era apenas formal, não pensava sobre os temas religiosos, pois mantinha seu foco de atenção no trabalho e na educação dos seus filhos. No entanto, essa situação mudou depois do acidente de Orlando. Atualmente, desenvolve sua espiritualidade, ao buscar consolo e respostas para o sofrimento em outras religiões, além da católica, como o budismo, umbanda e religiões cristãs protestantes. Assim, o sofrimento gerado pelo adoecimento do seu filho colocou a religião no centro de sua atenção, já que esta instância lhe tem oferecido uma nova perspectiva sobre a vida.

Luís, português, espírita e professor universitário também afirma ter se reaproximado da religião depois do adoecimento de um ente querido: sua esposa. Foi educado em uma família católica praticante. Tornou-se espírita, junto com seu pai, que mudou de religião depois de curar-se de uma grave doença nos pulmões. Na vida adulta, afastou-se da religião, dedicando a maior parte do seu tempo à carreira de professor universitário. Reaproximou-se da religião depois do adoecimento de sua esposa.

De acordo com Luís, no ano de 2015, sua esposa teve um acidente vascular cerebral (AVC) e, desde então, sobrevive com a ajuda de aparelhos, sem conseguir comunicar-se ou responder aos estímulos verbais. Esse evento modificou completamente sua vida: tem frequentado o hospital diariamente e se reaproximou da religião para cuidar da esposa doente e repensar o sentido da vida.

A respeito da assistência prestada à esposa, afirma que aplica passes (prática espírita de imposição de mãos com o objetivo de transmitir energia à outra pessoa) e ora todos os dias. Sobre as novas reflexões relata que deixou de pensar que a ciência é a única fonte de conhecimento legítimo. Portanto, o amor de Luís pela esposa e o medo de perdê-la promoveu sua reaproximação com a religião e o desenvolvimento da espiritualidade.

O depoimento de Peixoto, 78 anos, católico, também é ilustrativo de que a religião e o amor propiciam conforto aos pacientes sob cuidados paliativos e aos seus

familiares. Casado há 44 anos, Peixoto foi internado juntamente com sua esposa. Enquanto teve condições, visitou diariamente o quarto dela para dar-lhe um beijo. Atualmente, seu quadro de saúde – mal de Parkinson em estágio avançado – limita sua movimentação e sua fala. Em seu breve depoimento, afirmou que encontrava alento e paz no catolicismo.

A fala de Maria também foi breve, a ênfase foi no amor pelo cônjuge, já falecido. Foi internada devido a problemas cardíacos. Era espírita e relatou que sua família também era espírita e enfrentou muito preconceito devido a sua filiação religiosa. No momento da entrevista, asseverou aceitar conversar com adeptos de todas as religiões, já que estas conversas lhe traziam conforto físico e espiritual. Segundo foi possível inferir de seu depoimento, no momento da entrevista, o amor pelo seu falecido marido e a religião lhe davam forças para enfrentar o sofrimento da iminência da morte.

Caetana, 104 anos, católica, estava internada devido às limitações físicas impostas pela idade avançada. Sua entrevista, apesar de curta, comprovou sua aproximação da religião no contexto dos cuidados paliativos. Afirmou que na juventude, ela e sua família frequentavam missas e procissões quando tinham vontade. Quando questionada sobre sua relação com a religião depois da internação, respondeu que queria ir para o céu e chamou por Jesus, afirmando que amava Jesus. Interpretamos essas falas como provas da consciência da proximidade da morte e um modo de aproximação com a religião.

Cumprir notar que todas as entrevistas reunidas nesta categoria foram concedidas por indivíduos conscientes da iminência da morte própria ou do ente querido. Nesse contexto, a aproximação com a religião e o desenvolvimento da espiritualidade foram fundamentais para que os entrevistados conseguissem lidar com a dor e a angústia ocasionadas pela iminência do fim. Outrossim, também se destacou nesses depoimentos a importância do amor durante os cuidados paliativos, tanto para o paciente, como para seu ente querido.

Parece que para muitos, diante da vida corrida e envolvente, a paralisação das atividades cotidianas perante o risco iminente da morte reserva tempo para a atuação da religião ante estes indivíduos. E que, partindo de sua escolha a esta, retalhe o tempo de viver ou reviver a experiência religiosa pessoal ou coletiva.

7. Sujeitos que não se aproximaram da religião depois do adoecimento

Dentre as entrevistas analisadas, identificou-se dois casos em que os entrevistados não buscaram alento na religião depois do adoecimento. Esses depoimentos revelam visões de mundo em que prevalece o aspecto material da vida e a recusa em refletir sobre o próprio adoecimento e a aproximação da morte.

Pedro era católico, mas tinha uma relação pragmática com a religião. Seu depoimento inicia-se com um relato sobre a ajuda recebida de São Judas Tadeu, logo que se mudou para São Paulo. Desempregado e sem dinheiro para manter-se, recebeu um papel com uma oração para São Judas Tadeu. Logo depois da oração, encontrou um amigo que lhe ajudou a encontrar um emprego. Em reconhecimento à ajuda recebida, tornou-se adepto de São Judas Tadeu.

No decorrer da sua vida, buscou outras religiões sempre que sentiu necessidade de ajuda. Todavia, depois que foi colocado sob cuidados paliativos, não buscou socorro na religião. Observou-se que o entrevistado não estava ciente da impossibilidade de cura e que se recusava a refletir sobre a morte, já que não abordou o assunto e falou de seus planos de viajar para Manaus. Provavelmente, esta recusa em aceitar a própria condição foi a causa do seu distanciamento em relação à religião no momento em que foi entrevistado.

Júlio era ateu, divorciado, pai de três filhas e doutor em veterinária. Em 1999 sofreu um acidente de automóvel que lhe deixou tetraplégico, desde então sobrevive graças à assistência de médicos e enfermeiras. Em seu depoimento, afirma que episodicamente participou de rituais católicos, como missas e casamentos. Na juventude, buscou conhecimento sobre a transcendência no budismo e no taoísmo e teve contato com a umbanda, religião de sua avó. No entanto, nenhuma dessas religiões e teorias sobre a espiritualidade convenceu-o da existência de uma dimensão imaterial.

No decorrer de sua fala identificamos que seu ateísmo tinha base em sua oposição à religião católica que concebe como incoerente, já que ao acumular e ostentar riquezas, não segue as lições de Cristo que ensinava as pessoas a viverem com humildade e a praticar a caridade. Na sua concepção, a caridade pregada pela igreja não era praticada e a religião era apenas uma instância de poder que domina todos aqueles que se recusam a assumir a responsabilidade pela própria vida.



A partir dessa concepção sobre a religião e a transcendência, a solução encontrada por Júlio no contexto dos cuidados paliativos foi adaptar-se às limitações impostas ao seu corpo e não pensar, nem falar sobre a iminência da morte.

A análise dos dois depoimentos reunidos nesta categoria apontou que os entrevistados não buscaram consolo na religião, pensavam a vida a partir de uma perspectiva materialista, por isso, tinham dificuldade em aceitar a finitude.

Considerações finais

A pesquisa realizada corrobora nossa hipótese de que a religião pode proporcionar conforto emocional aos pacientes sob cuidados paliativos e aos seus familiares. Foi comprovado que a maior parte dos entrevistados estava consciente da proximidade da morte, por isso, buscou consolo e alento na religião, desenvolvendo uma relação mais estreita com a instância imaterial.

Dentro desse grupo majoritário, o estreitamento da relação com a religião ocorreu principalmente dentro da religião professada pelo entrevistado antes do adoecimento. Entretanto, houve 2 casos em que o consolo foi buscado em outras religiões. Nesses casos, ocorreu o reconhecimento da legitimidade das outras religiões, como instâncias que também possuíam conhecimentos válidos sobre a espiritualidade.

É importante destacar que, em todos os casos em que os entrevistados buscaram apoio na religião para enfrentar o sofrimento, ocorreu um concomitante desenvolvimento da espiritualidade, isso é, o indivíduo, com base nos conhecimentos que adquiriu ao longo da vida, desenvolveu sua própria percepção e relação com o sagrado.

Dois entrevistados não relataram a busca de alento na instância religiosa e não demonstraram estar conscientes da própria condição de saúde. Concluiu-se da análise dos depoimentos desses entrevistados que estes não buscam conforto no âmbito religioso, porque não conseguiam pensar, nem aceitar que poderiam morrer a qualquer momento.

Os resultados deste estudo corroboram a literatura sobre o tema ao demonstrar a importância da oferta de assistência espiritual para a maior parte dos pacientes sob



cuidados paliativos e seus familiares. Também indicam que essa assistência deve considerar e respeitar a crença religiosa do paciente e de sua família.

Em vista dessa constatação, enfatizamos a importância da oferta de assistência espiritual aos pacientes sob cuidados paliativos e aos seus familiares. Outrossim, é imprescindível que os cursos voltados para a formação de profissionais na área da saúde preparem seus alunos para lidar com as questões suscitadas pelo contexto dos cuidados paliativos, incluindo em seus programas de ensino abordagens alternativas para a questão da morte, dentre as quais, destaca-se o tratamento dado pelas diferentes religiões para o tema.

Referências bibliográficas

ANCP, Academia Nacional de Cuidados Paliativos. *Manual de Cuidados Paliativos*. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2012.

ARIÈS, P. *História da morte no ocidente: da Idade Média aos nossos dias*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2017.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.

BENITES, A. C.; NEME, C. M. B.; SANTOS, M. A. *Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos*. Campinas: Estudos de Psicologia, jun. 2017. n. 34 (2), p. 269-279. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2017000200269&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 28 mar. 2022.

Bíblia Sagrada. Edição Pastoral. São Paulo: Paulus. 1990.

BOAS, F. *As limitações do método comparativo da antropologia (1896)*. In: CASTRO, C. (org.). *Franz Boas: Antropologia Cultural*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

EVANGELISTA, C. B. et al. *Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura*. Revista Brasileira de Enfermagem. mai-jun. 2016. n. 69 (3), p. 591-601. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0591.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2022.

GADAMER, H. *Verdade e método*. Petrópolis – RJ: Vozes, 1997.



KOVÁCS, M. J. *Espiritualidade e psicologia: cuidados compartilhados*. O Mundo da Saúde. abr.-jun. 2007. n. 31 (2), p. 246-255. Disponível em: https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/53/12_Espiritualidade.pdf. Acesso em: 10 mar. 2022.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Atlas, 1991.

OMS. *Definition of Palliative Care*. 2002. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>. Acesso em: 19 maio 2022.

PALUMBO, I. C. B. *Quando não há cura, há religião? Pessoas em cuidados paliativos em hospital do município de São Paulo*. 2018. Doutorado em Ciências da Religião – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

PERES, M. F. P. et al. *A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos*. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo) [online]. 2007, v. 34, suppl 1, pp. 82-87. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700011>. Acesso em: 12 Julho 2022.

RODRIGUES, C. FRANCO, M. C. V. O corpo morto e o corpo do morto entre a colônia e o império. In: PRIORE, M. D. ; AMANTINO, M. *História do corpo no Brasil*. São Paulo: UNESP, 2011. p. 157-183.

RUIZ. *O que são cuidados paliativos*. Share Offices Coworking 2022. Disponível em: <[O que são Cuidados Paliativos? - Share Offices Coworking](#)>. Acessado em: 12 maio 2022.

SANTOS, F. S. *A Arte de Morrer - visões plurais*. v. 2, São Paulo: Comenius, 2009.

SCARPI, P. *Politeísmos: as religiões do mundo antigo*. São Paulo: Hedra, 2004.

TUY, Aglaê Estrela. *Existencialismo e a morte*. Artigos.etc.br, 2022 Disponível em: <<http://www.artigos.etc.br/Existencialismo-e-a-morte.html>>. Acesso em: 21 maio 2022.

VOMERO. *A história da Morte*. Super Interessante, 2006. Disponível em:< [A história da Morte | Super \(abril.com.br\)](#) >. Acesso em: 11 maio 2022.