



DA ASSISTÊNCIA RELIGIOSA À ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL NO ÂMBITO HOSPITALAR

VERA LÚCIA DA SILVA*

Resumo: Na atualidade, a Assistência Espiritual tem obtido atenção por parte do espaço acadêmico, visto que cresce o número de estudos científicos relacionados com as implicações e influências da interface espiritualidade/religiosidade na área de saúde. Ressalta-se a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005), que considera a identidade da pessoa portadora das dimensões biológicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais (p. 5). O cuidado espiritual neste trabalho será entendido como Assistência Espiritual que, segundo Miller (1999), trata do apoio e conforto oferecido às pessoas em relação à vida e às questões existenciais de fé em algo maior do que si mesmo e não circunscrito apenas na matéria (p.110). Este estudo tem características qualitativas e descritivas. Foi utilizado um questionário aberto como instrumento e a amostra foi constituída de dez pacientes, que assinaram o termo de livre consentimento, firmando a manutenção do anonimato. A análise dos dados seguiu o mapeamento dos discursos dos pacientes, empregando a técnica de análise do conteúdo, a partir de Bardin (2000). A fundamentação teórica contou com Miller (1999), Battistella, Masiero e Saad (2001), a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005) e Vasconcelos (2006). O estudo evidenciou que a Assistência Espiritual colabora para a recuperação da saúde do paciente através do acolhimento, do otimismo, da oração, da fé e da força. Destaca-se como ponto de extrema significação a prática do amor incondicional ao paciente, independente do seu credo religioso.

Palavras-chave: Assistência Espiritual. Hospital. Religião Messiânica.

From the Religious Assistance to the Spiritual Assistance in Hospital Environment

Abstract: Nowadays, the spiritual assistance has gained attention from the academic space, since the number of scientific studies related to implication and influence of the interface spirituality/religiosity increases in the health area. It is important to highlight the Universal Declaration on Bioethic and Human Rights (2005), which considers the individual identity holder of biological, psychological, social, cultural and spiritual dimension (p.5). In this work, the spiritual care will be understood as Spiritual Assistance which, according to Miller (1999), is the support and comfort offered to people in relation to life and to existential questions of faith in something bigger than himself/herself, and not limited to the body (p.110). This study has qualitative and descriptive characteristics. An open questionnaire was used as tool, the sample was formed by ten patients, who signed a consent form, ensuring to remain anonymous. The data analysis follows the patient discourse mapping, applying the communication analysis technique, from Bardin (2000). The theoretical fundament count on Miller (1999), Battistella, Masiero e Saad (2001), the Universal Declaration on Bioethic and Human Rights (2005) and Vasconcelos (2006). The study made evident that the Spiritual assistance contributes to the patient's recovery through care, optimism, prayer, faith and strength. The practice of unconditional love to the patient, independent from his/her religion is highlighted as an extremely meaningful aspect.

Key-words: Spiritual Assistance. Hospital. Messianic Religion.

*Ministra Adjunta da Igreja Messiânica Mundial do Brasil, responsável pela Assessoria de Assistência Religiosa da Área Rio Capital e responsável pelo Setor de Saúde e Espiritualidade da Fundação Mokiti Okada, no Rio de Janeiro. Médica – Especialista em Administração Hospitalar – PUC - RJ (1991), Especialista em Medicina do Trabalho - Fundação Técnico-Educacional Souza Marques (1992), Especialização em Medicina Psicossomática - Instituto de Medicina Psicossomática do RJ (1997). Especialização em Aperfeiçoamento Técnico em Psiquiatria - Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ (2006). Especialização em Teologia com Ênfase em Capelania – Faculdade Messiânica (2013). Pesquisadora associada do PROEPER/CCS – UERJ (desde 2005) Representante da Igreja Messiânica Mundial do Brasil da Assistência Espiritual/Religiosa nos hospitais do Rio de Janeiro: no Núcleo de Assistência Voluntária Espiritual (NAVE), desenvolvido no Instituto Nacional do Câncer I (INCA I); no Comitê de Reconforto Espiritual e Religioso (CRER) do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO); no Comitê de Acolhimento Inter-religioso e Espiritual na Saúde (CAIES) do Hospital Municipal Salgado Filho e do Hospital Municipal Piedade; da Capelania no Instituto Nacional do Câncer IV e da Assistência Espiritual realizada pela Igreja Messiânica na Casa de Repouso Santa Isabel.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil é um país de proporções continentais com uma rica e complexa história e dentre as suas diversas riquezas pode-se destacar a cosmovisão religiosa, objeto da presente discussão, com seus rituais, demonstrações de fé e de pertença mística.

Na atualidade, essa temática tem obtido atenção por parte do espaço acadêmico, visto que cresce o número de estudos científicos relacionados com as implicações e influências da interface espiritualidade/religiosidade na área de saúde, analisadas por vários autores que corroboram as evidências positivas destas intervenções, embora o assunto seja por demais complexo pela diversidade de manifestações espiritualistas, o que limita a mensuração pelos instrumentos aceitos pela ciência (BATTISTELLA, MASIERO e SAAD, 2001).

Nesta trajetória, ressalta-se a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005) que “considera a identidade da pessoa portadora das dimensões biológicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais” (p. 5). O documento deixa pistas acerca da necessidade do cuidado espiritual no espaço hospitalar, como aspecto primordial para recuperar ou ainda manter a saúde.

O cuidado espiritual neste trabalho será entendido como Assistência Espiritual que, segundo Miller (1999), “trata do apoio e conforto oferecido às pessoas em relação à vida e às questões existenciais de fé em algo maior do que si mesmo e não circunscrito apenas na matéria” (p.110). Esse tipo de Assistência Espiritual

tem como núcleo central, não somente assistir ao paciente, mas também aos familiares e à equipe de saúde, participantes das fases de adoecimento do assistido. É considerado como um apoio espiritual que leva a pessoa ao encontro do sentido da vida, encorajando-a de que é possível obter ajuda do Alto. Este Alto é compreendido como algo transcendente¹, não encarcerado numa instituição religiosa, mas uma ajuda eficaz e eficiente. Diferente da autoajuda, difícil de ser elaborada num momento de dor, leva o paciente a sentir como ele é importante para Deus e para todos. A Assistência Espiritual para muitos autores é denominada de capelania².

No Estado do Rio de Janeiro, felizmente, constata-se que a Assistência Espiritual vem se tornando uma realidade em algumas instituições. Portanto, já é possível visualizar resultados significativos tanto para os pacientes, como para os familiares e a equipe de saúde, em diferentes organizações e nos âmbitos federal, estaduais, municipais, incluindo até mesmo a rede particular de saúde. Dentre as instituições pertencentes ao âmbito público destacam-se os seguintes programas: Núcleo de Assistência Voluntária Espiritual (NAVE), desenvolvido no Instituto Nacional do Câncer I (INCA I), o Comitê de Reconforto Espiritual e Religioso (CRER) do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), o Comitê de Acolhimento Inter-religioso e Espiritual na Saúde (CAIES)/Hospital Municipal Salgado Filho e Hospital Municipal Piedade e a Capelania do Instituto Nacional do Câncer IV. Em relação ao espaço privado merece

menção a Assistência Espiritual realizada pelos membros da Igreja Messiânica na Casa de Repouso Santa Isabel.

Tendo em vista o que foi exposto, emerge a seguinte questão: a Assistência Espiritual está contribuindo para recuperação da saúde do paciente? Para responder a tal questionamento é preciso identificar os sentidos da Assistência Espiritual desenvolvida pelos assistentes espirituais do Núcleo de Assistência Voluntária Espiritual (NAVE) e do Comitê de Acolhimento Inter-religioso e Espiritual na Saúde (CAIES) do Hospital Municipal Piedade.

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa qualitativa, de cunho descritivo, caracterizada pela utilização de padrões textuais para identificação dos fatos relevantes à pesquisa. Foi utilizado como instrumento um questionário aberto, como instrumento, visando analisar e registrar os fenômenos ocorridos no âmbito hospitalar e responder à questão proposta pelo estudo, validado por dois profissionais qualificados. A amostra foi constituída de dez pacientes dos hospitais mencionados, que assinaram o termo de livre consentimento, firmando a manutenção do anonimato. A análise dos dados seguiu o mapeamento dos discursos dos pacientes, empregando a técnica de análise da comunicação, cuja intenção consiste em apreender, mediante procedimentos sistemáticos e objetivos, a descrição do conteúdo das mensagens (BARDIN, 2000). Não houve intervenção do investigador nos resultados obtidos, por prezar outra característica da pesquisa descritiva.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A capelania é uma das possibilidades de inserção no espaço público por parte de uma religião, junto às ações de expansão, ação social e apoio religioso (assistência religiosa). Permite, portanto, que a religião preste contribuição no sentido de transformar e melhorar a sociedade na interação com as instituições que atendem à população.

O nome capelão foi atribuído pela primeira vez a um padre que tomava conta da capa (capela) de São Martinho de Tours, aproximadamente entre os anos

316 e 400 d.C. Ao longo da história, o termo passou a designar aquele que cuida dos outros durante as necessidades. Como ação institucionalizada, a capelania, enquanto assistência espiritual/religiosa, remonta ao tempo do Império Romano. Entre os primeiros registros encontra-se:

[...] cada vez que devia afrontar a guerra, costumava levar consigo uma tenda disposta a modo de capela, para quando viessem a encontrar-se em lugares solitários, nem ele, nem o seu Exército fossem privados de um lugar sagrado onde pudessem louvar ao Senhor, rezar em comum e celebrar os ritos sagrados. Seguiam-no o sacerdote e os diáconos com encargo de atender ao local sagrado e de nele celebrar as funções sagradas. Desde aquela época, cada uma das legiões romanas tinha a sua tenda capela, assim como os seus sacerdotes e diáconos adstritos ao serviço sagrado (Sozomeno *apud* Macedo, 1944, p. 54).

Na Idade Média a capelania era considerada como instituição de apoio de Ordens de Cavaleiros que cuidavam dos peregrinos que se dirigiam à Terra Santa. A Ordem dos Hospitaleiros dedicou-se originariamente à medicina, curando e provendo o repouso para os peregrinos. Os membros dessa Ordem eram escolhidos entre os médicos, homens de ciência ou com tendências ao sacerdócio.

No Brasil, a capelania tem início com a fundação das Santas Casas de Misericórdia e, como função institucional, na área militar no ano de 1858. No âmbito da influência católica tem seu marco junto ao Exército Brasileiro e designada como Repartição Eclesiástica, departamento desativado em 1899, mas que retorna durante a Segunda Guerra Mundial, em 1944, com o nome de Assistência Religiosa das Forças Armadas. Na época também foi estabelecida a capelania evangélica para assegurar a presença de capelães evangélicos nas Forças Armadas. A partir daí, a capelania estendeu-se por todas as áreas da sociedade, elevada como assistência espiritual, no entendimento de que o estado laico não pode admitir ações institucionais de cooptação, constrangimento

e difusão dentro dos ambientes específicos de suas instituições. Por este motivo, o termo capelania foi, desde o início, interpretado dentro de um contexto inter-religioso, plural e abrangente, como o atendimento às questões espirituais do ser humano.

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO BINÔMIO CIÊNCIA E RELIGIÃO

A filosofia é uma tentativa de refletir, de forma organizada, a respeito do sentido da vida, da morte e do sofrimento. Até poucos séculos, não havia divisão nítida entre filosofia, religião ou espiritualidade. Com o Iluminismo, a filosofia foi separada da espiritualidade, embora muitos filósofos tenham continuado a ser devotos e a defender suas religiões a partir da filosofia. Para Solomon (2003), “à medida que a filosofia tornou-se crescente e conscientemente científica, divorciou-se da angústia e do assombro, parte fundamental da vida humana, e passou a centrar-se em reflexões sobre enigmas distantes da vida da maioria da população” (p.70).

A capelania distingue-se da assistência religiosa, pois esta última é a ação e o direito de garantir à pessoa de uma determinada confissão religiosa, que receba a visita de seu líder para cumprimento de sua liturgia, como preconizam os artigos 1º e 2º da Lei 9.982 de 2000, que defende:

- art. 1º - Aos religiosos de todas as confissões assegura-se o acesso aos hospitais da rede pública ou privada, bem como aos estabelecimentos prisionais civis ou militares, para dar atendimento religioso aos internados, desde que em comum acordo com estes, ou com seus familiares, no caso de doentes que já não mais estejam no gozo de suas faculdades mentais.
- art. 2º - Os religiosos chamados a prestar assistência nas entidades definidas no art. 1º deverão em suas atividades acatar as determinações legais e normas internas de cada instituição hospitalar ou penal, a fim de não pôr em risco as condições do paciente ou a segurança do ambiente hospitalar ou prisional.

Assim, a capelania reside em uma ação de cunho inter-religioso, que oferece apoio espiritual a todas as pessoas em regime de internação coletiva, a partir de convênios estabelecidos entre as instituições,

sendo de extrema importância que trabalhe com a noção de espiritualidade ao invés de noção de religião.

A espiritualidade pode ser definida como uma propensão humana de buscar significado para vida, por meio de conceitos que transcendem a matéria, tais como: o mundo sensível e não meramente os aspectos científicos ou político-sociais. Neste sentido, a espiritualidade procura alcançar uma conexão com algo maior do que a si própria e independe da participação religiosa formal e institucional. Muitas pessoas praticam a espiritualidade não religiosa, como, por exemplo, o caso do sociólogo Betinho (Herbert de Souza) que, em 1990, organizou a Campanha Contra a Fome. Tendo em vista essa trajetória, atualmente, a capelania se estende para o campo educacional, prisional e familiar, nas diversas faixas etárias e condições sociais de trabalho.

De acordo com Battistella, Masiero e Saad (2001), diversos trabalhos publicados documentaram a influência da espiritualidade no tratamento de doenças, pois a saúde dos indivíduos é determinada pela interação de fatores físicos, mentais, sociais e espirituais, plenamente reconhecida pela Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005), conforme anteriormente relatado.

Dessa forma, percebe-se o aumento do número de assistentes espirituais nos hospitais brasileiros, cuja missão é oferecer apoio espiritual, emocional e social aos enfermos, seus cuidadores (familiares) e profissionais de saúde. Para Miller (1999), a espiritualidade pode ser definida como:

[...] uma dimensão da pessoa humana que traduz, segundo diversas religiões e confissões religiosas, o modo de viver característico de um crente que busca alcançar a plenitude da sua relação com o transcendental. Cada uma das referidas religiões comporta uma dimensão específica a esta descrição geral, mas, em todos os casos, se pode dizer que a “espiritualidade” traduz uma dimensão do homem, enquanto é visto com o ser naturalmente religioso, que constitui, de modo

temático ou implícito, a sua mais profunda essência e aspiração (p.129).

Segundo Vasconcelos (2006), o diálogo inter-religioso acontece a partir de duas atitudes teóricas. A primeira trata de investir no fortalecimento de uma cordialidade espiritual, que busca a compreensão dos elementos comuns entre os vários caminhos, e a segunda valoriza o debate crítico entre as diferentes posições. Esse debate implica a busca do reconhecimento das diferenças entre as religiões. Se, por um lado, é importante que não se façam julgamentos, que se aprenda com outros credos os diferentes caminhos, fortalecendo a postura de cordialidade com o outro, que se busque compreender os elementos em comum entre os vários caminhos, por outro lado, precisa-se abrir o debate crítico, no intento de construir um espaço inter-religioso no qual as religiões desenvolvam atitudes capazes de gerar amorosidade, sensibilidade, compaixão e responsabilidade social.

Cabe destacar o fortalecimento do discurso inter-religioso entre o Dalai Lama e Leonardo Boff, quando o líder budista tibetano, ao ser questionado sobre qual seria a melhor religião, respondeu: “a melhor é a que lhe faz melhor”, e após réplica: “e o que me faz melhor?” Esclareceu: “Aquilo que te faz mais compassivo, aquilo que te faz mais sensível, mais desapegado, mais amoroso, mais humanitário, mais responsável. A religião que conseguir fazer isso de ti é a melhor religião” (BOFF, 2001, p. 46).

O avanço das ciências da religião, por possibilitar a criação de estudos desvinculados de uma crença específica, tem permitido a discussão de uma linguagem comum e, por extensão, minimizado competições religiosas. A história mostra que em todo o mundo ocorre o fenômeno de diversificação e fragmentação das religiões; isso permite ao homem moderno encontrar as mais variadas referências para sua busca espiritual, até mesmo pelo acesso a bens culturais, psicológicos e sociais, criando, assim, um ambiente cultural que valoriza o diálogo inter-religioso.

NOVO PARADIGMA: ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL EM HOSPITAIS

A Assistência Espiritual não é somente um ato religioso específico de uma crença, mas uma manifestação de amor, de acolhimento, de altruísmo, de compaixão e de todos os demais valores a serem oferecidos quando se objetiva a felicidade do próximo. Este é o cerne de todas as religiões que frequentam os hospitais pesquisados³, tanto que todos os participantes estão ligados a uma crença.

Este tipo de assistência é diferente da oferecida na instituição religiosa, onde as pessoas procuram o espaço religioso por opção própria, porque alguém obteve um resultado significativo praticando aquela doutrina e fez o convite; por curiosidade; por causa de uma pesquisa sobre história e ritos das religiões; ou ainda para saber de que forma os religiosos daquela crença se ligam a Deus etc. No caso de internamento, a pessoa recebe a visita de um religioso não por *hobby*, nem por “escolha”, mas devido à necessidade de ser cuidada. Esse cuidado, no entanto, precisa ser integral e não somente físico. O assistente espiritual precisa se colocar no lugar do outro e abordar esta pessoa de um modo diferenciado do que faria no interior de um templo, pois está ali para acolhê-la, apoiá-la, ouvi-la e não para falar da sua crença e muito menos atrair membros para a sua igreja. O objetivo refere-se ao acolhimento de quem se encontra impossibilitado de ir ao ambiente sagrado de sua crença religiosa.

O assistente espiritual precisa ter sabedoria e formação para cumprir essa missão, sendo imprescindível uma solicitação específica do paciente internado em relação ao seu interesse, pois, em alguns casos, o paciente só aceita oração específica de sua crença. Em virtude das diferentes crenças possuírem rituais próprios, deve-se realizar a prática da escuta e do acolhimento. No caso de o paciente desejar o ritual de sua crença, ao término da assistência poderá ser solicitado um sacerdote específico para que realize neste caso a assistência religiosa. Esta opção é um direito do paciente e responsabilidade ética do assistente espiritual, extremamente importante para quem deseja praticar essa assistência.

A RELIGIÃO MESSIÂNICA

A Igreja Messiânica Mundial foi criada no dia 1º de janeiro de 1935, em Tóquio, por Meishu-Sama, cujo nome civil era Mokiti Okada, que nasceu no Japão, no dia 23 de dezembro de 1882. Na infância, destacou o seu interesse pela arte; ao longo de sua juventude demonstrou um forte espírito de justiça, de independência e preocupação constante com o próximo. Ele alcançou grande sucesso no mundo empresarial, ao utilizar seu espírito empreendedor e grande potencial artístico.

Como uma pessoa comum, Meishu-Sama passou por muitas adversidades. Inconformado com os sofrimentos humanos, e buscando, incansavelmente, uma explicação que os justificasse, aprofundou-se, cada vez mais, em questões relacionadas ao mundo espiritual. Passou por várias experiências e fatos misteriosos até que em dezembro de 1926 recebeu a revelação divina sobre a sua missão.

Durante o culto de fundação da igreja, expôs o processo de transformação da sociedade em um paraíso, ao esclarecer:

O mundo é formado por países, constituídos pelo conjunto de seres humanos; os países são constituídos de cidades, bairros e vilas; estes são compostos de famílias e as famílias, de indivíduos. Por isso, se o indivíduo, que é a unidade, não for salvo, não há condições para que o mundo o seja. O indivíduo é salvo e se aperfeiçoa; ampliando-se isto, o mundo será salvo e se aperfeiçoará. Assim, em primeiro lugar, é preciso que o indivíduo seja salvo. Se o lar é o modelo do mundo, este estará salvo quando aquele se tornar um paraíso e se salvar (MEISHU-SAMA, 2007, v. 1, p. 370 - 384).

Além de apresentar a maneira de estabelecer o paraíso, Meishu-Sama ensinou a missão da Igreja Messiânica Mundial, ou seja, a construção do mundo da Verdade, do Bem e do Belo, ao criar e difundir uma cultura religiosa que se desenvolva lado a lado com o progresso da cultura material. Portanto, o objetivo primordial da religião é a criação do mundo da Verdade, do Bem e do Belo. Enquanto a Verdade e o Bem estão no nível

espiritual, o Belo se expressa por meio de formas, elevando o espírito do homem pela sua contemplação. Os fiéis da Igreja estão bem cientes de que o objetivo de Deus é a construção do mundo ideal, de perfeita Verdade, Bem e Belo: o Paraíso Terrestre.

Com a finalidade de construir este Paraíso, Meishu-Sama ensinou as três práticas básicas conhecidas como: o Johrei⁴, a Agricultura Natural⁵ e Belo⁶. O Johrei e os ensinamentos de Meishu-Sama chegaram ao Brasil por volta de 1955 trazidos por missionários vindos do Japão, os quais, ao pisarem no território nacional, formaram membros que, por sua vez, transmitiam o Johrei e os ensinamentos aos brasileiros, expandindo a Obra Divina em vários locais do país. Desse modo, pode-se depreender que a Igreja Messiânica Mundial tem por finalidade construir o paraíso terrestre, criando e difundindo uma civilização religiosa que se desenvolva junto com o progresso material.

Para se tornar um assistente espiritual com base na religião messiânica é necessário, em primeiro lugar, assistir a uma aula na sede da igreja no Rio de Janeiro, na qual é evidenciada a nova forma de assistência a que está se propondo, ou melhor, todos serão advertidos sobre a prestação de uma assistência espiritual e não necessariamente assistência religiosa. Será proposta uma reflexão em torno de alguns aspectos referentes a esta diferenciação. Destaca-se que a assistência espiritual não é um ato religioso específico de uma crença, mas a oportunidade de manifestar amor, acolhimento, altruísmo, compaixão e todos os demais valores da prática, cujo objetivo é a felicidade do próximo, como desejado por todas as religiões que participam deste projeto dentro de um hospital, tanto que não são aceitas, pelo menos no contexto inserido nesta pesquisa, pessoas desprovidas de uma crença.

Algumas dificuldades de adaptação surgiram com esse novo tipo de assistência, pois quando se está no seu templo, os que chegaram até ali foram por opção própria, ou porque alguém os convidou por ter

conquistado algo bom para si e pretende que seja útil para o outro, entre os demais motivos já elencados. Na prática, os messiânicos escutam, acolhem, oferecem amor, perguntam como podem ser úteis e caso o paciente queira uma oração pratica-se o Johrei (oração silenciosa) que não necessita de explicações, mas da qual se tem a convicção de sua atuação. A partir dessa realidade, independente do credo religioso, o ser humano é sempre bem aceito, a avaliação geralmente é positiva e procura-se saber sobre a crença. Aqueles que se adaptam à nova abordagem são autorizados a se candidatar e realizam a capacitação no hospital de sua preferência.

A CAPACITAÇÃO NOS HOSPITAIS EM QUE ESTÃO IMPLANTADOS OS PROJETOS DE ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL

De um modo geral, é semelhante a forma de ingresso desses voluntários espirituais, tanto em hospitais municipais quanto nos federais e, inclusive, nos privados. A capacitação segue uma linha básica e os temas abordados são:

1) Apresentação do projeto a ser implantado demonstrando os objetivos, as normas daquela instituição que devem ser cumpridas, os termos de adesão a serem assinados etc.;

2) Dinâmica e funcionamento específicos daquela instituição hospitalar;

3) Conhecimento referente à infecção hospitalar para que se entenda o comportamento adequado a ser obedecido de acordo com cada paciente. É amplamente ensinada a necessidade de higienização das mãos a fim de evitar que se tornem transmissores de infecção naquele ambiente;

4) Psicologia para conhecer as fases do adoecimento, o luto e a preparação para a morte;

5) Esclarecimentos sobre o voluntariado na estrutura do Estado do Rio de Janeiro;

6) Apresentação da essência de todas as religiões presentes naquele projeto;

7) Após o cumprimento desta capacitação básica, são submetidos a uma entrevista pela direção do projeto;

8) Em caso de aprovação, recebem um crachá e um jaleco, de acordo com as diferenciações das instituições, assinando um termo de responsabilidade para cumprir os itens de postura e presença, tanto na prática hospitalar quanto nas reuniões periódicas determinadas pela instituição. A não observância destas normas provoca o desligamento com a devolução do crachá e do uniforme;

9) Após o treinamento poderão iniciar a atuação como assistentes espirituais, mas é fundamental agir da seguinte forma:

— Ao chegar, com educação, respeito e espírito de equipe, dirigir-se à enfermaria para receber orientação e realizar a assistência;

— higienizar as mãos;

— ao abordar o paciente, é muito importante posicionar-se de frente, limitando-se a prestar assistência espiritual somente àqueles que a desejarem e nunca incomodar um paciente em leito não solicitado;

— lembrar que a assistência é espiritual, cujo objetivo principal é ouvir e indagar como pode ser útil naquele momento, acolher, orar quando requisitado e praticar os demais valores humanos;

— preencher todos os formulários e prestar relatórios necessários à estrutura institucional.

— os messiânicos têm o compromisso de participar mensalmente da reunião, na primeira quinta-feira, no horário de 17 às 19h, na sede da Igreja Messiânica no Rio de Janeiro, na qual são estudados ensinamentos e as orientações referentes àquele mês, determinados pela direção da igreja, e onde são compartilhadas as experiências vivenciadas por toda a equipe.

Cada assistente espiritual, independente do seu credo religioso, tem o dever de estudar os referenciais sagrados de sua crença para que consiga praticar o amor incondicional aos pacientes no hospital, público-alvo deste estudo. A seguir, exemplifica-se o estudo dos referenciais sagrados escritos por Meishu-Sama, o Messias da religião messiânica. Destacam-se, no quadro a seguir, alguns Ensinamentos onde se encontra o embasamento da assistência espiritual (capelania) na crença messiânica:

ENSINAMENTO	FONTE	PONTO VITAL
FÉ MESSIÂNICA	<i>Alicerce do Paraíso</i> , v. 3, p. 52	Sendo “Daijo”, a fé Messiânica difere muito da fé “Shojo”, cujos preceitos são tão rigorosos que ela própria não consegue cumpri-los. Eles são seguidos apenas superficialmente e não há essência. “As pessoas de fé “Daijo” sentem-se mais livres, alegres, sem necessidade de camuflagem porque sabem respeitar a liberdade humana; nelas, a hipocrisia não tem lugar. Esta é a verdadeira e grata fé Messiânica.
A PARÁBOLA DA ESPADA	<i>Alicerce do Paraíso</i> , v. 4, p. 109	A espada só adquire todas as qualidades graças à alternância do caldeamento e esfriamento e às fortes marteladas sobre a bigorna. Deus impõe maior sofrimento a quem tem maior missão.
BOM SENSO	<i>Alicerce do Paraíso</i> , v. 3, p. 45	Para que a fé seja autêntica, ela deve ser professada sem ferir o bom senso. Religiões egocêntricas, fechadas, que não mantêm relações com outras e que se isolam socialmente, também não são dignas de confiança. A fé é verdadeira quando não prejudica a lucidez e, ao mesmo tempo, desenvolve a consciência de que sua missão é salvar a humanidade. Evidentemente não se pode exigir perfeição do mundo, mas o esforço para consegui-la passo a passo deve ser a verdadeira atitude religiosa. A consolidação da fé faz com que a pessoa assuma uma aparência comum. No seu contato com os outros, assemelha-se à suave brisa da primavera. Suas maneiras são afáveis, recatadas e gentis. Deseja constante bem ao próximo, trabalha em favor do bem da comunidade.
EGOÍSMO E APEGO	<i>Alicerce do Paraíso</i> , v. 4, p. 45	Outro aspecto negativo do apego refere-se às pessoas que se mostram insistentes quando convidam outros a participar de sua crença. Se a pessoa não demonstra interesse, é melhor esperar o tempo oportuno.
ENTREGUE-SE A DEUS	<i>Alicerce do Paraíso</i> , v. 4, p. 47	Entregar-se inteiramente a Deus é jamais se preocupar com o que possa acontecer. O homem de fé torna-se diferente dos demais: tão logo surge um problema, lembra-se de entregá-lo a Deus. Sente-se, pois, aliviado.
SABOR DA FÉ	<i>Alicerce do Paraíso</i> , v. 4, p. 49	O objetivo da fé é alegrar a vida, dar-lhe tranquilidade e permitir que se desfrute do sabor de viver. A religião deve levar ao homem à despreocupação, que é o estado ideal. Se ele enfrenta um problema, que aprenda a deixá-lo nas mãos de Deus, tão logo sejam aplicados os recursos humanos para sua solução.
O BOM SENSO EM RELIGIÃO	Os Novos Tempos, p.46	A verdadeira fé ensina ser missão de cada um servir a todos os homens. Aquele que tem a verdadeira compreensão espiritual fala e age com bom senso.
NÃO SEJA DEPENDENTE EM DEMASIA	Os Novos Tempos, p.61	Deixar tudo nas mãos de Deus não significa deixar as coisas correrem sem desempenharmos a nossa parte.
ENTREGUE-SE A DEUS	Os Novos Tempos, p.62	Quando oramos sinceramente irradiamos qualidades que levam outras pessoas ao Caminho da Luz.
SOBRE O AMOR	Os Novos Tempos, p.72	Nosso ideal é uma religião que, de mãos dadas com outras religiões, se esforce para criar um mundo de amor e de paz.
MISSÃO DO HOMEM	Os Novos Tempos, p.53	O homem veio à Terra com a missão de auxiliar na concretização das condições ideais do planeta, de acordo com o Plano Cósmico.
A ATMOSFERA ESPIRITUAL	Os Novos Tempos, p.56	Onde existe muito amor, a Luz é intensa.
O CONFLITO ENTRE O BEM E O MAL	Os Novos Tempos, p.70	Não temas as forças das trevas. Não critique os outros como sendo instrumentos das forças malignas.

Quadro: Embasamento da assistência espiritual na crença messiânica (continua).

ENSINAMENTO	FONTE	PONTO VITAL
AMOR À HUMANI- DADE É AMOR À VIDA	Os Novos Tempos, p.75	O verdadeiro objetivo religioso inclui todos os homens.
SEJA UM BOM OUVINTE	Os Novos Tempos, p.75	Não devemos julgar pelas aparências.
NÃO JULGUEIS	Os Novos Tempos, p.71	O homem não pode conhecer o bem e o mal, o certo e o errado dos outros. “Não julgueis para não seres julgados”.
CEDA PARA CONQUISTAR	Os Novos Tempos, p.78	“Seja flexível para conquistar.” Num trabalho verdadeiramente espiritual, devemos aspirar ao verdadeiro e eterno, e não ao falso e transitório.
PRAGMATISMO	<i>Alicerce do Paraíso</i> , v. 4, p. 9	O pragmatismo religioso não deveria transforma-se em fanatismo. A ostentação religiosa é uma das piores coisas que há. Existem muitas criaturas que exibem atitudes de religiosidade. Isso aborrece aos outros. O ideal é ser natural, ser uma pessoa simples, pondo apenas mais gentileza nos atos. Em uma frase: ser polido, eliminando a fé grosseira. Alguns devotos têm atitudes que lembram as dos psicopatas. A culpa é de quem os orienta.
SEGREDO DA FELICIDADE	<i>Alicerce do Paraíso</i> , v. 4, p. 38	Suscitemos esperança no coração da pessoa com quem lidamos, tendo por lema proceder com amor e gentileza.

Quadro: Embasamento da assistência espiritual na crença messiânica (conclusão).

Fonte: Elaborado pela autora.

3 COLETA DE DADOS

Os pacientes que fizeram parte desta pesquisa apresentaram variação de idade entre 18 e 76 anos: um em idade inferior a 20 anos; dois entre 20 e 30 anos; quatro entre 40 e 50 anos; um entre 50 e 60 anos; dois acima de 60 anos. A escolaridade dos pacientes oscilou entre ensino fundamental e médio.

Em relação ao tempo de internação hospitalar, observou-se uma variação de cinco a trezentos e oitenta e três dias (1 ano e 18 dias). Cinco no Instituto Nacional do Câncer na Unidade I e cinco no Hospital Municipal Piedade. Quanto ao tipo de patologia, quatro foram por procedimentos cirúrgicos, seis pacientes por doença crônica.

No que se refere ao tipo de instituição hospitalar, a participação foi de cinco pacientes em um hospital municipal e cinco pacientes em um hospital federal. Quanto ao credo dos pacientes entrevistados, sete eram católicos, dois evangélicos e um agnóstico. Seis participantes eram do sexo feminino e quatro do masculino. Quanto ao estado civil, sete eram solteiros e três casados.

Os questionários foram analisados a partir da

identificação da ideia central das respostas e, em seguida, destacou-se a repetição discursiva.

4 ANÁLISE DE DADOS

A partir da revisão bibliográfica efetuada e dos questionários aplicados aos pacientes internados nos hospitais pesquisados, observou-se que a Assistência Espiritual contribui para a recuperação da saúde do paciente e essa afirmativa acontece em dois momentos da pesquisa.

No primeiro momento, evidenciou-se que na atualidade essa temática tem obtido atenção por parte do espaço acadêmico, visto que cresce o número de estudos científicos relacionados a implicações e influências da interface espiritualidade/religiosidade na área de saúde.

Nesta trajetória, a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005) “considera a identidade da pessoa portadora das dimensões biológicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais” (p. 5). O documento deixa pistas acerca da necessidade do cuidado espiritual no espaço hospitalar, como aspecto primordial para recuperar ou ainda

manter a saúde.

Seguindo com Miller (1999), a Assistência Espiritual trata do apoio e conforto oferecido às pessoas em relação à vida e às questões existenciais de fé em algo maior do que si mesmo e não circunscrito apenas na matéria (p. 129). De acordo com Battistela, Masiero e Saad (2001), diversos trabalhos publicados confirmaram a influência da espiritualidade no tratamento de doenças e documentaram a importância do acolhimento, da fé, da oração, em sentido amplo, da espiritualidade, nos seus diversos valores no tratamento das doenças. Nesse sentido, entende-se que a saúde dos indivíduos é determinada pela interação de fatores físicos, mentais, sociais e espirituais plenamente reconhecida pela Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005).

A partir de Meishu-Sama (2010), no Ensinamento Entregue-se a Deus, observou-se que “Entregar-se inteiramente a Deus é jamais se preocupar com o que possa acontecer. O homem de fé torna-se diferente dos demais: tão logo surge um problema, lembra-se de entregá-lo a Deus. Sente-se, pois, aliviado” (p.47, v.4), ponto fundamental para o restabelecimento da saúde dos pacientes.

No segundo momento, análise dos questionários aplicados aos pacientes, identificou-se o sentido da espiritualidade através das seguintes marcas discursivas: acolhimento, otimismo, oração, força e fé.

O acolher é entendido por Michaelis (2013) como confortar, amparar, apoiar (...) (p.07), estando de acordo com o sentido de Assistência à Espiritualidade apontado por Miller (1999), que compreende como apoio o conforto oferecido às pessoas.

O otimismo é compreendido por Michaelis (2013) como sendo a disposição, natural ou adquirida, para ver as coisas pelo bom lado e esperar sempre uma solução favorável das situações ainda mais difíceis (p.1238). Observa-se, assim, uma participação significativa na atuação do assistente

espiritual, corroborada por Vasconcelos (2006, p.81), que evidencia a forte associação entre espiritualidade e melhoria de situações de doença, reforço de comportamentos saudáveis, alívio de estresse, inspiração e emoções positivas. Meishu-Sama (2010), no Ensinamento, Segredo da Felicidade, diz que “... suscitemos esperança no coração, tendo por lema proceder com amor e gentileza...” (p. 38, v.4).

A oração, segundo Michaelis (2013), pode ser compreendida como o conjunto de palavras que expressam um pensamento completo (p.1229). Byrd (1988) mostra que pacientes que recebiam orações apresentaram menores índices de complicações em internações.

Quanto à força, pode ser conceituada de acordo com Michaelis (2013) como “a força do âmago, do íntimo profundo” (p. 805). Oxman et al., (1995) estudaram 232 pacientes idosos operados do coração, acompanhados por seis meses, e detectaram que a ausência de força e conforto pela religião foi um dos fatores de mortalidade. Observa-se que esta situação demonstra a importância da religião ao longo do tratamento médico.

A fé, segundo Michaelis (2013) é entendida como “crença” (p.764). O’Brien (1982) concluiu em seu trabalho que a fé religiosa foi importante no processo de doença e O’Conner et al., (1990) também evidenciaram a fé como um fator maior em sua busca por um significado e em sua capacidade de lidar com o diagnóstico. Por sua vez, Meishu-Sama (2010) mostra que “o objetivo da fé é alegrar a vida, dar-lhe tranquilidade e permitir que se desfrute do sabor de viver e que ao enfrentar um problema que se aprenda a deixá-lo nas mãos de Deus, tão logo sejam aplicados os recursos humanos para sua solução” (p.49, v.4).

Assim, os discursos confirmam a necessidade da Assistência Espiritual Hospitalar, atendendo à Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005) que considera a identidade da pessoa portadora das dimensões biológicas,

psicológicas, sociais, culturais e espirituais (p. 5).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que a Assistência Espiritual colabora para a recuperação da saúde do paciente através do acolhimento, do otimismo, da oração, da fé e da força. A contribuição significativa deste trabalho está no fato de que é possível, independente da religião específica do assistente espiritual, acolher o paciente de outras crenças religiosas.

Fica evidente a importância da capacitação do Assistente Espiritual, tanto no hospital que oferece o acolhimento espiritual, quanto na sua própria instituição religiosa.

Destaca-se como ponto de extrema significação a prática do amor incondicional ao paciente, independente do seu credo religioso. Como ensina Meishu-Sama (2008), “nosso ideal é uma religião que, de mãos dadas com outras religiões, trabalhe para criar um mundo de amor e de paz” (p.72). Por sua vez, os messiânicos têm a responsabilidade, embasados nos Ensinamentos de Meishu-Sama, de contribuir para o acolhimento dos pacientes internados.

Espera-se que diversas religiões possam colaborar com estudos na área da assistência espiritual, objetivando o bem-estar daquele que está em um leito de hospital, sem escolhas, limitando-se a não direcionar o foco do conforto espiritual para a sua crença.

NOTAS EXPLICATIVAS

¹ Transcendência, de acordo com Boff(2001), não é necessariamente um conceito religioso; é algo presente não na realidade material, visível e sim numa dimensão nem sempre perceptível e revelada, uma vitalidade dinâmica que, embora presente em todo ser humano, pode estar entorpecida por situações existenciais particulares, ou seja, é a experiência de contato com uma dimensão que vai além das realidades consideradas normais na vida humana (p. 25).

² Dentre os vários itens que definem a capelania na Bíblia Sagrada de Auxílio à Capelania (2009), destacamos o seguinte: *Assessoria espiritual especializada sem priorizar uma bandeira religiosa ou denominacional* (introdução).

³ Núcleo de Assistência Voluntária Espiritual (NAVE) desenvolvido

no Instituto Nacional do Câncer I (INCA I), o Comitê de Reconforto e Espiritual e Religioso (CRER) do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), que faz parte da Área de Desenvolvimento de Políticas de Humanização (ADEH) do Sistema Único de Saúde (SUS), o Comitê de Acolhimento Inter-religioso e Espiritual na Saúde (CAIES)/ Hospital Municipal Salgado Filho e Hospital Municipal Piedade, a Capelania do Instituto Nacional do Câncer IV e a Assistência Espiritual realizada pela Igreja Messiânica na Casa de Repouso Santa Isabel.

⁴ O Johrei é a cristalização do amor de Meishu-Sama, que chega pela transmissão de energia vital, através das mãos, para purificação e elevação do espírito e do ser humano.

⁵ Agricultura Natural é um princípio básico que consiste em fazer manifestar a força do solo, sem a utilização de adubos, de origem animal ou químicos, utilizam-se apenas os compostos naturais.

⁶ O Belo faz parte do objetivo central da religião, que é a criação do mundo da Verdade, do Bem e do Belo. A prática do Belo no cotidiano, por sua vez, está relacionada com a simpatia e representa a soma de ações altruístas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 8. ed. Lisboa: Edições 70, 2000.
- BATTISTELLA, L. R.; MASIERO, D; SAAD, M. *Espiritualidade Baseada em evidências*. Disponível em: <<http://d.yimg.com/kq/groups/22989688/798207239/name/Espiritualidade+baseada+em+evidencias.pdf>>. Acesso em: abr. 2013.
- BOFF, Leonardo. *Espiritualidade: um caminho de transformação*. Rio de Janeiro: Sextante, 2001.
- BYRD, R. C. Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population. *Southern Medical Journal*. v. 81, p. 826-9, 1988.
- COMISSÃO NACIONAL DA UNESCO, 2005, Portugal. *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos*. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>>. Acesso em: abr. 2013.
- FUNDAÇÃO MOKITI OKADA. *Princípios Messiânicos*. São Paulo: FMO, 2006.
- IGREJA MESSIÂNICA MUNDIAL DO BRASIL. *Plano de Expansão*. São Paulo: Divisão de Expansão, 2013.
- MEISHU-SAMA. *Coletânea Alicerce do Paraíso*. São Paulo: Fundação Mokiti Okada, 2010, v. 1-5.
- MEISHU-SAMA. *Luz do oriente*. São Paulo: Fundação Mokiti Okada, 2007, v. 1.
- MEISHU-SAMA. *Novos Tempos*. São Paulo: Fundação Mokiti Okada, 1989.
- MILLER, Alexander. *Philosophy of Language*. 2nd. ed. New

- York: Ed. Routledge, 1999.
- O' BRIEN, Mary Elizabeth. Religious faith and adjustment to long-term hemodialysis. *Journal of Religion and Health*, v. 21, p. 68-80, 1982.
- O' CONNOR, Anne P.; WICKER, Cheryl A.; GERMINO, Barbara B. Understanding the cancer patient's search for meaning. *Cancer Nursing*, v. 13, p. 167-175, 1990.
- OXMAN T.E.; FREEMAN, D. H. Jr.; MANHEIMER, E.D. Lack of social participation or religious strength and comfort as risk factors for death after cardiac surgery in the elderly. *Psychosomatic Medicine*, v. 57, p. 5-15, 1995.
- PEREIRA, M. *Bíblia Sagrada de Auxílio à Capelania*. Santo André: Editora Geográfica, 2009.
- SOLOMON, R. C. *Espiritualidade para céticos: paixão, verdade cósmica e racionalismo no século XXI*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. 319 p.
- VASCONCELOS, E. M. *A Espiritualidade no Trabalho em Saúde*. São Paulo: Editora Hucitec, 2006.