

A Espiritualidade como Apoio em Tragédias

Denise de Assis

Mestre em Psicanálise, Saúde e Sociedade (UVA), participante do projeto IBHA de Responsabilidade Social, psicóloga, coordenadora do curso Coping & Espiritualidade (IBHA), RJ

Introdução

Freud, em o Mal Estar na Civilização (2002[1927-31], Ed.Eletrônica) apontou que o sofrimento ameaça os seres humanos a partir de três direções:

- 1) o próprio corpo, condenado à decadência e à dissolução;
- 2) as forças esmagadoras e impiedosas da natureza;
- 3) e o relacionamento com outros seres humanos.

Neste capítulo, daremos ênfase às duas primeiras direções. Assim, os rápidos avanços tecnológicos a partir do século XX possibilitaram o surgimento de um pseudo controle a respeito da decadência do corpo diante de novas descobertas e possibilidades nos tratamentos de doenças e também com relação à estética. Da mesma forma, com relação às forças da natureza, novas ferramentas tecnológicas capazes de indicar a ocorrência de desastres naturais foram desenvolvidas, permitindo a retirada de pessoas em tempo hábil dos lugares atingidos, evitando assim, tragédias em maiores escalas.

Este falso controle aponta para o fato de que mesmo com todas estas conquistas, não existe qualquer garantia de que tragédias sejam evitadas. No entanto, é importante considerar que quanto mais confiança uma pessoa deposita nas tecnologias disponíveis para se evitar uma tragédia, maior será seu sofrimento, caso a tragédia venha a se concretizar.

Assim, diante da constatação de que o ser humano a todo custo tenta negar a morte (Freud, 2000[1914-16], Ed.Eletrônica), confiar em ferramentas tecnológicas reforça a idéia inconsciente de que tudo está sob controle e as conseqüências desta negação podem desencadear um processo traumático capaz de colocar em risco a saúde física e mental, quando todas as providências tomadas para evitar uma situação trágica caem por terra.

De modo semelhante, diante deste mecanismo de negação, quando a tragédia culmina com a morte de pessoas queridas, pode-se desencadear o mesmo processo traumático. Desta forma, é importante que os profissionais de saúde estejam a par destes processos inconscientes no momento do atendimento às vítimas e seus familiares. Mas de um modo geral, as pessoas possuem um senso de orientação que é acionado em momentos de crise e que diz respeito à busca por significação.

Segundo Pargament (1997), basicamente todo ser humano está envolvido em algum tipo de busca por significação. Eventos estressantes ou traumáticos não acontecem simplesmente. Pessoas ativamente atraem, evitam, antecipam e/ou criam expectativas com relação à vida exatamente pela busca de significação. Assim, ao se depararem com tragédias, as pessoas não estão totalmente indefesas. Elas possuem um sistema de orientação, uma estrutura geral de referência para lidar em momentos difíceis. Logo, aqueles que prestarão o atendimento podem adaptar esta estrutura de referência para um sistema orientado de métodos que possibilitarão o enfrentamento das demandas e desafios de uma situação ou circunstância específica.

Estes métodos são projetados para conservar o que as pessoas consideram de mais significativo e se não for este o caso, transformá-lo. Diante destas situações, o conforto espiritual tem se configurado como uma das ferramentas mais eficazes para lidar com eventos traumáticos.

Nas próximas sessões, abordaremos questões pertinentes às reações psicológicas relacionadas às fases das tragédias e como a busca por conforto espiritual pode auxiliar nestes momentos.

Consequências Psicológicas e Espirituais em Tragédias de Larga Escala

Segundo Koenig (2006), existem fases ou períodos distintos relacionados a desastres e associados a reações psicológicas.

Tais reações passam por variações dependendo do tipo de desastre, do trauma e da história de vida do indivíduo, conforme vimos na introdução.

Koenig (2006) indica que diante da gravidade do ocorrido em relação à localização geográfica e da saúde mental da vítima, podem ser observados os seguintes períodos:

1. Período de Impacto;
2. Período pós-inicial recente;
3. Período de conseqüências a curto prazo;

4. Período de conseqüências a longo prazo.

As reações psicológicas associadas a cada uma destas fases podem ocorrer de forma aleatória dependendo de cada um e dos estágios que podem ser prolongados ou abreviados (Koenig, 2006).

Período de Impacto

Este é o período inicial logo após o acontecimento da tragédia e continua até o final de todo e qualquer prejuízo físico. Nesta fase, a maioria das pessoas experimenta o estado de hipervigilância ou atenção, passando por períodos variáveis de medo, podendo entrar em estado de choque ou de entorpecimento. Embora algumas pessoas possam ficar imóveis ou em pânico diante da cena, muitas reagem de forma racional e pró-ativa buscando informações e recursos para lidarem com a situação.

As respostas emocionais dependerão dos recursos intrapsíquicos e sociais que forem mais imediatos a cada um. Qualquer outro fator que indique que está sendo cuidado ou que está cuidando de alguém reduz consideravelmente o impacto do trauma sofrido.

Período Pós-Inicial Recente

Este período também pode ser chamado de Período de Crise. Começa imediatamente após o desastre. É o momento onde os socorristas providenciam o cuidado físico, resgatando os feridos e protegendo os possíveis locais vulneráveis. É um momento onde o caos é a característica principal, especialmente em locais sem prevenção de possíveis acidentes. As necessidades psicossociais das vítimas neste momento são geralmente ignoradas: a prioridade é para o atendimento às necessidades físicas. As reações psicológicas das vítimas incluem altos níveis de ansiedade, respostas fisiológicas intensificadas (tremores, alterações na pressão arterial, sintomas gastrointestinais, entre outros), além de dor aguda sobre a perda.

Em geral, as necessidades psicológicas neste momento, referem-se a receber informações sobre o ocorrido, a garantia de que tudo vai ficar bem e instruções para o que ainda poderá acontecer. Tentar fazer com que as vítimas expressem como estão se sentindo neste momento de maior preocupação em obter notícias de seus familiares ou

casas, não é eficaz. Simplesmente oferecer apoio, cuidado e compaixão neste momento é o mais recomendável.

Período de Conseqüências a Curto Prazo

Este período também pode ser denominado período de elaboração, onde as equipes de resgate começam a sair de cena e as pessoas começam a reconhecer as implicações do evento e sua necessidade de buscar ajuda. É comum neste período, surgirem reações pertinentes a terror noturno, crises de ansiedade e violência doméstica.

Nesta fase, intervenções psicossociais são muito importantes e as vítimas tornam-se mais receptivas. As pessoas passam a se dar conta de suas perdas e de suas experiências e efetivamente buscam suporte psicológico. Há uma necessidade urgente de encontrar uma razão para o acontecido dentro do universo pessoal de cada um.

As pessoas necessitam de tempo para elaborar suas perdas em um lugar seguro e encontrar uma explicação que seja satisfatória. Mesmo que a explicação encontrada seja sob um ponto de vista negativo, por exemplo: “é o castigo de Deus por conta do pecado”, encontrar uma explicação sob um foco negativo é mais produtivo que não encontrá-la. É necessário manter certa precaução antes de descaracterizar este tipo de explicação, pois é desta maneira que o indivíduo se auto sustenta. As pessoas também necessitam de tempo para escapar ao luto e se dedicarem a outras práticas. É importante que os profissionais estejam atentos do quanto a vítima está necessitando de suporte naquele momento.

Nesta fase torna-se possível avaliar os valores que norteiam a vida do indivíduo, sua relação com a morte, se há algum tipo de busca espiritual ou religiosa e o que pode ser definido para dar apoio em um processo de ressignificação diante da tragédia e das perdas ocorridas.

Período de Conseqüências a Longo Prazo

Este período se inicia em um momento em que as vítimas já estão mais integradas psicologicamente ao trauma vivido (entre 6 e 12 meses após o ocorrido). No entanto, os traumas gerados podem durar pelo resto da vida, conforme a pessoa vai se adaptando às mudanças e elaborando as perdas sofridas. Nesta fase, o suporte

psicossocial tende a diminuir gradualmente. Este período também está associado a um ‘deixar fluir’ por parte das vítimas e também dos socorristas.

Rituais e eventos *in memoriam* são importantes para elaboração. Embora muitas vítimas prossigam no seu processo de readaptação, outras continuam a experienciar situações de stress e sentindo-se arruinadas. Algumas pessoas podem permanecer em um estado recorrente de mágoa, tristeza ou preocupação. Nestes casos, o suporte social, psicológico e espiritual podem ser necessários durante anos.

Segundo Koenig (2006), as pessoas buscam por suporte espiritual para lidar com a perda de entes queridos, posses materiais e a insegurança, que são inerentes a situações de catástrofe. Buscar apoio espiritual nestas circunstâncias é uma tendência até mesmo para aqueles que não possuem qualquer vínculo ou busca neste sentido.

Da mesma forma, de acordo com Pargament (1997), o senso do sagrado aparece em primeiro plano para a maior parte das pessoas quando estão confusas e questões de grande significação são confrontadas e desafiadas em caminhos que as empurram para além de seus recursos pessoais e sociais. Além do mais, buscar a espiritualidade para muitos, diz respeito ao confronto com o inexplicável, com o insolúvel e em momentos nos quais as bases de seu mundo são postas à prova. É o que veremos a seguir.

Coping Espiritual em Situações Traumáticas

Apoio às Vítimas

O que torna a espiritualidade um dos principais caminhos escolhidos para passar por momentos de crise? Segundo Pargament (1997), dois grupos são particularmente mais sensíveis às fragilidades e limitações: pessoas lidando com os limites da existência e pessoas que conseguiram integrar a espiritualidade/religiosidade completamente em suas vidas.

De acordo com o teólogo e filósofo John E. Smith (1968 apud Pargament, 1997), há uma objetiva relação entre a crise e o sagrado. Em todas as culturas, as maiores mudanças e os grandes períodos de transição – nascimento, puberdade, a escolha da profissão, casamento, morte – são considerados momentos de grande significação. Marcados e celebrados por meio de rituais e costumes, são considerados momentos extraordinários, sagrados. O que garante a tais eventos a qualidade de sagrado, de acordo com o teólogo é que, em primeiro lugar, lida com as questões mais básicas da existência. Momentos de crise direcionam os pensamentos para longe de banalidades

com temor e seriedade, pois os momentos de crise abrem caminho para lidar com as questões profundas da vida: sua base, seu propósito, sua finitude. Em segundo lugar, tais momentos revelam a vulnerabilidade do indivíduo para forças maiores e mais poderosas:

Os momentos de crise preenchem-nos com o sentimento humano de finitude e fragilidade de nossa subserviência, de nossa dependência de recursos além de nós próprios e a necessidade de encontrarmos uma realidade de suprema adoração a quem podemos nos dedicar sem reservas (Smith 1968 apud Pargament, 1997).

Em momentos de tragédia a fragilidade humana fica totalmente evidente e coloca em jogo todas as escalas de valores que norteiam a vida do indivíduo. Tal fato aponta para justificar sua busca por algo além ou algo que lhe permita encontrar alguma explicação diante da impermanência da vida.

Diante da mistura de emoções que surgem, o apoio espiritual pode ser de fundamental importância para lidar com emoções relacionadas:

- ao sentimento de culpa, utilizando expressões como: ‘eu deveria ter voltado para casa e resgataria minha família’ ou ‘eu poderia ter perdoado meu ente querido...’;
- à impotência diante da tragédia;
- ao vazio deixado pela ausência;
- à perda de referência do local em que morava.

Ao mesmo tempo, o apoio espiritual pode ser um diferencial no sentido de buscar forças para a reconstrução, resgatar relações e trabalhar a esperança para iniciar um novo tempo.

Com relação à mistura de emoções, é importante considerar que pessoas com princípios de vida baseados na fé (seja com vínculo a alguma instituição religiosa ou a busca espiritual individual) podem passar por períodos de culpa ou negação de sentimentos, que segundo seu ponto de vista, possuem conotação negativa. Por exemplo, é comum aparecerem questões que faziam parte da vida de pessoas por vários anos seguidos, mas que foram negados ou evitados ao longo do tempo. A ocorrência da tragédia apenas contribuiu para trazer à tona tais questões, por vezes, relacionadas ao âmbito familiar. Assim, diante da tragédia, o que surge pode ser um sentimento de alívio pela perda de um parente devido a anos de sofrimento durante o convívio. Este alívio pode gerar um sentimento de culpa diante da situação.

Assim, os profissionais ou voluntários que se propuserem a dar apoio às vítimas, devem estar atentos ao surgimento de questões que aparentemente não estão relacionadas à ocorrência da tragédia, mas que remetem a situações que não foram resolvidas no passado, cuja perda não desencadeou sentimento de tristeza.

Daí a importância do exercício da escuta e do acolhimento diante da diversidade de situações.

Apoio aos Profissionais

De acordo com Koenig (2004), durante a maior parte do século XX, a resposta para a pergunta “*Crenças religiosas e práticas espirituais ajudam as pessoas a lidarem melhor com suas questões?*”, seria “*Não*”. Na melhor das hipóteses, crenças religiosas ou espirituais não eram fatores considerados importantes para a saúde. E na pior, configuravam-se como algo emocionalmente doentio e um sintoma ou causa da neurose.

Este quadro começou a mudar a partir do momento em que pesquisadores passaram a estudar sistematicamente as conseqüências destas crenças e práticas para a saúde física e mental. Tais crenças e práticas não foram associadas apenas a menor índice de depressão ou recuperação mais rápida de estados depressivos, menor taxa de suicídio, menor ansiedade e menor abuso de substâncias. Também foram associadas a sentimentos de esperança e otimismo, maior propósito e objetivo de vida, maior realização e estabilidade nas relações conjugais e maior apoio social (Koenig, 2004).

No entanto, segundo Dalgalarondo (2008), pesquisas feitas em lugares ou culturas que valorizam questões ligadas a estes temas, tendem a mostrar resultados positivos, ao passo que em outros contextos socioculturais não há evidências de que este tipo de abordagem alcance os mesmos resultados.

No contexto científico brasileiro, por exemplo, ainda existe preconceito com relação à abordagem de temas ligados à religião e espiritualidade, embora este cenário esteja mudando e conquistando seu espaço no meio acadêmico. Mesmo assim, é importante que os profissionais ou voluntários que pretendem trabalhar com o Coping¹ espiritual estejam atentos à receptividade em relação ao tema por parte dos demais profissionais que prestam socorro às vítimas.

¹ processo ou busca por significação em momentos de crise

O Brasil ainda não possui um esquema organizado para dar suporte à população em tragédias de larga escala, principalmente se comparado a países como Estados Unidos e Japão. Tal fato traz consequências mais sérias não apenas para a população, mas também para os profissionais que atuam no socorro às vítimas, acarretando sobrecarga física e emocional.

Na tragédia ocorrida na região serrana do Rio de Janeiro no mês de janeiro de 2011, em alguns casos o Coping espiritual com abordagem direta sobre o tema foi bastante receptivo por parte dos profissionais que puderam ser acolhidos e ouvidos sobre suas questões. Mas no que chamamos de abordagem indireta, foram utilizados exercícios de respiração, relaxamento muscular progressivo e alguns exercícios de meditação com o objetivo de aquietar a mente e revigorar para uma nova jornada. O exercício do silêncio é uma ótima ferramenta para quebrar tensões. Como estratégia nestes casos, algumas técnicas milenares originárias de religiões orientais se configuram como ferramentas eficazes no apoio aos profissionais.

O Papel das Comunidades Religiosas

De acordo com Koenig (2006), as comunidades religiosas vêm desempenhando um papel significativo diante de tragédias de larga escala ao longo da história. Muitas de suas ações, no entanto, passam despercebidas. Mas há registros de que estas comunidades venham atuando junto à população desde o período das epidemias na Europa durante o século VI d.C., quando os primeiros cristãos acolhiam os doentes.

As evidências da importância das comunidades religiosas são notórias por oferecerem suporte social e emocional às vítimas. Estas organizações são rápidas e eficientes para mobilizar e organizar recursos, envolvendo não apenas a provisão material para suprir as necessidades básicas, mas também realizando rituais, direcionando palavras de conforto e oferecendo aconselhamento individual. Em alguns casos, as pessoas ou até mesmo os líderes também trabalham como profissionais, prestando serviços em sua área de atuação (Koenig, 2006).

Durante o período de adaptação pós-tragédia quando as equipes de socorristas e demais profissionais começam a se retirar, as comunidades religiosas são responsáveis pela continuidade no processo de adaptação fornecendo abrigo e trabalhando de forma contínua para que os sobreviventes consigam retornar a seu ritmo de vida (Koenig, 2006).

É importante considerar que o trabalho conjunto entre profissionais e voluntários das comunidades religiosas no atendimento às vítimas é de crucial importância. Segundo Weaver (1998), os voluntários e líderes das comunidades religiosas podem auxiliar os profissionais de saúde mental, por exemplo, a terem acesso às vítimas ou famílias que apresentam necessidade de um atendimento especializado e se não fosse por sua intervenção, provavelmente os profissionais não conseguiriam ou teriam mais dificuldade em prestar o suporte adequado.

O Conselho Federal de Psicologia, por exemplo, vem estudando estratégias para desenvolver no Brasil uma forma de atuação diante de tragédias de larga escala, visando um atendimento eficaz não apenas às vítimas, mas também aos profissionais nas diversas áreas de atuação. Diante da constatação da importância das comunidades religiosas nestas situações e considerando o fato de que é comum as comunidades mais próximas aos locais afetados oferecerem socorro e abrigo antes da chegada dos profissionais, seria muito eficaz incluir os voluntários e os líderes das comunidades em treinamentos ou cursos a respeito das fases relacionadas às tragédias e as reações psicológicas, físicas e emocionais que envolvem estas situações.

Da mesma forma, seria interessante que os profissionais recebessem algum tipo de esclarecimento a respeito da influência de práticas e crenças religiosas ou espirituais na vida das pessoas que recebem atendimento, conscientizando-se de que os voluntários ou líderes das comunidades poderiam intervir como mediadores no atendimento. Segundo Koenig (2007), é comum as pessoas usarem supostas crenças religiosas ou espirituais com o objetivo de evitar o atendimento com um profissional da saúde. Assim, uma conversa do profissional com o líder de sua comunidade poderia esclarecer estes e outros aspectos, intervindo para a conscientização da vítima sobre a importância de aceitar o atendimento.

O desafio, então, é estabelecer diálogos e parcerias em prol da sociedade desempenhando um trabalho ético entre voluntários e profissionais, principalmente aqueles que terão por objetivo trabalhar no Coping espiritual.

Ética no Atendimento envolvendo Questões Religiosas

De acordo com Verna Carson (2008), o pesquisador ou profissional que deseja atuar na área envolvendo questões relacionadas à espiritualidade precisa reconhecer sua necessidade de busca espiritual, conscientizar-se de que há algo maior que sua

capacidade e ser autêntico. É necessário buscar o equilíbrio e usar alguns ‘antídotos espirituais’, por exemplo: oração, meditação, fazer parte de um grupo de apoio, entre outros.

Diante da diversidade religiosa e cultural brasileira, a capacidade de interagir e estabelecer diálogos envolvendo questões relacionadas a crenças espirituais se configura em um grande desafio. Mas em relação a outros países, é possível que no Brasil este desafio seja menor se todos buscarem um diálogo pacífico que enfatize os pontos em comum no sentido de lutar pela paz e pela qualidade de vida. É importante que profissionais e pesquisadores mantenham uma posição neutra no sentido de intervir e mediar algumas situações que possam causar conflitos devido à polêmica que envolve temas ligados à fé e à religião.

Como ponto de partida, os profissionais que atuam ou pretendem atuar nesta área precisam considerar que a distância entre ciência e temas ligados à busca espiritual no ocidente, ocorreu devido ao longo tempo em que a humanidade esteve imersa na chamada Idade das Trevas, onde toda e qualquer pesquisa, literatura e produção eram totalmente controlados pela Igreja (Gleiser, 1997). Qualquer contraponto feito aos seus dogmas era caracterizado como pecado, podendo levar à fogueira qualquer um que se contrapusesse aos mesmos. Com o Renascimento, o homem passou a ser o centro do universo e tudo o que pudesse estar relacionado à religião ou à espiritualidade, senão passou para o lado de misticismo e superstição, tomou a conotação de transtorno mental. Por outro lado, surgiram grupos que destituíram a ciência de toda credibilidade, acreditando que tudo deveria ser suprido ou explicado apenas sob o ponto de vista religioso ou espiritual.

Apesar do tempo, esta ruptura gerou várias consequências e um dos conflitos mais comuns refere-se ao despreparo e também à resistência de pessoas diretamente ligadas às comunidades religiosas para identificar ou reconhecer a existência de transtornos mentais, principalmente quando diz respeito a membros da família.

Apresentamos a seguir, algumas situações de conflito que precisam de toda atenção por parte dos profissionais que pretendem trabalhar no processo de Coping espiritual:

Transtornos Mentais

A ocorrência de eventos trágicos pode trazer à tona vários pontos envolvendo histórias familiares e também circunvizinhas que permanecem veladas por anos

(conforme apresentado no tópico Apoio às Vítimas). Assim, durante o atendimento, o profissional pode identificar traços relacionados a transtornos mentais, que estão além das alterações emocionais e psíquicas concernentes a situações de catástrofe. Nestes casos, a parceria entre alguém influente na comunidade ou mais próximo à família pode facilitar o acesso.

Para Koenig (1998), abordar temas relacionados à religião e espiritualidade com pessoas portadoras de transtornos mentais pode gerar uma situação de risco deflagrando sintomas psicopatológicos associados à doença, envolvendo principalmente delírios de grandeza, delírios persecutórios e comportamento impulsivo. Fazer qualquer tipo de oração, em determinadas situações, não é recomendado, principalmente em quadros de mania. Caso a pessoa esteja lendo algum livro contendo temática religiosa ou espiritual, como a Bíblia, por exemplo, deve ter acesso restrito a apenas algumas passagens. Conteúdos deste tipo podem fazer com que tenha pensamentos de estar sob maus tratos, causando inclusive um obstáculo à aproximação do profissional de saúde.

Nestes casos, é importante que haja um esclarecimento aos voluntários e líderes das comunidades religiosas sobre as possíveis conseqüências ao iniciar o processo de acolhimento espiritual direcionado a portadores de transtornos mentais.

Neste sentido, faz-se necessário que os profissionais reconheçam a importância do esclarecimento de dúvidas, desfazendo crenças relacionadas ao senso comum que por vezes atrapalham o diálogo e o acesso ao atendimento. Um dos pontos causadores de conflitos que contribuem para o afastamento do atendimento médico por parte daqueles que possuem uma crença religiosa, principalmente quando o quadro envolve transtornos mentais, é a distância que separa a ciência de pontos relacionados à fé religiosa.

Segundo Koenig (2004), alguns médicos, por exemplo, por terem estudado de acordo com o padrão científico tradicional e também por pessoalmente não possuírem qualquer interesse em questões ligadas à fé ou religiosidade, não se sentem confortáveis para abordar o tema, desconsiderando que em vários casos, esta lacuna pode ser entrave na hora do atendimento. Os profissionais que pretendem trabalhar nesta área precisam estar cientes da intermediação necessária neste sentido, conscientizando os demais profissionais que mesmo sem acreditar em determinadas crenças e práticas, precisam considerar que são importantes para a eficácia no atendimento e a continuidade do tratamento.

Direcionando o Atendimento

Com base nestes pressupostos, é preciso conscientizar as pessoas ou famílias atendidas da necessidade de sentirem-se confortáveis em falar sobre sua fé, esclarecendo que o meio acadêmico começa a considerar que estas questões são importantes para a saúde como um todo.

Além disso, como forma de cooperar para o avanço das pesquisas na área, torna-se importante aceitar a intervenção médica. Koenig (2006) sugere que os profissionais direcionem algumas perguntas às vítimas no sentido de deixá-las mais à vontade para falarem sobre suas crenças. Assim, com base em suas respostas, os profissionais podem indicar ou não o atendimento para aqueles que se propõem a oferecer apoio espiritual:

1. Crenças religiosas ou espirituais são importantes para você (e/ou sua família)?
2. Para você, crenças desta natureza consolam ou perturbam?
3. Pode dar exemplos de como estas crenças o consolam ou perturbam?
4. Você faz parte de alguma instituição religiosa que lhe oferece apoio?
5. Você está diante de alguma questão ou necessidade espiritual para a qual gostaria de obter aconselhamento?

A abordagem deste assunto é recente no meio científico e Koenig (2004) lembra que no passado alguns médicos não se sentiam à vontade para fazer perguntas relacionadas à sexualidade e às relações sociais de seus pacientes, pois consideravam estas perguntas de cunho muito pessoal. Atualmente, questões envolvendo estes temas fazem parte da anamnese. Da mesma forma, levantar questões envolvendo crenças religiosas ou espirituais, com o tempo, ganhará sua importância para o êxito do atendimento.

As perguntas sugeridas por Koenig (2004) podem ser úteis também para estabelecer uma distinção entre as pessoas que desejam ou não receber apoio espiritual. Há uma tendência por parte dos voluntários das comunidades religiosas em acreditar que todas as vítimas ou familiares precisam de apoio espiritual. No entanto, os profissionais não podem ignorar que abordar este tema desencadeia todo um processo emocional que pode ser mais prejudicial do que confortador para muitas pessoas.

Segundo Pargament (1997), apesar do senso comum estabelecer que a fé ou a religião fazem parte dos momentos mais difíceis da vida, não é tão difícil encontrar pessoas em crise que estão longe de qualquer envolvimento religioso ou busca espiritual. Algumas pessoas passam por uma crise com quase nenhum sentimento religioso e permanecem assim ao longo do caminho. Outros podem ter uma base

formada por crenças religiosas, práticas e sentimentos para seus momentos de crise, e no meio da tempestade buscar outros recursos ou descobrir que sua fé não está sendo suficiente. Assim, é importante perceber estas nuances e se for o caso, oferecer outro tipo de apoio.

Divergência entre Crenças Religiosas

Outro conflito que pode surgir nas situações de tragédia diz respeito às ideologias religiosas das diferentes comunidades: tipo de conflito que pode dificultar o atendimento. Mediar a situação lembrando aos voluntários que precisam priorizar o bem estar das vítimas se configura em um grande desafio por parte dos profissionais que pretendem trabalhar no processo de Coping espiritual. As perguntas sugeridas anteriormente podem ser úteis para direcionar o tipo de crença que está mais de acordo com o perfil daquele que busca o apoio espiritual.

O profissional que também pretende atuar nesta área precisa manter-se em uma atitude neutra procurando não misturar suas crenças pessoais com as crenças das vítimas, lembrando que a prioridade é a escuta para identificar as crenças, oferecer palavras de conforto e se for o caso, encaminhar para o atendimento psicológico e/ou médico em conjunto com o apoio espiritual.

Reação Emocional, Fenômeno Espiritual ou Transmissão de Pensamento?

Algumas reações psíquicas ou emocionais em situações de tragédia podem ser facilmente confundidas com manifestações consideradas espirituais por algumas religiões. Por exemplo, a vítima pode entrar em um estado alterado de consciência devido ao choque de perder um ente querido e ter as seguintes reações: ouvir a voz da pessoa dizendo que vem buscá-la ou chamando para encontrar-se com ela. É importante nestas ocasiões considerar o tipo de relato, mas cuidar para não deixar a vítima sozinha, pois pode chegar à tentativa de suicídio. Também é importante nestes casos que os profissionais e voluntários estejam atentos para protegê-la. E mais uma vez, os profissionais precisam estar prontos para mediar possíveis conflitos que venham a surgir em torno da situação, mantendo a prioridade no bem estar da vítima, evitando desviar o foco do atendimento para possíveis discussões que possam surgir em torno do ocorrido.

A consideração do conteúdo do relato é importante nestes casos, pois pode estar relacionado à transmissão de pensamento. Este evento pode ser confundido com

manifestações espirituais na maior parte das religiões devido ao desconhecimento deste fenômeno ligado ao psiquismo.

A transmissão de pensamento foi investigada por Freud na Europa do início do século XX. O assunto foi tratado em três textos de sua obra: *Psicanálise e Telepatia* (1921), *Sonhos e Telepatia* (1922) e *Sonhos e Ocultismo* (1933). Nos artigos, Freud analisou relatos de seus pacientes e de outras pessoas que o escreveram pedindo uma possível explicação para algumas experiências atribuídas na época, ao ocultismo. Diante de todos os relatos e o convite recebido para apresentar suas idéias em vários periódicos que abordavam o tema, Freud debruçou-se sobre o assunto. Os casos analisados pelo autor, entre inúmeros temas, tratavam da notícia de morte de entes queridos recebida telepaticamente por seus parentes, ou seja, antes do recebimento da comunicação oficial (por carta ou telegrama, por exemplo).

Em um dos relatos analisados por Freud, um homem contou o caso do irmão mais moço que havia falecido havia 25 anos. Antes de abrir a carta que daria a notícia da morte teve o seguinte pensamento: “é para dizer que meu irmão morreu”. Este irmão era o mais jovem e o único que havia ficado em casa, pois ele e os três irmãos já haviam partido. Por ocasião da visita dos irmãos, a conversa girou em torno desta experiência e os outros irmãos declararam ter-lhes acontecido a mesma coisa. O homem não soube dizer se o processo se deu da mesma maneira para os demais irmãos, mas todos declararam ter tido a certeza da morte do irmão mais novo antes de terem recebido o comunicado oficial (Freud, 2000[1922], Ed.Eletrônica).

Em outro relato, uma mulher de 37 anos contou ter recebido a notícia da morte do irmão antes do comunicado oficial. Ele estava na guerra e no dia 22 de agosto de 1914 às 10:00 h da manhã, ela ouviu a sua voz, chamando: ‘Mãe! Mãe!’, mas nada viu. Dez minutos depois, a experiência se repetiu. Quando isto aconteceu, a mulher encontrava-se longe da casa dos pais. No dia 24 de agosto, ao voltar para casa, encontrou a mãe deprimida. Esta respondeu à filha que no dia 22, pela manhã, ouviu o irmão chamar: ‘Mãe! Mãe!’ A filha acalmou-a, mas não disse à mãe que teve a mesma experiência. Três semanas depois chegou um cartão do irmão escrito no dia 22 de agosto, entre 9 e 10 horas da manhã. Ele faleceu logo após ter enviado o cartão para a família (Freud, 2000[1922], Ed.Eletrônica).

Diante destas e de outras evidências e investigações Freud concluiu que especificamente nestes casos, pessoas que possuem uma intensa ligação afetiva entre si podem ter acesso quase ao mesmo tempo, à ocorrência de um acidente, morte ou

alguma outra notícia a quem se está ligado. Este processo pode ocorrer por meio de uma percepção visual ou auditiva (Freud, 2000[1933], Ed.Eletrônica).

Debatendo sobre o mesmo tema, Lacan (1995[1973-74]) apontou que é concebível que a rede estrutural de um sujeito em particular, comunique-se com outras estruturas, por exemplo, a estrutura dos pais e também com a de um desconhecido. Entende-se por rede estrutural todo o complexo que faz parte do sujeito, envolvendo o psiquismo e também o corpo, que pode expressar por meio de um sintoma, conteúdos relacionados a questões psíquicas.

Segundo Lacan (2002[1938]), a família deve ser compreendida no âmbito da realidade formada pelas relações sociais: a espécie humana se caracteriza por um desenvolvimento singular das relações sociais. Este desenvolvimento é sustentado por capacidades excepcionais de comunicação mental e sua conservação e progresso, por dependerem de sua comunicação, configuram-se em obra coletiva e constituem a cultura.

Assim, para Lacan (2002[1938]), esta comunicação torna-se possível partindo do seguinte pressuposto: de todos os grupos humanos, a família desempenha um papel primordial na transmissão da cultura e preside os processos fundamentais do desenvolvimento psíquico, além da organização de emoções segundo tipos condicionados pelo meio-ambiente. Em um sentido mais amplo, transmite estruturas de comportamento e de representação “cujo jogo ultrapassa os limites da consciência”.

Logo, relatos neste sentido são vistos com descrença por alguns e como sobrenatural por outros (Assis, 2009-11). Mas a consideração de seu conteúdo é importante com o objetivo de acolher a vítima ou pessoa próxima direcionando o atendimento da melhor forma possível.

Cabe aqui também ressaltar a importância da equipe profissional no sentido de mediar junto aos voluntários das comunidades religiosas a possível urgência em comunicar às vítimas ou parentes algumas percepções apreendidas, mas que podem estar relacionadas a emanções psíquicas (Freud; Ferenczi, 1994 [1908-11]). Emanções psíquicas dizem respeito a conteúdos mentais da própria pessoa, mas que por qualquer alteração (emocional ou física, por exemplo), podem ser percebidos ou entendidos como pertencentes a outro(s). No desejo de oferecer uma palavra de conforto ou diante de qualquer impossibilidade de argumento frente à demanda das vítimas ou familiares em busca de uma explicação para o ocorrido, podem surgir estas emanções

por parte dos voluntários ou até mesmo dos profissionais que se proponham a trabalhar neste tipo de Coping.

Deve-se ter um cuidado a respeito do que será dito, por exemplo: “estou vendo uma pessoa assim do seu lado” ou “estou ouvindo isto” ou “vai acontecer isto...”. Não cabe aqui a discussão da veracidade ou não destes pontos, mas em se tratando de um ambiente envolvido por situação de tragédia onde pessoas das mais diversas crenças, religiões e histórias familiares são atendidas, mesmo direcionadas para receber apoio espiritual de pessoas que professam a mesma fé, é necessário que haja todo um cuidado a respeito do que será informado à vítima e/ou a seus familiares e como será feito. Diante deste tipo de situação é importante esclarecer a todos os envolvidos no atendimento que não estão prestando auxílio em suas comunidades religiosas a pessoas que já frequentam ou que são conhecidas de seu meio. Este esclarecimento é fundamental, devendo-se tomar cuidado para evitar mal entendidos no sentido de se sentirem desacreditados ou desrespeitados em suas crenças.

Assim, concluindo a sessão abordando a ética no atendimento, sintetizamos as seguintes recomendações:

- procurar estabelecer um diálogo buscando parcerias entre profissionais, voluntários e líderes das comunidades religiosas no sentido de informar aos líderes ou voluntários a respeito da necessidade de cooperação com os profissionais de saúde para o êxito do atendimento;
- ter em vista esclarecer às pessoas das comunidades religiosas a respeito de quadros de doença mental e o cuidado sobre o tipo de mensagem de conforto que será oferecido;
- ter em mente que nem sempre é recomendável o acolhimento com conteúdo espiritual ou religioso e os voluntários e líderes das comunidades também precisam estar atentos a isto;
- lembrar aos voluntários que estão em um ambiente neutro com pessoas das mais variadas crenças, religiões e histórias e que deve-se evitar qualquer mensagem que induza a algo relacionado ao sobrenatural no sentido de previsão de milagres ou visões. Esclarecendo que o objetivo é que todos sejam confortados da melhor forma e o objetivo neste caso, não é desrespeitar ou duvidar de suas crenças;
- manter a humildade procurando respeitar os profissionais, voluntários e a população no sentido de cooperação para o bem de todos.

A Eficácia da Oração e da Meditação

Newberg & D'Aquili (1998) no artigo *A Neuropsicologia da Experiência Espiritual* demonstraram que a meditação, a oração e a prática de rituais religiosos contribuem para o controle de emoções intensas. A meditação e a oração, por exemplo, colaboram para aprimorar o senso de objetividade, atenção, aprendizagem e memória, já que ativam as áreas do cérebro relacionadas ao sistema límbico.

Nestes processos, a estrutura envolvendo a amígdala², o hipocampo e o hipotálamo entram em interação: a amígdala atua na transmissão de alguns tipos de informação entre o hipocampo e o hipotálamo (envolvido na regulação do sistema nervoso autônomo). Da mesma forma, o hipocampo e a amígdala complementam-se interagindo no processo de aprendizagem e memória.

Segundo os pesquisadores, enquanto a amígdala pode aumentar a transferência de informações entre as regiões neocorticais, o hipocampo tende a fazer o inverso. Através das interconexões entre a amígdala e o hipotálamo, além de outras partes do cérebro, o hipocampo pode inibir a atividade nestas áreas, evitando assim, alterações emocionais intensas (Newberg & D'Aquili, 1998).

Com relação a estas práticas envolvendo duas ou mais pessoas foram constatadas alterações cerebrais. Estas alterações fazem referência à Teoria Sintérgica de Criação da Experiência que o neurofisiologista mexicano Jacobo Grinberg-Zylberbaum comprovou em 1987. Segundo esta teoria o cérebro é capaz de criar uma alteração macroscópica na malha de organização espaço-tempo devido à interação da energia de todos os elementos neuronais. Zylberbaum chamou esta alteração espaço-tempo de campo neuronal. Este campo surge a partir da interação da atividade de todos os elementos neuronais contidos em um cérebro que abandona sua estrutura de origem e penetra na malha espaço-tempo de outro(s) alterando suas características (Zylberbaum, 1987). Ou seja, pessoas que tenham o mesmo propósito conseguem entrar em sintonia permitindo que o cérebro de cada uma delas estabeleça um padrão de correlação.

Para comprovar sua teoria, o cientista inicialmente gravou a atividade cerebral de cada participante da experiência, por meio de EEG. A seguir, pediu que os participantes interagissem em pares ou em pequenos grupos durante 15 minutos e mais uma vez gravou a atividade cerebral de cada um. Após este período, isolou cada

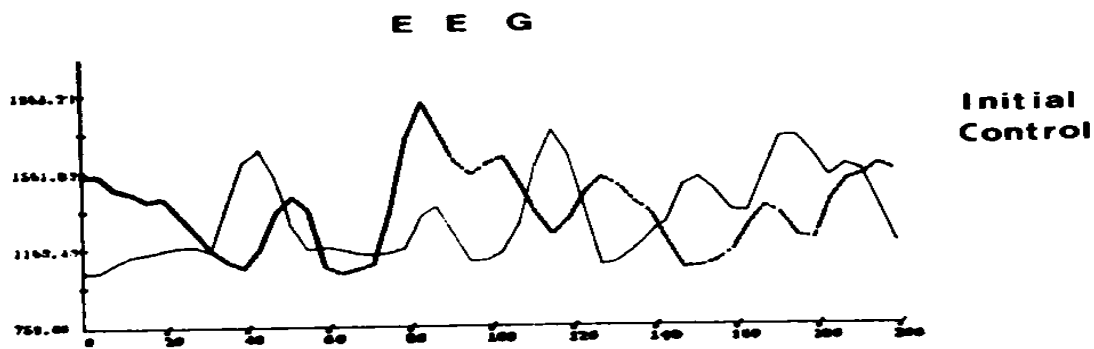
² A amígdala e algumas regiões do córtex límbico estão especificamente envolvidas nas emoções (Carlson, 2002)

participante em gaiolas de Faraday³ sugerindo que ficassem em estado meditativo e sinalizassem ao se perceberem em interação, gravando mais uma vez, a atividade cerebral de cada um. Em seguida, comparou os resultados, chegando à seguinte conclusão:

nem a verbalização, contato físico ou visual são necessários para que a comunicação ocorra. Os padrões de correlação inter-hemisférica para cada sujeito, ao serem observados, eram similares durante as sessões de comunicação, se comparadas com as situações de controle. Tais efeitos não se devem a fatores inespecíficos tais como habituação ou fadiga (Zylberbaum; Barros, 1987, p.41).

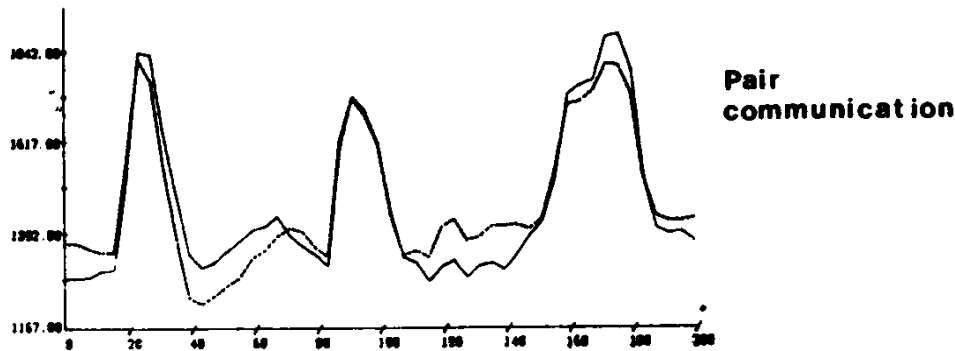
Os gráficos abaixo demonstram os resultados obtidos em EEG de uma dupla que esteve em completa sintonia e empatia durante o processo. Ambos declararam sentirem-se em completa harmonia, como se estivessem totalmente unidos. Foi a dupla que mais representou empatia, requisito fundamental para obtenção do resultado positivo da experiência.

Figura X.1 - Controle inicial – EEG obtidos individualmente antes do experimento:



³ Gaiola de metal construída pelo físico inglês Michael Faraday, em 1836 com blindagem eletrostática. Carros e aviões atuam como gaiolas de Faraday, protegendo-nos, caso sejamos atingidos por uma descarga elétrica (Alves, Disponível na Internet: <<http://www.mundoeducacao.com.br/fisica/gaiola-faraday.htm>> (17/09/2011))

Figura X.2 - Comunicação em par - EEG gravado durante o período em que permaneceram isolados e incomunicáveis na gaiola de Faraday, após 15 minutos de conversação:



As conclusões de Newberg & D'Aquili (1998) e Zylberbaum & Ramos (1987) apontam para o fato de que a oração e a meditação podem ser eficazes no atendimento a pessoas em situação de sofrimento e desamparo. Não apenas no atendimento direto, mas também em grupos de intercessão e meditação que geralmente são mantidos por quase todas as denominações religiosas: há grupos que intercedem pela paz mundial, por lideranças de um modo geral e por diversos outros motivos.

A conclusão dos pesquisadores permite uma reflexão sob vários aspectos tanto para os profissionais que pretendem atuar no processo de Coping espiritual quanto para aqueles que vêm com certo receio a abordagem de temas relacionados à espiritualidade no meio científico:

- Em situações de tragédia de larga escala é válido que sejam mantidos grupos de meditação e intercessão em prol dos profissionais e voluntários que estarão atuando diretamente no atendimento. Se todos estiverem unidos pelos mesmos objetivos, a correlação entre todos será mantida;
- Para os profissionais que pretendem atuar no Coping espiritual, as conclusões dos cientistas confirmam as indicações de Carson (2008), apresentadas no início da sessão A Ética no Atendimento, a respeito dos 'antídotos espirituais': a oração, a meditação e fazer parte de um grupo de apoio;
- Em situações de tragédia, a melhor postura é de acolhimento. Em várias circunstâncias, palavras são desnecessárias ou até incapazes de tentar aplacar a dor e o sofrimento. Logo, para estas situações o ouvir é o melhor caminho para o

- êxito do atendimento e ao mesmo tempo, enviar pensamentos de paz e conforto mantendo a mesma postura interior, pode ser a postura mais assertiva;
- Conscientização de que todos precisam uns dos outros independentemente da atividade profissional e/ou crenças;
 - Um dos resultados da pesquisa de Zylberbaum (1987) apontou que se uma terceira pessoa que nada tem a ver com os grupos participantes da experiência for inserida no grupo, ela pode não entrar em sintonia, mas servir como elemento de distração. Isto significa que nem todas as pessoas que precisam de atendimento podem encontrar conforto no Coping espiritual, buscando outro tipo de atendimento, mas podem se sentir acolhidas por aqueles que mantiverem uma postura íntegra naquilo que acreditam, mantendo a ética para direcioná-las para o tipo de atendimento mais adequado ao seu perfil;
 - A conclusão de Zylberbaum (1987) aponta para as pesquisas de Freud a respeito da ligação entre parentes e pessoas com ligação afetiva sobre o recebimento de notícias antes dos comunicados pelos meios oficiais (Assis, 2009-11), conforme apresentamos na sessão *Reação Emocional, Fenômeno Espiritual ou Transmissão de Pensamento?*

Conclusão

O grande desafio para este século aponta para uma integração entre as diversas áreas de conhecimento. Em referência a tragédias de larga escala, esta integração torna-se mais que essencial: imprescindível.

No I Encontro Anual da Sociedade para Espiritualidade, Teologia e Saúde, na Universidade de Duke, Carolina do Norte, EUA, Jeff Levin (2008) falou a respeito do despertar do homem no século XXI. Tal despertar está ligado à busca pela espiritualidade e não pela religião.

Baseado no termo empregado por Aristóteles em 350 a.C., o termo ‘*eudaimonia*’ (‘felicidade’, ‘bom espírito’) seria considerado como o objetivo final da vida. Em suma, este conceito refere-se à soma de caráter, equilíbrio e sabedoria em prol do bem comum. Através da meditação, da oração, da busca por valores altruístas e positivos, integração e holismo torna-se possível viver melhor (Levin, 2008).

Referências

ALVES, LC. **Gaiola de Faraday.** Disponível na Internet: <<http://www.mundoeducacao.com.br/fisica/gaiola-faraday.htm>> (17/09/2011)

ASSIS, D. **Transmissão Psíquica: Uma Conexão entre a Psicanálise e a Física.** Disponível na Internet : <http://www.uva.br/mestrado/dissertacoes_psicanalise/transmissao-psiquica-uma-conexao-entre-a-psicanalise-e-a-fisica.pdf > (22/09/2011)

CARLSON, NR. **Fisiologia do Comportamento.** Editora Manole Ltda. Barueri: 2002

CARSON, V. **The Value of Spiritual Research: Moving Beyond the Obvious!** In: Summer Research Workshops on Spirituality and Health. Duke University School of Medicine: 106-108, 2008

DALGALARRONDO, Paulo. **Religião, Psicopatologia & Saúde Mental.** Artmed. Porto Alegre, 2008.

FREUD, S. **Nossa Atitude para com a Morte.** In: Obras Completas de Freud. Vol. XIV (1914-16). Imago Editora. Rio de Janeiro, 2000 (Ed.Eletrônica)

_____ (1921). **Psicanálise e Telepatia.** In: Obras Completas. Vol. XVIII. Imago. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000 (Edição Eletrônica).

_____ (1922). **Sonhos e Telepatia.** In: Obras Completas. Vol. XVIII. Imago Editora. Rio de Janeiro, 2000 (Edição Eletrônica).

_____ (1927-31) **O Mal Estar na Civilização.** In: Obras Completas de Freud. Vol. XXI. Imago Editora. Rio de Janeiro, 2000 (Ed.Eletrônica)

_____ (1933). **Sonhos e Ocultismo.** In: Obras Completas. Vol. XXII. Imago Editora. Rio de Janeiro, 2000 (Edição Eletrônica).

FREUD, S. & FERENCZI, S. **Correspondência (1908-1911).** Imago Editora. Rio de Janeiro, 1994

GLEISER, M. **A Dança do Universo.** Cia. das Letras. São Paulo, 1997.

KOENIG, H. **Handbook of Religion and Mental Health.** Academic Press. California, 1998

_____ **Religion, Spirituality and Medicine: Research Findings and Implications for Clinical Practice.** Southern Medical Journal. 2004, vol. 97 n. 12 pp. 1194-1200.

_____ **In The Wake of Disaster (Religious Responses to Terrorism & Catastrophe).** Templeton Press Foundation. Philadelphia, 2006.

_____ **Spirituality in Patient Care: Why, How, When and What - 2nd Edition.** Templeton Press Foundation, Philadelphia, 2007.

_____ **Research on Religion, Spirituality and Mental Health: A Review.** Canadian Journal of Psychiatry. 2008, in press.

LACAN, J. (1938). **Os Complexos Familiares na Formação do Indivíduo.** Jorge Zahar. Rio de Janeiro, 2002.

_____ (1973-74) **Seminario 21: Los Incautos no Yerram (Los Nombres de Padre).** Versión completa de la Escuela Freudiana de Buenos Aires. Tradução para a língua portuguesa: Letra Freudiana

LEVIN, J. **Human Flourishing: An Epidemiologist's Perspective.** [2008]. Disponível na Internet:
<http://www.spiritualityandhealth.duke.edu/sth/2008/levin_handout.pdf> (07/09/2011)

NEWBERG, AB, D'AQUILLI, EG. **The Neuropsychology of Spiritual Experience.** In: Handbook of Religion and Mental Health. Edited By Harold Koenig. Academic Press. New York, 1998

PARGAMENT, K. **The Psychology of Religion and Coping (Theory, Research, Practice).** The Guilford Press. New York, 1997

WEAVER, AJ. **Mental Health Professionals Working with Religious Leaders.** In: Handbook of Religion and Mental Health. Edited By Harold Koenig. Academic Press. New York, 1998

ZYLBERBAUM JG, RAMOS, J. **Patterns of Interhemispheric Correlation During Human Communication.** International Journal of Neuroscience, 1987, vol. 36 issues 1, pp.42.