

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DIANDRA LUDIMILLA DIAS LAURINDO

**A RELIGIÃO NO CONTEXTO DO SOFRIMENTO EM PACIENTES TERMINAIS:**  
Fatores acerca da reflexão e sentido da vida.

Juazeiro do Norte - CE

2018

DIANDRA LUDIMILLA DIAS LAURINDO

**A RELIGIÃO NO CONTEXTO DO SOFRIMENTO EM PACIENTES TERMINAIS:**  
Fatores acerca da reflexão e sentido da vida.

Trabalho de conclusão de curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento as exigências para a obtenção do grau bacharel.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Maria do Carmo Pagan Forti

Juazeiro do Norte – CE

2018

# **A RELIGIÃO NO CONTEXTO DO SOFRIMENTO EM PACIENTES TERMINAIS: Fatores acerca da reflexão e sentido da vida.**

Nome: Diandra Ludimilla Dias Laurindo<sup>1</sup>

Nome: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Maria do Carmo Pagan Forti<sup>2</sup>

## **RESUMO**

O presente trabalho tem o interesse de propor um diálogo acerca do processo de sofrimento e da certeza da terminalidade da vida, em pacientes com diagnóstico terminal, e como a religião pode sinalizar um cuidado e direcionamento, com finalidade tanto de tranquilizar o paciente, como também os seus familiares. Tendo por objetivo buscar alguns caminhos lógicos, tanto dentro das subjetividades do ser, como também com o aporte científico sobre a temática aqui debatida. Onde por sua vez, também foi levado em consideração a atuação do profissional de psicologia, como esse deveria atuar e as devidas cautelas que perpassam perante a delicada situação de se estar em estado terminal. Foi necessário fazer algumas breves considerações sobre a questão da espiritualidade alinhada à religião. Considerando-se essa perspectiva, para a realização desse estudo, a metodologia utilizada foi o levantamento bibliográfico, onde, se fez necessário, a busca aplicada, foi, justamente em perceber aspectos de possíveis alinhamentos. Desse modo, entrelaçando assim os pontos trazidos por cada um e construindo um diálogo fundamentado e em direção das perspectivas da psicologia, é notável evidenciar a experiência como um fator comum perante o estado a ser observado. Pois, a experiência do ser, é algo repleto de afetividades, através das sensações capazes de construir e afirmar o entendimento de cada um diante a situação vivenciada.

**Palavras-chave:** Sofrimento. Religião. Paciente terminal. Psicologia.

## **ABSTRACT**

The present work has the interest of proposing a dialogue about the suffering process and the certainty of the terminality of life, in patients with terminal diagnosis, and how the religion can signal a care and direction, with the purpose both to reassure the patient, their families. With the objective of seeking some logical paths, both within the subjectivities of being, as well as with the scientific contribution on the subject matter here debated. In turn, the psychology professional's role was also taken into account, as it should act and the due caution that comes with the delicate situation of being in a terminal state. It was necessary to make some brief remarks on the question of spirituality in line with religion. Considering this perspective, for the accomplishment of this study, the methodology used was the bibliographical survey, where, if necessary, the applied search was, precisely, to perceive aspects of possible alignments. In this way, intertwining the points brought by each one and constructing a reasoned dialogue and towards the perspectives of psychology, it is remarkable to show experience as a common factor in the state to be observed. For the experience of being is something full of affectivity, through the sensations capable of constructing and affirming the understanding of each one before the situation experienced.

**Keywords:** Suffering. Religion. Terminal patient. Psychology.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. E-mail: ludimilla25alisson31@gmail.com

<sup>2</sup>Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. E-mail: paganforti@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem o interesse de apresentar considerações e pontuações pertinentes acerca de como se dá a presença do aspecto religioso para os contextos voltados à pacientes em estado terminal. A inquietação principal da autora em propor essa pesquisa emergiu da observação empírica envolta a contextos de formação humana, profissional e pessoal, como também a relevantes eixos do itinerário acadêmico. Cabe ressaltar que, a intenção é propor diálogos no âmbito científico, que ensejem as questões que versam a respeito do tema inclinado.

O fator religioso enquanto direcionador, será colocado em evidência dando relevância a conceitos teóricos embasados para o campo do conhecimento das humanidades e também da saúde, proporcionando assim um caminho para a consolidação e a elaboração dialógica e de análise bibliográfica pertinentes a esse trabalho. Considerando-se essa perspectiva, para a realização desse estudo, se fez necessário um levantamento, onde a busca aplicada, foi, justamente em perceber aspectos de possíveis alinhamentos, desde o trato religioso e sua função de regimento aos seus fiéis, onde, mais precisamente, quando o fator em voga é o estar diante da morte.

Como colocado acima, a atenção direcionada à discussão proposta, foi gerada em torno do foco religioso, embora, em alguns momentos diante do estudo, e para conceber um entendimento mais amplo de como os fatores do sofrimento são aceitos pela fé, hora do paciente, hora apenas pela família, ou ainda por ambos.

Foi relevante buscar e tentar estabelecer a lógica da fé e como ela é apresentada na construção social e cultural. Essa apresentação por sua vez, é feita de forma clara e norteada pelo próprio aspecto religioso de alguns povos, nesse caso, como aponta Gaarder (2000) perante a construção simbólica e de formação dessas, na elaboração do que se compartilha e como isso afeta as sociedades e formatos sociais dos e para os praticantes.

Vale lembra que, no geral, há ainda semelhanças e também diferenças de vários credos e o processo de suas finalidades e práticas, se formos analisar de forma panorâmica para o mundo, perceberemos então a força do papel aplicado, e em alguns casos até imposto pelas religiões. A esse exemplo podemos notar o seu significado

também para os aspectos políticos e até de ordem econômica, com a finalidade de atender interesses próprios, em alguns casos ter o total domínio e além disso, buscar conter as expectativas e até mesmo uma busca por apresentar seguridade para os seus fiéis. Podemos perceber isso em distintos e diversos credos.

Embora os contextos, sejam eles quais forem, observa-se que, o mundo anda cada vez mais multicultural, e isso, é um aspecto importante de ser mensurável, devido ao fato de como as religiões cuidam da educação e dos seus processos para com os seus praticantes, no sentido de apresentar as garantias e justificativas de empoderamento de si diante das outras verdades e outras formas de lidar com assuntos diversos. Onde, para umas crenças tais assuntos são tabus e para outras, o mesmo assunto tem trato e reorganização de importância variável.

Gaarder (2000) afirma que aspectos como as noções de ética, moral e valores são desafios para o mundo contemporâneo, onde, para saber o que o praticante de fato deseja e almeja alcançar, tem que estar alinhado primeiramente com os preceitos religiosos que segue, em consonância a isso, ter a consciência da responsabilidade para com a individualidade e também a coletividade abrangentes em suas ações e intenções de meio e fim.

Cabe expor nesse momento, que por questões de necessidade de foco, o trabalho visa pontuar as suas delimitações temáticas, mais no eixo do cristianismo católico romano, isso não quer dizer, no sentido de evidenciar uma hegemonia religiosa, contudo, para buscar um norteamento e afunilamento de trato com o assunto proposto aqui. O que não anulou vez por outra, a aparição de reflexões acerca de processos e abrangências de outras práticas, com o intuito de aprimorar e enriquecer a discussão que foi tratada para a elaboração desse texto.

Assim, será notado durante a apreciação do mesmo, a ampliação do foco, por necessidades de contextualizar e buscar esse panorama, para assim, ver como argumentar uma postura elaborada nos âmagos do respeito, diversidade, da humanização e constante formação do profissional da área de psicologia em contato com a questão da religião e seus desafios diante do sofrimento em pacientes com constatações de estado terminal de vida.

A elaboração do trabalho passou por meandros delicadas como pano de fundo para entender o sofrimento e as questões para além do físico, mas também do

emocional, e o fator de comprometimento consigo e com a fé, ou ainda da falta e descrença da mesma, perante o contexto de vida e/a níveis de subjetividades dos pacientes. Para Marino Jr. (2005) através de suas pesquisas neurológicas e de sua equipe multidisciplinar, observou que tanto a dor quanto o sofrimento estão associadas a fisiologia emocional em determinadas áreas cerebrais, o autor faz uma análise onde apresenta e afirma haver pontos de equivalência entre a ciência a religião e a biologia cerebral. Assim:

Parto do princípio de que todos os fenômenos básicos de nossas faculdades mentais- consciência, emoções, personalidade, afetividade, sentimentos religiosos e experiências místicas ou transcendentais- deverão, primeiro, passar por todas as vias neurais de nosso sistema nervoso, tendo o cérebro como sede, antes de se atualizarem em nossa consciência. Nenhuma filosofia, ciência ou psicologia consegue, ainda, provar a existência de entidades complementares a esses fenômenos, como alma e espírito, nem a existência de uma divindade ou de um demiurgo. Também, até hoje, por meio da razão, não se consegue provar sua não-existência. É nesse ponto que as neurociências poderão considerar sua humildade e sua pobreza, tentando enriquecer-se cientificamente com o conhecimento que os escritos sagrados proporcionam por meio da fé, da graça e da revelação, hoje aceitos como a “ciência da teologia”. (MARINO JR., 2005, p. 11).

Esse autor deixa bem elucidado em seu texto, que os escritos bíblicos trazem explicações sobre o funcionamento do ser humano e de como a fé auxilia em processos de cura e também de aceitação e conforto perante situações de morte. Como também, o mesmo assume uma responsabilidade e consciência perante a polêmica que essa linha de pesquisa causa em filósofos, psicólogos, e ateus, contudo, apresenta a argumentação apoiada na estruturação de uma analogia entre a ciência, o corpo, a alma e o espírito.

Assim, outro ponto que esse trabalho trás, tomando como base inicial, o contexto trazido agora por Betto (2011) onde, trata a respeito da religião e da ciência, dando ainda um embasamento histórico e teórico acerca da totalidade de ambos e como os dois se entrelaçam. O autor ainda chama a atenção a respeito da ciência e da fé enquanto questões pertinentes à elaboração ampliada da condição humana.

Da incerteza absoluta como fator positivo. Ora, que a ciência seja o reino da dúvida, ninguém pode questionar isso; todo cientista é alguém que- para usar uma expressão da moda- quer conhecer a mente de Deus. – Isso é um ponto que acho muito interessante, que para mim de certa forma aproxima a ciência e a religião: é porque as duas buscam um compreensão do mundo que vai além daquilo que podemos captar através dos nossos cinco sentidos habituais. O que acontece é que

principalmente o budismo, no caso, tenta sempre ir além daquilo que conseguimos perceber através dos cinco sentidos habituais, e de certa maneira acho que é o que a ciência tenta compreender: o invisível. (BETTO, 2011, p. 65).

Entender as questões que serão colocadas, portanto, no que rege aos aspectos de, se buscar perceber se há um alinhamento necessário de abrangência entre as dimensões: religiosa, emocional, afetiva e psicossocial, em relação aos pacientes e as suas condições do quadro terminal de saúde. Para Domingues *et alia* (2013) mesmo que o paciente seja preparado emocionalmente, é comum que apareça uma variedade de conflitos, como feridas emocionais; frustrações e amplas preocupações envoltas ao processo de vida para a morte.

Há portanto, um determinado momento, em que o tratamento não será mais efetivo e nem eficaz ao processo de reversão de cura, nesses casos, ocorrem uma aproximação mais ampla com as religiões ou ainda com o trato da espiritualidade de práticas milenares, em busca de um caminho de passagem onde o sofrimento tanto do paciente como dos familiares, sejam aceitos como uma etapa onde não há como ser evitada. Para Marino Jr. (2005) há de fato uma relação estabelecida dentro do cérebro para a religião e a sua atuação, dimensão essa que o mesmo trabalhou a respeito das implicações, experiências e mecanismos neurais.

## **2 CONTEXTUALIZAÇÃO**

Para tanto, analisar o discurso das questões envoltas ao sofrimento e respectivamente a morte, é pano de fundo para tratar tanto de aspectos científicos como também subjetivos a fé, é relevante trazer ao debate o posicionamento que Betto (2011) alude, ao que se refere sobre o maior erro da religião que é sobrepor-se a abafar a espiritualidade, no caso, ele trata da religião cristã católica romana, onde ainda, complementa que: “a igreja entrou em pânico no momento em que a ciência se tornou independente dela, e esse pânico historicamente vem, de um lado, pela ciência, de outro, pelos místicos” BETTO (2011, p. 63).

Apenas por questão de contextualizar esse trabalho com um breve alinhamento histórico, é interessante ressaltar, que na história do ocidente, as igrejas cristãs eram sede e centros dos primeiros hospitais e também de faculdades, tanto que na relação

trina que sustentou o ocidente no tocante a: Igreja, Estado e Exército, ainda em tempo atuais, se observarmos, há determinados locais mantidos pelo Estado, em que prevalece uma forte presença dos símbolos marcos do cristianismo católico romano, onde, os mesmos ganham destaque de certo modo até unilateral.

Pensado a respeito da lógica que aborda os contextos históricos, para De Botton (2011) uma das perdas mais ascendentes ocorridas na construção do que vem a ser as sociedades modernas, é a do sentimento de comunidade e cuidados com a saúde e com a morte não ser mais tão evidenciada, isso dá-se, devido as excedentes formas de anonimatos e questões regidas por interesses individualistas, que por sua vez, é uma característica marca desde a modernidade até tempos atuais.

Embora o livro tratado do referido autor para esse estudo, seja a respeito de religião e ateísmo, é interessante estar atentos a dois pontos relevantes acerca das religiões que ele aponta: ocorreu uma espécie de privatização da crença religiosa feita pelos polos de centralidade do poder político e cultural, tanto da Europa como dos Estados Unidos no século XIX; o outro ponto é que dentro da ambição conceitual das religiões, buscam um controle tendencial de aspectos como, violência; compaixão; perdão; e reconforto perante o sofrimento.

Já Gaarder (2000) aponta que diante do patamar e panorama de tantas religiões existentes no mundo, e mesmo com esse “briga” para apresentar quem leva a verdade perante o mundo, deve haver de fato o respeito pelas questões religiosas do outro, por suas escolhas e formas de vida, desde que esses pontos não violem e nem ameacem os direitos desse outro em questão. Assim sendo, para Gaarder, “o direito e o respeito aos preceitos religiosos sejam eles quais forem, é um pré-requisito para a coexistência humana” (p. 16). Trazendo então paralelo a isso, a fala de Betto (2011) ao pontuar que o que é pecado ou errado para algumas tradições, não necessariamente é para outras.

Ao propor refletir essa dimensão da religiosidade perante as questões do sofrer diante do estado terminal de vida, as inquietações maiores que norteiam esse trabalho, e ocasionaram as perguntas bases para tal caso: Até que ponto a religião é alento e conforto diante da morte? Quais questões culturais estão envoltas a isso? Como o psicólogo pode atuar no auxílio ao paciente e a sua família?

Perante essas tais questões, as argumentações de base de cada autor citado até o presente momento, é o que permite ter e trazer a dimensão estrutural de cada

possibilidade de entender de fato, em um âmbito científico, o que é, e se há um percurso mais acessível para explicar a fé em estado terminal da vida, ou no caso, buscar as possibilidades de diálogos entre os autores, e ter comparativos acessíveis de entendimento para os leitores.

Desse modo, entrelaçando assim os pontos trazidos por cada um e construindo um diálogo fundamentado e em direção das perspectivas da psicologia, é notável evidenciar a experiência como um fator comum perante o estado a ser observado. Pois, a experiência do ser, é algo repleto de afetividades, através das sensações capazes de construir e afirmar o entendimento de cada um diante a situação vivenciada.

## 2.1 RELIGIÃO X ESPIRITUALIDADE

Congruente a isso, é salutar apontar que, há um espírito próprio de cada fé, onde abordam as interrogações e angústias espirituais não religiosas, o dom da vida é então, a força que move. A diante será tratado um ponto muito relevante acerca do trabalho, trata-se da busca de um alinhamento, ou se há um alinhamento entre religião e espiritualidade, de acordo com essa questão, tanto Gaarder (2000) como Chopra (2012) percebem que tanto para um como para outros, há uma ordem de fatores sociais e psicológicos estabelecidos, como também de funcionamento do corpo e da mente. Onde, na visão de Gaarder:

O que é religião? É o batismo numa igreja cristã. É a adoração num templo budista. São os judeus com o rolo da Torá diante do Muro das Lamentações em Jerusalém. São os peregrinos reunindo-se diante da Caaba em Meca. Em seguida podem os perguntar: será que essas atividades têm alguma coisa em comum? Será que seus participantes compartilham algum sentimento semelhante a respeito do que fazem? E por que fazem o que fazem? O que isso significa para eles? E com o afeta a sociedade em que vivem? São essas as questões que as ciências da religião procuram responder. O pesquisador investiga de uma perspectiva externa todas as religiões, buscando semelhanças e diferenças, e tenta descrever o que vê. A descrição dele nem sempre é plena e exaustiva, se com parada aos sentimentos de um crente acerca de sua religião. É com o que acontece com a música. Um especialista em teoria musical pode explicar de que maneira uma composição foi construída, e descrever suas tonalidades e seus instrumentos, mas jamais conseguirá recriar a experiência que a música transmite. Isso é ainda mais óbvio quando se trata de comida. (GAARDNER, 2000, p. 14-15)

E na dimensão de Chopra:

Por isso é importante começar dizendo que religião não é o mesmo que espiritualidade – longe disso. Nem Deus é a mesma coisa que espiritualidade.

As religiões organizadas podem ter perdido o crédito, mas a espiritualidade não sofreu essa derrota. Milhares de anos atrás, em culturas que se espalhavam por todo o planeta, mestres espirituais inspirados, como Buda, Jesus e Lao-Tsé, propuseram profundas visões sobre a vida. Eles ensinaram que existe um domínio transcendente além do mundo cotidiano de dor e luta. Ainda que os olhos contemplem rochas, montanhas, árvores e céu, isso é apenas o véu que encobre uma realidade mais vasta, misteriosa e invisível. (CHOPRA, 2005, p.)

De acordo com essa dimensão do que seria essa necessidade de alinhamento sobre religião e espiritualidade, Chopra (2012) aponta que há cinco estágios consecutivos para a percepção da espiritualidade do ser, que são elas respectivamente: abertura; revisar; tornar-se parte do plano; seguir o caminho e iluminação. Onde cada um desses estágios é primordial para ser associado e alinhado com as fases psicológicas colocadas por Domingues *et alia* (2013) que não necessariamente tem uma ordem específica, mas são: raiva; negação; barganha; tristeza e choro, onde é necessário o máximo de paz e dignidade nesses estágios, para que a alternância da postura de luta para o luto seja o mais sereno possível.

Chopra e Mlodinow (2012) ao tratar sobre pontos de percepção e de estudos distintos, tentaram buscar uma consonância de fatores que auxiliem na construção e explicação de diversas questões ainda em aberto para a humanidade. O relevante é perceber como ambos conseguiram dialogar em um amplo debate a respeito de questões tão complexas e delicadas de serem tratadas, enquanto Chopra fala de uma onisciência; onipresença e onipotência divina, e a necessidade do ser humano se perceber não apenas como inferior a Deus, mas, sobretudo como criação.

Mlodinow argumenta a respeito do senso comum ao falar sobre a evolução da vida, e até afirma que: “não se pode aplicar o conceito de darwinismo ao universo como um todo, porque conceitos como hereditariedade e seleção natural não fazem sentido nesse contexto.” (MLODINOW, 2005, p. 54). Para ele, a evolução do universo independe das ações e consciência humana, mas ressalta a importância da humanidade se colocar diante de um patamar de mais complexa e ampla inteligência acerca de si mesmo e de onde vive, numa tentativa de autoquestionar-se na emblemática pergunta de onde vivemos e para onde vamos.

São questões bem amplas e que merecem um debate e contextualização, contudo, é de grande relevância trazer pelo menos breves pontuações a respeito, para deixar exposto a dimensão interdisciplinar e plural das questões que envolvem o ser. Foi

percebido durante o trabalho uma fator bem pertinente no tocante ao olhar para dentro de si, e a associação de: até que ponto a religião e a espiritualidade acalentam e conforta mediante a certeza da morte, como o paciente vê o seu sofrimento e o aceita, ou o renega.

É importante colocar que espiritualidade não necessariamente está associada a religiosidade, embora para alguns autores como Aitken (2006) a junção das duas proporciona um benefício mais reflexivo tanto para o paciente, como também para a família, e ainda aciona que de toda forma, é necessário observar e estar atento as demandas pessoais tanto do paciente como da família, para não infligir e tão pouco impor, mediante das possibilidades de diversidades religiosas, ou ainda da falta das mesmas.

Ao passo que há uma compreensão que mesmo diante de crescentes avanços científicos e tecnológicos, o ser humano pode assegurar e até ampliar um pouco mais os dias de vida, entretanto, ter a consciência da finitude do processo do corpo na vida, é um caminho a ser trabalhado. E quanto antes ocorre esse trabalho no indivíduo, antes mesmo de ser um paciente, é para Domingues *et alia* (2013) a certeza de uma experiência libertadora para a aceitação do processo da morte, a vida finda, e nem toda doença pode ser curada.

É natural que surjam conflitos tanto na dificuldade de aceitação daquele estado terminal, bem como no tratamento de feridas emocionais não curadas, frustrações, arrependimentos, preocupações com projetos em andamento, dentre muitas outras razões que envolvam a vida, a doença e a morte, mesmo que o paciente seja uma pessoa emocionalmente forte. (DOMINGUES *et alia*, 2013, p.3).

Acerca desse assunto Gaarder (2000) menciona lembretes que estabelecem um devido processo onde o ser humano deveria parar e perguntar-se a si mesmo, sobre o sentido de viver; qual o destino após a morte do corpo e principalmente o que fazer durante o tempo onde se busca as respostas dessas profundas reflexões. As razões não nos dizem respeito e nem nos deixam saída se as emoções não forem trabalhadas juntamente com o caminhar e permanecer na vida. Uma consideração é apresentada por Chopra:

A religião não pode resolver esse dilema, ela já teve a sua chance. Mas a espiritualidade pode. Precisamos voltar à fonte da religião, essa fonte não é Deus, é a consciência, os grandes mestres que viveram milênios

atrás, ofereciam algo mais radical que a fé num poder superior. Apresentavam uma forma de ver a realidade que não começa nos fatos exteriores e numa existência física limitada, mas na sabedoria interior e num acesso ilimitado à consciência. (CHOPRA, 2012, p. 13).

É perceptível que cada vez mais e mais se amplia a busca da importância da espiritualidade para o ser humano encontrar suas respostas e inquietações, há um sentido em tudo na natureza do ser como também na natureza do planeta, e a busca por uma identidade, não apenas no tocante sociológico, mas principalmente na busca por critérios que facilitem e harmonizem o viver e o preparar-se para a morte.

## **2.2 O ESTADO TERMINAL E A FÉ**

Para o período de terminalidade do viver, várias religiões sugerem preceitos e cuidados de acordo com o seu contexto histórico e procedências ancestrais das quais foram fundamentais para formular suas crenças e práticas. Nesse caso trataremos para esse trabalho do cristianismo católico, e as suas considerações, como falado anteriormente, esse foco será dado apenas por questões de afinamento e norteamento do trabalho.

É importante perceber que o catolicismo tem por livro base a bíblia sagrada, e essa segundo Marino Jr. (2005) traz em seus textos uma série de evidências e modos de agir perante diversas situações da vida, entre elas a finalidade do estudo aqui feito, a morte. Na hora da morte ou logo em seguida, há uma série de rituais de orações como também de outras práticas a serem feitas.

Entretanto, trataremos aqui de falar em relação ao estado terminal e aos cuidados feitos nesse processo, entendemos por paciente terminal, aquele paciente cuja seu estado de vida está tão debilitado, e onde o quadro de especialistas já diagnosticaram e definiram que não há mais nada a ser feito, que possa gerar a recuperação e o reestabelecimento da saúde.

Devido a doença não responder a mais nenhuma forma de tratamento sugerido e empregado pela equipe que o acompanhava. “O medo de morrer, talvez um dos mais profundos sentimentos humanos; provém do receio da destruição física do corpo, o qual na sociedade contemporânea é valorizado de forma narcísica em sua materialidade

externa”. (KOVÁSC, 2008). Esse apontamento do autor, gira em torno da figura do corpo e sua relevância social, é justamente esse ponto que hoje se debate nas religiões e também nas práticas da espiritualidade enquanto busca sobre si, olhar para dentro de si, não apenas para fora.

E embora o cristianismo paute bastante em questões acerca dos excessos da vaidade humana, essa mesmo perdeu muito a renegar lá no passado histórico as questões pertinentes a espiritualidade. O fato de se estar diante do fim da vida, é ainda algo a ser bastante trabalhando no paciente, e como colocado anteriormente, antes mesmo desse ser um paciente.

Cada vez mais vem se discutindo sobre a religiosidade dos pacientes entre os profissionais da área da saúde, principalmente para o trato com as questões do sofrimento em estado terminal. A influência da religiosidade tem apresentado um impacto positivo sobre a saúde física e emocional e quando o paciente tem uma religião, como também a sua família, é necessário uma atenção e um cuidado, tanto ambas as partes.

Esse cuidado deve ser promovido e respeitado por toda a equipe, e se o hospital tiver um quadro de colaboradores e funcionários multidisciplinar, é interessante humanizar uma atenção aos valores da subjetividade, pois, de acordo com Karnal (2013), somos a sociedade em que a vida é tal valorizada, que a vaidade não sabe lidar com a morte.

Graças a Cristo, a morte cristã tem um sentido positivo. «Para mim, viver é Cristo e morrer é lucro» (Fl 1, 21). «É digna de fé esta palavra: se tivermos morrido com Cristo, também com Ele viveremos» (2 Tm 2, 11). A novidade essencial da morte cristã está nisto: pelo Baptismo, o cristão já «morreu com Cristo» sacramentalmente para viver uma vida nova; se morremos na graça de Cristo, a morte física consome este «morrer com Cristo» e completa assim a nossa incorporação n'Ele, no seu acto redentor: «É bom para mim morrer em (eis) Cristo Jesus, mais do que reinar dum extremo ao outro da terra. É a Ele que eu procuro, Ele que morreu por nós: é a Ele que eu quero, ele que ressuscitou para nós. Estou prestes a nascer. Deixai-me receber a luz pura: quando lá tiver chegado, serei um homem. (CATECISMO, 1997, p. 303)

Para o cristianismo, a morte é como um final de caminhada na terra, onde o ser humano vem para aprender e buscar a sua evolução, preparando-se para o sofrimento como uma redenção de si e das suas culpas, para estar purificado para o encontro com o

seu sagrado após a sua passagem, assim, se a morte para eles é lucro, o processo de sofrimento diante da fase terminal é um itinerário e labor para o alcance do lucro.

Pontuando de forma mais elucidativa, a forma de se colocar em evidência essas dimensões devido às suas práticas próprias e valores, mesmo diante de como essa prática religiosa lida com a morte, é relevante e é salutar completar essa frase afirmando que nem o processo de deixar de existir é algo que deve ser trabalhando não apenas com o paciente ou fiel, mas também com todo o quadro de pessoas que acompanham as diversas situações diariamente. Uma questão interessante a ser pensada para trabalhos futuros a conclusão desse, é justamente o fato de como estão sendo preparadas psicologicamente as equipes de atendimento em relação a morte.

Em vista a potencializar essa discussão, o sofrimento tanto do paciente, como também de sua família são questões relacionadas, e que cada vez mais merecem um cuidado, não apenas pelo viés religioso, e seria interessante um visualização de projetar um acompanhamento psicológico tanto para o paciente em seus momentos finais de vida, como também para a sua família diante e esse processo, e para além dele.

### **2.3 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO DIANTE DO ESTADO TERMINAL DO SOFRIMENTO.**

Perante as questões envolvidas a pacientes em estado terminal, esse trabalho se propôs a pensar também sobre como se dá a necessidade de um profissional da psicologia para os tratos de ordem emocional, onde esse atuaria junto ao quadro clínico de colaboradores, formando assim uma equipe multidisciplinar, que estariam somando e levando as suas contribuições para agregar valor à atendimento então feito apenas pelos médicos, enfermeiros e técnicos.

A presença e contribuição dos psicólogos faz-se necessária, devido as formas de seu campo de trabalho serem o trato com as palavras e a elaboração de uma escuta atenta e humanizada, onde, por vezes não cabe o julgamento do correto ou errado, mas o cuidado e preparo tanto para a passagem do paciente, como para o luto eminente dos familiares e amigos.

Para Vasconcelos (2006) é preciso humanizar e reabilitar as subjetividades do paciente enfermo, através de uma comunicação sincera e que manifeste uma escuta

delicada e que deixe a sensação de confiança e segurança, itens esses indispensáveis e de uma contribuição capaz de gerar benefícios. E associado a esse cuidado a relação religiosa e espiritualizada, proporcionaria uma estruturação mais ampla de conforto, uma facilidade maior, ou até mais flexível perante à aceitação do diagnóstico, e consequentemente da morte.

Numa equipe multidisciplinar, o psicólogo poderá atuar como mediador tanto nas relações entre os profissionais da equipe, quanto nas relações da equipe com os pacientes - relações estas que nem sempre serão harmoniosas num primeiro momento, dada toda a carga emocional presente na revelação de um diagnóstico trágico. A presença desse profissional poderá ser decisiva na resolução de conflitos existenciais que, possivelmente, eclodirão nessa situação de terminalidade imposta pela doença. [...] compreensão de que a vida é finita e que a morte é parte desse processo poderá ser uma experiência libertadora, tanto para pacientes quanto para profissionais da saúde. A certeza da finitude da vida talvez traga a consciência de que nem toda doença pode ser curada. Não obstante, todo ser humano pode ser cuidado, até a morte, por outro ser humano. (DOMINGUES *et alia*, 2013, p. 10).

É mais provável que o psicólogo enquanto colaborador de uma equipe multidisciplinar conseguirá desempenhar um excelente trabalho diante da experiência de estar diante da morte, para então atender as minuciosas formas de acompanhamento e assim ser um profissional indispensável para nortear nesse processo. Instruindo a família ao expressar os sentimentos e pensar entre si ou de forma moderada a resolução de problemas de ordem coletiva, e também na despedida com o familiar.

### **3 METODOLOGIA**

Essa pesquisa é de caráter qualitativo através de levantamento bibliográfico, onde, enfoca questões pertinentes ao debate sobre ciência e religião, passando por conceitos que auxiliaram como por exemplo, a espiritualidade, e a atuação do psicólogo. Essa pesquisa ainda visou verificar como o fator da fé se dá em meio aos pacientes no contexto de sofrimento terminal. Um momento também bastante oportuno para esse trabalho, foi buscar uma relação dialógica entre os textos entre si, com o objetivo de verificar se havia aspectos que precisam ser levados em consideração, ou ainda não tenham sido debatidos.

A respeito da pesquisa bibliográfica que traz o aporte teórico fundamental para esse método, é Marconi e Lakatos (2009) enquanto categoria científica e estabelecida de estudos acadêmicos. Esse tipo de pesquisa se faz quando utiliza matérias escritas, e buscar resolver ou explicar alguma inquietação a partir de referências já publicadas em textos de ordem acadêmica e se preciso for, de outras categorias literárias e de conhecimento.

As palavras chave para norteamento desse trabalho foram religião; atuação do psicólogo e principalmente o estado terminal em pacientes. E os critérios para os textos foi ver se havia uma possibilidade de se construir um diálogo pertinente acerca do tema proposto, como também, de deixar alguma contribuição para a área de estudo.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O interesse em produzir tal estudo foi a possibilidade de fomentar e perceber as delimitações do tema escolhido, uma vez que o mesmo necessita da expansão do debate para ampliação da percepção do trabalho voltado ao estado terminal de vida, não apenas como uma certeza, mas como uma oportunidade a mais para o paciente e também os que o cercam refletirem e olharem para a vida e o viver, não de forma passageira, contudo como uma possibilidade de fazer algo ou deixar uma mensagem sobre o dom da vida. Onde a religião juntamente com a espiritualidade podem desempenhar acompanhamentos e tratos psicossociais e emocionais de geração de valor e conforto para a vida dos que ficam e dos que foram.

O que de fato é, independente do código de ética utilizado pelo paciente, as questões envoltas ao estado terminal de vida, merecem cada vez mais uma discussão e aplicação de práticas humanizadas para não abandonar o paciente apenas à certeza da morte e as incertezas emocionais no final do viver. Embora deva existir um respeito a autonomia do paciente de acordo com a sua crença ou mesmo da ausência dela, o profissional de psicologia deve ter devido respeito a diversidades de crenças e atuar com neutralidade, mas acima de tudo com humanidade e zelo aos aspectos emocionais, isso é além de tudo, um exercício fundamental de atenção ao outro, principalmente quando a tangente evidenciada é o luto eminente.

O psicólogo é o profissional mais apropriado nesse momento a trabalhar e auxiliar no trato com as emoções, orientar e possivelmente facilitar na conciliação de sentimentos intensos e comuns nesse tipo de situação. Discutir a respeito da morte nos possibilita nas entrelinhas refletir sobre o valor da vida.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

É relevante nos propormos a pensar os avanços que a vida humana vai apresentando, ao longo da história, é curioso chegar a constatar que a humanidade deixava seus doentes morrerem em calabouços isolados ou ainda afirmavam que determinadas doenças eram culpa do indivíduo ou ainda castigo divino. Que a igreja cristã um dia sentiu-se ameaçada por pessoas que hoje tem em suas práticas a busca da cura do corpo e da alma, em síntese, muitas respostas e explicações um dia foram formuladas e propostas por algo que parecia conciso e seguro. E que bom que vez por outra há ciência e também a sociedade questiona hábitos e práticas em busca de respostas mais amplas e que perpassem por um viés de cuidado com a humanidade.

Reconhecer as contribuições das religiões é perceber o caminho evolutivo que ainda temos que percorrer, como também a necessidade de olhar para o passado e ver como as coisas tiveram traços indispensáveis e que auxiliaram a elaborar o que hoje pretendemos consolidar e cultivar enquanto zelo aos estados de saúde do ser humano.

Chegamos à conclusão que são inúmeros os fatores que auxiliam na melhoria constante do profissional de saúde, mais precisamente nesse caso para o psicólogo, em vários aspectos que abrangem o seu proceder profissional, nesse caso para lidar com pacientes em estado terminal, possibilitando assim os últimos momentos de olhar para dentro de si e buscar respostas e ainda direcionar familiares e questões de várias ordens ao que tem que ser feito.

Em tudo, há de se considerar também as dimensões epistemológicas da ciência e suas contribuições para o alargamento das possibilidades e também confortar no sentido técnico da palavra, a vida dos pacientes em estado terminal. Desse modo as considerações finais pertinentes de serem feitas, apoiam-se no fato de que a reflexão

individual do viver, quando apoiada a um fator religioso, espiritual e ainda com acompanhamento psicológico, possibilita um amparo mais estruturado de possibilidades para o não esperado, porém certificado momento de passagem. Para além de um corpo doente e que não responde aos tratamentos, existe um ser que ainda reivindica as suas subjetividades e continuará existindo no coração daqueles que o amam.

## 5 REFERÊNCIAS

Aitken, E. V. P. (2006). **Entre a vida e a morte**. In: Figueiredo, M. T. A. (Org.). Coletânea de textos sobre cuidados paliativos e tanatologia. São Paulo, p.21-23. Acesso em: 12 out. 2012: <http://www.ufpel.tche.br/medicina/bioetica/cuidadospaliativosetanatologia>.

BETTO, Frei, 1944-**Conversa sobre a fé e a ciência** / Frei Bett o & Marcelo Gleiser com Waldemar Falcão. - Rio de Janeiro: Agir, 2011.

CATECISMO, Da Igreja Católica. **Catecismo**. Edições Típica Vaticano. 1997.

CHOPRA, Deepak. MLONDINOW, Leonard. **Ciência X Espiritualidade: Dois pensadores, duas visões de mundo**. Zahar 2012.

DE BOTTON, Alain. **Religião para ateus**. Intrínseca. 2011.

DOMINGUES G, F, Et ali. **A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares**. *Psicologia Hospitalar*, 2013, 11 (1), 2-24.

GAARDER, Jostein. **O livro das religiões** / Jostein Gaarder, Victor Hellern , Henry Notaker ; tradução Isa Mara Lando ; revisão técnica e apêndice Antônio Flavio Pierucci . — São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

MARCONI, Maria Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa:** planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

MARINO JR, Raul. **A religião do cérebro:** As novas descobertas da neurociência a respeito da fé humana. Gente Editora. 2005.

Karnal, L. (2013). **O mal primordial:** o orgulho nosso de cada dia. In: Ciclo de Palestras sobre o tema: Os velhos e novos pecados. Campinas, CPFL Cultura. Acesso em 8 nov. 2018: <http://www.cpflcultura.com.br/?s=leandro+karnal>.

Kovács, M. J. (2008). **Desenvolvimento da Tanatologia:** estudos sobre a morte e o morrer. Paidéia, Ribeirão Preto, v.18, n. 41, set/dez/2008. Acesso em 16 nov. 2018: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103863X2008000300004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2008000300004&lng=en&nrm=iso).

VASCONCELOS, E. Mário. **A espiritualidade no trabalho em saúde.** São Paulo: Hucitec; 2006.