

Ciência pesquisa

Adenilde Bringel

Quando a religiosidade pode interferir na qualidade de vida e na cura de doenças? Essa é a principal pergunta que pesquisadores de várias partes do mundo – e também do Brasil – tentam responder por meio de estudos clínicos que chegam a reunir milhares de pacientes. O tema, que começou a ser estudado há pouco mais de 20 anos pelos médicos e pesquisadores norte-americanos Harold Koenig e David Larson, ganha cada vez mais o interesse de profissionais de Medicina ao redor do mundo. Segundo o professor doutor Alexander Moreira-Almeida, coordenador do Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), em Minas Gerais, o que a Ciência já sabe é que indivíduos religiosos geralmente vivem mais e têm melhor qualidade de vida.

Por que ainda há resistência da Ciência quando se trata de espiritualidade?

Essa resistência não foi sempre assim. Na verdade, a Medicina esteve ligada à espiritualidade desde sempre. Desde a Antiguidade, os xamãs eram meio médicos, meio sacerdotes. Sempre houve uma grande mistura de atribuições religiosas, espirituais e curativas. Mesmo as instituições de saúde e hospitais surgiram em contextos religiosos, assim como a enfermagem. No final do século 19 e durante o século 20 é que começou a haver um certo desentendimento nes-

te sentido. Um dos argumentos era a necessidade de estabelecer e profissionalizar cientistas e médicos e, para isso, precisaria ter uma separação de outras abordagens. Outra questão que começou a fazer parte do contexto teórico da Medicina foi focar exclusivamente o aspecto biológico e orgânico. Essa ênfase no aspecto orgânico, que trouxe grande avanço para a Ciência, sem dúvida, por outro lado deixou de focar aspectos sociais, humanísticos e psíquicos das pessoas. E, com isso, começou a se desprezar tudo que não fosse eminentemente biológico.

Por que essa realidade vem mudando nos últimos anos?

Porque temos percebido que a ênfase exclusivamente nos aspectos biológicos e orgânicos não está sendo suficiente para a humanidade lidar com a doença e buscar sua própria felicidade. Cada vez mais se reconhece a importância dos aspectos psíquicos, sociais e também espirituais dos indivíduos. Dentro desse contexto de interceder esses outros aspectos do ser humano, a espiritualidade tem entrado também. E, atualmente, a resistência é muito menor. Até aproximadamente 20-30 anos, a espiritualidade era algo como que proibido de se falar no ambiente médico e acadêmico e só se usava o termo para ilustrar a doença, quando o paciente parava de tomar remédio ou tinha delírio religioso. Religiosidade entrava apenas quando havia um conflito com a Medicina. Habitualmente, não se percebiam outros aspectos, inclusive positivos, da espiritualidade dos pacientes. Há 20 anos esse assunto era raramente colocado. Praticamente não existiam publicações científicas sobre o tema, os interessados em estudar



a espiritualidade

o assunto eram desencorajados, as revistas científicas se recusavam a publicar esse tipo de artigo, as pessoas tinham dificuldades até mesmo para se posicionar academicamente sobre isso. Tanto é que os médicos que começaram a abordar esse tema se firmaram academicamente em outras áreas e só depois, com a respeitabilidade conquistada, começaram a estudar a área. Mas isso tem mudado muito. Por exemplo, no principal Instituto de Psiquiatria da América Latina – da Faculdade de Medicina da USP – foi criado o primeiro Núcleo de Estudos de Problemas Espirituais e Religiosos (Neper) e há todo o apoio para pesquisa rigorosa nessa área.

O indivíduo religioso tende a ter menos depressão, consome menos álcool e drogas.

Há outras iniciativas de entidades médicas neste sentido?

Sim. A Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu, dentro da qualidade de vida, a espiritualidade. A Associação Britânica de Psiquiatria recomenda que se avalie a espiritualidade. O Colégio Americano de Médicos também enfatiza isso. Tem havido um grande reconhecimento dessa importância. Não há dúvida que a religiosidade continua sendo importante para a população mundial. A previsão que se fazia 100 anos atrás é que, no século 21, a religião iria desaparecer e somente a Ciência explicaria tudo. O que percebemos é que, realmente, mu-

dou a religiosidade da humanidade, mas continua sendo algo muito importante. E se sabe também que, para lidar com problemas e com as questões de saúde, a religiosidade é um fator importante para muitas pessoas. Isso é um fato.

Estudos demonstram interferência da fé para a cura de doenças?

O que dizem estudos bem estabelecidos é que a religiosidade – e para objetivar a religiosidade se avalia quanto a pessoa frequenta um serviço religioso e quanto diz que a religiosidade é importante para ela – está associada à maior sobrevivência da população. Os indivíduos mais religiosos tendem a viver mais do que os não-religiosos, e esse é um dado da população geral. Outro dado bastante consistente é em termos de depressão: o indivíduo mais religioso tende a ter menos depressão, consome menos álcool e outras drogas, tende a ter menor índice de suicídio e melhor qualidade de vida.

Pessoas espiritualizadas vivem com mais saúde porque possuem hábitos mais saudáveis?

Essa é uma grande questão. Sabemos que existe essa associação e, agora, queremos conhecer o mecanismo disso. Existem várias hipóteses. A primeira seria um melhor suporte social. Já existem vários estudos que apontam que o indivíduo mais religioso tem maior número de pessoas mais íntimas e uma relação mais próxima, e de melhor qualidade, com essas pessoas. Também pode ser por hábitos de vida mais saudáveis: os mais religiosos fumam menos, bebem menos, têm menos promiscuidade sexual, menos violência. Outro aspecto que se coloca é a idéia do sentido que o indivíduo dá para

sua vida e para as necessidades que passa. Essas são algumas propostas. Além disso, a religiosidade muitas vezes dá mais esperança e, desta forma, a pessoa tem mais força para lutar, se esforçar, buscar solução para seus problemas. Pode ter de ver com maior auto-estima: o indivíduo se sente filho de Deus, sente que Deus vela por ele e o ama. Isso pode ajudá-lo a se empenhar mais. Esses mecanismos psicológicos, sociais e de comportamento são possíveis mecanismos pelo qual a religiosidade pode influenciar a saúde. Mas, ainda estamos pesquisando para entender qual o real mecanismo, porque vários estudos apontam que só isso não explica tudo, e há outros mecanismos que ainda não conhecemos bem.

Que estudo vem sendo feito no IPq-USP sobre este assunto?

Vários estudos já foram feitos no Brasil, em vários locais, e no IPq, especificamente, temos uma história de um certo tempo. O professor Jorge Amaro tem vários estudos sobre psicoterapia e religiosidade há mais de 10 anos; em 1997, o professor Francisco Lotufo Neto defendeu tese de livre-docência na USP sobre psiquiatria e religião com avaliação de saúde mental de ministros protestantes; eu realizei minha tese de doutorado no IPq investigando a saúde mental de médiuns espíritas; o Frederico Leão fez uma pesquisa sobre a eficácia da terapia espiritual em pacientes internados com retardo mental grave. Há várias pesquisas desenvolvidas na USP.

Em quais pontos essas pesquisas convergem?

O que chamou a atenção do meu estudo, com médiuns espíritas, e do professor Lotufo Neto, com ministros pro-

testantes, por exemplo, foi que o maior nível de religiosidade estava ligado a bons níveis de saúde mental. O que vale a pena chamar a atenção é que nem sempre o efeito da religiosidade é positivo. Existem também efeitos negativos. Chamamos de coping religioso negativo quando, por exemplo, a pessoa atribui ao demônio as causas de seus problemas, ou acha que Deus a abandonou, ou que o grupo religioso a abandonou. Esse coping religioso negativo está relacionado a uma pior evolução de quadros clínicos e da saúde mental. Um outro problema são grupos religiosos que orientam seus seguidores a abandonar o tratamento.

Uma ação conjunta entre médicos e religiosos seria o melhor caminho?

O que infelizmente acontece é um conflito entre médicos e religiosos, que se vêem em linhas opostas, em 'fronts' opostos. Quando, na verdade, o que ambos querem é o bem-estar daquele paciente. Se conseguirmos trabalhar em conjunto, sem desconfiar um do outro, o paciente será beneficiado. Se temos um paciente e soubermos que a religiosidade é importante para ele, podemos – com autorização dele – entrar em contato com o líder religioso e conversar sobre esse paciente. De modo geral temos excelentes resultados com essa postura.

Espiritualidade deve estar relacionada a uma religião?

Essa é uma outra grande questão atualmente. O que os principais pesquisadores concordam é que a espiritualidade é mais ampla que religiosidade. A espiritualidade é nossa relação com o transcendente, com o extrafísico, espíritos, Deus ou algo do gênero. Essa dimensão espiritual transcendente pode se dar dentro de um ambiente institucional, no caso a religião. Mas, sem dúvida, há pessoas com muita espiritualidade que não se consideram religiosas, embora no Brasil 93% da população afirme ter uma religião.

Essa maior facilidade de recuperação também é favorecida em pessoas otimistas, que gostam da vida, independentemente da religiosidade?

O que sabemos é que as pessoas mais religiosas tendem a ter mais otimismo, mais esperança. Mas, será que só otimismo e esperança geram todos os benefícios? Não. Otimismo e esperança são alguns dos meios que podem auxiliar. Tem um aspecto importante: quanto a religiosidade gera de otimismo. Faltam estudos para comparar isso especificamente, mas o que parece é que a fé religiosa, por ter um potente conteúdo de significados, pode fomentar muito mais essa esperança. Mas, além de esperança, tem esse efeito de comportamento, esse efeito social. Parece que religiosidade envolve um 'pacote' mais completo.

Como os médicos podem explorar a religiosidade de seus pacientes para melhorar resultados terapêuticos?

Para se levar em consideração a espiritualidade do paciente não é preciso compartilhar com a sua crença ou a sua descrença. O que precisamos como médicos é tentar entender o paciente e como ele lida com o seu problema. Para a maioria dos pacientes, a religiosidade tem um papel importante. O que falta para essa abordagem se aprofundar na prática médica é, primeiro, conhecimento. É preciso que se difunda mais o que existe de estudo a esse respeito – infelizmente, a maioria dos médicos não conhece os estudos sobre esse tema. O segundo problema é treinamento. É necessário treinar o médico e incluir treinamento de como abordar essa questão, por exemplo, nos cursos de graduação e programas de residência das faculdades de Medicina. Muitas vezes, o médico até acha essa questão importante, mas não sabe como abordar e tem medo de tomar atitudes inadequadas, o que é muito comum. O que se enfatiza é que os médicos conheçam os estudos e façam o treinamento adequado.

Qual a conduta médica mais correta sobre essa questão?

O que se espera, de modo geral, de um médico em uma consulta – principalmente quando está lidando com pacientes de doenças crônicas ou com uma enfermidade mais grave – é que pergunte ao paciente se ele tem algum tipo de religiosidade, espiritualidade, e se isso influencia a vida dele e o modo como lida com a doença. Só ao fazer essa pergunta o médico demonstra interesse pela vida do paciente nesse aspecto. Ao mostrar isso, o paciente pode se abrir. Vemos isso com muita frequência. O paciente quer falar sobre isso, mas teme ser desqualificado, teme que o médico diga que isso é bobagem ou até mesmo uma crítica mais direta. Quando mostramos ao paciente que estamos abertos a isso, ele fica muito mais à vontade. O médico deve perguntar se o paciente tem religiosidade, se isso influencia sua vida, como ele lida com a doença, se há algum problema nessa área que gostaria de discutir. Porque pode, inclusive, haver algum conflito. Às vezes, na religião se fala uma coisa e o médico está dizendo outra; ou então, o paciente está interpretando de forma diferente informações que não são antagônicas. Isso é possível fazer na consulta, em poucos minutos.

Existem comprovações de que essa abordagem ajuda efetivamente?

Sim, tem um estudo recente, realizado com pacientes oncológicos, em que se fez essa abordagem – que durou de cinco a seis minutos. Os pacientes questionados sobre a sua religiosidade tiveram melhor resultado em termos de qualidade de vida do que os que não passaram por essa abordagem. É possível, na prática clínica, em poucos minutos, abordar essa questão.

O médico não precisa ser religioso para falar desse assunto...

Certamente. O médico pode ser completamente incrédulo. Assim como deve-

mos conversar com o paciente sobre aspectos da vida dele, da sexualidade, saúde, hábitos de vida, independentemente de compartilhar de suas preferências, podemos abordar a religiosidade e a importância que isso tem em sua vida. O que se espera do médico é a empatia. É a capacidade de compreender e se colocar na perspectiva do paciente, sem atitude de julgamento. Essa é uma habilidade que se espera fundamentalmente de um médico.

A religiosidade pode interferir nas doenças?

Existem alguns estudos que avaliam religiosidade e imunologia. Os cientistas tentam demonstrar quanto as práticas religiosas de meditação, oração ou outras, podem influenciar no sistema imunológico. Tem um estudo nos Estados Unidos que acompanhou centenas de idosos, por 12 anos, e constatou que os mais religiosos tinham melhor sistema imunológico, menores níveis de Interleucina 6 (que é um marcador de instabilidade do sistema imunológico) e viviam mais. Dois estudos com pacientes HIV positivo demonstraram quanto o diagnóstico impacta a religiosidade – muitos se tornam mais religiosos depois do diagnóstico de HIV – e encontraram que o aumento da religiosidade se associou com melhor prognóstico do quadro, inclusive em termos de carga viral, contagem de linfócitos e outros fatores. Naturalmente, são estudos preliminares, que precisam ser aprofundados, mas esses resultados chamam a atenção. O que tem de mais concreto do

ponto de vista físico é a menor mortalidade entre indivíduos mais religiosos. As doenças específicas ainda precisam ser mais bem estudadas.

Os médicos envolvidos com essas pesquisas são mais espiritualizados?

Não necessariamente. Temos profissionais de todas as áreas envolvidos com esses estudos. O que acho importante, inclusive no curso de pós-graduação que ministro na USP, é enfatizar a ideia do rigor. Como bons cientistas, devemos estar abertos para investigar qualquer tópico. Não podemos ter tabus, mas temos de ter rigor. É preciso estar abertos para estudar, mas com rigor. Nossos grupos de pesquisa na USP e em Juiz de Fora não têm nenhuma conotação religiosa, reúnem pessoas das mais diversas vertentes, inclusive não religiosas. O que nos interessa enquanto pesquisadores e médicos é saber o que influencia a saúde das pessoas. O que pode ajudar e o que pode atrapalhar. Temos de saber que fatores influenciam a saúde e como podemos lidar com esses fatores. É isso que nos interessa enquanto profissionais de saúde.

Quais os próximos passos nesse caminho dos núcleos da USP e UFJF?

Estamos tentando formar pesquisadores na área, ampliar a quantidade de pessoas com interesse em fazer pesquisa de boa qualidade. Na medida em que tivermos mais pessoas treinadas poderemos ter uma disseminação desse conhecimento dentro das faculdades de Medi-

cina, e de outras áreas da saúde, no próprio treinamento desses profissionais. Além disso, queremos avançar em outras áreas de estudo, como avaliar os mecanismos pelos quais a religiosidade influencia a saúde. Essa é uma área que queremos estudar muito. Outra área, que é negligenciada em muitos estudos internacionais, é estudar as vivências religiosas. Temos diferentes religiões e vários tipos de transe, possessão, mediunidade. É uma área pouquíssimo estudada e acho que o Brasil pode dar grande contribuição para entender esse fenômeno e, com isso, ajudar a entender a própria função da mente e sua relação com o corpo. Outra ação importante é ver se, na nossa população, encontraremos os mesmos resultados das pesquisas realizadas no exterior. O horizonte é muito vasto e o Brasil tem crescido no ranking internacional da Ciência. Vejo com muito otimismo o caminhar do País daqui para frente. Para quem deseja ter um panorama do que tem sido feito de pesquisas em espiritualidade no Brasil e no mundo recomendo o suplemento especial 'Espiritualidade e Saúde' da Revista de Psiquiatria Clínica editada pela USP e que é de livre acesso no endereço <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/s1/index.html>.

“O que tem de mais concreto do ponto de vista físico é a menor mortalidade entre indivíduos religiosos.”

