

“O elefante na sala”: a dimensão espiritual nas práticas de cuidado em Saúde

Mary Rute Gomes Esperandio¹

 <https://orcid.org/0000-0001-8521-8794>



A expressão “o elefante na sala”, marcando a reflexão sobre a relação entre espiritualidade e saúde (E & S), já foi utilizada por duas grandes referências no campo: o psicólogo da religião, Kenneth Pargament, criador do constructo “*coping* espiritual-religioso”, e por Doug Oman, referência no campo da Saúde Pública. Pargament a utilizou como forma de caracterizar o que acontece no campo da Psicologia Clínica⁽¹⁾. Ele observa que muitos psicoterapeutas, por se sentirem desconfortáveis com a temática e inseguros sobre como lidar com questões espirituais, fazem um grande esforço para evitar que o domínio espiritual se apresente no *setting* terapêutico. Um esforço inútil! Ainda que o tema não seja mencionado, o “elefante” encontra uma maneira de tornar sua presença conhecida. A espiritualidade é tanto um recurso relevante quanto uma fonte de problemas para as pessoas, mesmo quando não abordada na psicoterapia. Vale trazer o estudo de Propst, et al.⁽²⁾ que buscaram avaliar (pelo período de 3 meses, e em um *follow-up* de dois anos) a eficácia de tratamentos separando os participantes em alguns grupos: Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) religiosa e não religiosa; Aconselhamento Pastoral; e Pessoas em listas de espera. O achado mais surpreendente foi sobre a interação entre paciente-terapeuta, demonstrando diferença de performance entre tratamentos cognitivos realizados por terapeutas religiosos e não religiosos. Os últimos demonstraram melhor performance nos tratamentos a pacientes religiosos do que os terapeutas religiosos. O grupo que demonstrou melhores resultados foi o de pacientes religiosos que receberam tratamento cognitivo comportamental por terapeutas não religiosos. Os autores encontraram que tanto a TCC quanto o Aconselhamento Pastoral “demonstraram efeitos profiláticos de longo prazo” para a população pesquisada e que “os ganhos de tratamento medidos no pós-tratamento foram geralmente mantidos tanto nos 3 meses quanto nos 2 anos de seguimento [do estudo]”⁽²⁾.

No campo da Saúde Pública, em recente publicação da Springer, editada por Doug Oman, sob o título: “Por que Religião e Espiritualidade importam para a Saúde Pública: Evidências, Implicações e Recursos” (tradução livre), o autor faz a crítica ao campo, alertando que embora se trate de uma “cegueira intelectual involuntária” já é tempo de reconhecer o elefante na sala e aproveitar seu poder para o bem⁽³⁾. A presença do elefante na sala é notada por

¹ Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Escola de Educação e Humanidades, Curitiba, PR, Brasil.

Como citar este artigo

Esperandio MRG. “The elephant in the room”: The spiritual dimension in health care practices. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2023 Apr.-June;19(2):4-5 [cited ____]. Available from: _____. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2023.000222>

ano mês dia

URL

meio de mais de 100 revisões sistemáticas e mais 3.000 estudos empíricos publicados nos últimos 20 anos, e o tema permanece negligenciado nos currículos e nas pesquisas do campo da Saúde Pública.

No Brasil, as pesquisas sobre E & S vêm crescendo desde 2007, com surgimento, inclusive, de novos Grupos de Pesquisa (e/ou Linhas de Pesquisa) registrados no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Nas escolas de Medicina do país, observa-se aumento na inclusão dessa temática nos currículos entre 2011 a 2021 e, mais recentemente, foi publicado um estudo com as "Diretrizes para Integrar a Espiritualidade na Prevenção e Tratamento do Álcool e outros Transtornos por Uso de Substâncias"⁽⁴⁾, demonstrando que o percurso começa a se modificar.

Conquanto o Brasil seja um país marcadamente religioso, onde a estratégia de *coping* mais utilizada pelas pessoas enfermas é a oração e mais de 90% da população crê em Deus, em algumas áreas acadêmicas a pesquisa sobre esse tema ainda segue como "um elefante na sala". Simultaneamente, estudos brasileiros mostram que: a) pacientes integram essa dimensão no curso do tratamento, e em geral, gostariam que a temática da espiritualidade fosse abordada pelos profissionais; b) a espiritualidade/religiosidade tem efeitos mais positivos do que negativos na saúde; c) profissionais de Saúde continuam com dificuldade de integrar questões espirituais/religiosas no cuidado.

A mudança de percurso é vislumbrada também em função do crescimento dos Cuidados Paliativos (CPs), haja vista que a provisão de cuidado espiritual é considerada pela Organização Mundial da Saúde como parte intrínseca às boas práticas em CPs, mas ainda é um obstáculo a ser transposto⁽⁵⁾.


Os principais desafios hoje são: a) provisão de docentes com conhecimento nessa temática, para atuação em cursos de graduação na área da Saúde; b) integração do tema nas grades curriculares; c) busca de um consenso nacional sobre os conceitos de espiritualidade e religiosidade com vistas ao avanço do conhecimento teórico-prático para nortear a implementação do cuidado espiritual no contexto dos CP; d) criação de modelos de cuidado espiritual; e) desenvolvimento de um padrão nacional de competências em cuidado espiritual; f) integração entre academia e sociedade nos esforços de formação profissional em assistência espiritual como serviço especializado e integrado às equipes multidisciplinares; g) investigar os efeitos causais negativos da espiritualidade e religiosidade sobre a saúde (conflitos espirituais e religiosos e *coping* espiritual-religioso negativo).

As evidências demonstram que não é mais possível ignorar o elefante na sala! Que o elefante nos ajude a perceber o quanto a dimensão espiritual (fonte da vontade de sentido e de busca pelo propósito da vida e das experiências cotidianas; lugar de onde brota a necessidade humana de conexão consigo, com o outro, com a natureza e com o sagrado; espaço das crenças centrais mais profundas sobre a existência humana) impacta a saúde em todas as suas expressões, e, conseqüentemente, a qualidade das relações e da vida no planeta!

Para continuar refletindo, reitero as perguntas de Oman⁽³⁾: De que modo a interseção entre espiritualidade/religiosidade e saúde afeta sua vida pessoal e se expressa em seu trabalho? Qual seu próximo passo para contribuir com a saúde planetária?

Referências

1. Pargament KI. Spiritually Integrated Psychotherapy: Understanding and Addressing the Sacred. New York, NY: Guilford Press; 2007.
2. Propst LR, Ostrom R, Watkins P, Dean T, Mashburn D. Comparative Efficacy of Religious and Nonreligious Cognitive-Behavioral Therapy for the Treatment of Clinical Depression in Religious Individuals. *J Consult Clin Psychol*. 1992;60(1):94-103. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.60.1.94>
3. Oman D, editor. Why Religion and Spirituality Matter for Public Health. Cham: Springer International Publishing; 2018.
4. Pinto AR, Moreira-Almeida A. Guidelines for Integrating Spirituality into the Prevention and Treatment of Alcohol and other Substance Use Disorders. *Braz J Psychiatry*. 2022. <https://doi.org/10.47626/1516-4446-2022-2984>
5. Esperandio M, Leget C. Espiritualidade em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa de literatura. *Rev Estudos Religião*. 2020;20(2):11-27. <https://doi.org/10.23925/1677-1222.2020vol20i2a2>

Autor correspondente:
Mary Rute Gomes Esperandio
E-mail: mary.esperandio@pucpr.br
 <https://orcid.org/0000-0001-8521-8794>

Copyright © 2023 SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.
Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.