

CIÊNCIA, ESPIRITUALIDADE E SAÚDE UM DIÁLOGO NECESSÁRIO NO ENSINO E PRÁTICA MÉDICA

Dr. Édison Martinho da Silva Difante¹

RESUMO: O artigo tem como objetivo principal salientar a importância da inclusão da disciplina “Ciência, espiritualidade e saúde” tanto no ensino quanto na prática em medicina. Dividido em três partes, em um primeiro momento, busca-se enfatizar que a dimensão espiritual do ser humano não pode ser negligenciada. Tomando por referência a abordagem de alguns filósofos contemporâneos, apresentam-se breves caracterizações da noção de espiritualidade. A partir de dados concretos, na sequência, abordam-se as causas da inserção da espiritualidade no ensino da medicina. As partes finais do texto, mesmo que de forma resumida, buscam tratar de alguns embates próprios da sociedade contemporânea, a saber, entre doença e objeto, paciente e pessoa, dinheiro e cuidado. A título de conclusão, apresenta-se um pequeno relato de experiência docente e são elencados alguns desafios para uma formação espiritual, que, por sua vez, auxilie em um processo formativo humanizador.

PALAVRAS-CHAVE: Ciência. Espiritualidade. Saúde. Medicina. Formação humanizadora.

**Science, Spirituality and Health: a necessary dialogue in
medical teaching and practice.**

ABSTRACT: This paper has as its principal objective stress the importance of the inclusion of the subject “Science, spirituality and health” both on the teaching and on the practice of medicine. Divided into three parts, on the first moment, it aims to emphasize that the spiritual dimension of the human being cannot be neglected. Taking as reference the approach of some contemporary

¹ Professor na Universidade de Passo Fundo (UPF) e na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS); Doutor em Filosofia na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); E-mail: difante@upf.br; edisson.difante@uffs.edu.br.

philosophers, it presents breath characterizations of the notion of spirituality. From concrete data, in sequence, it approaches the causes of the insertion of spirituality on the medical teaching. The text's final parts, even if summarized, seek to deal with some of the problems of the contemporary society, namely among disease and object, patient and person, money and care. By way of conclusion, it presents a short teachers' experience story, and some challenges are listed for a spiritual formation, which, in turn, helps in a humanizing formative process.

Keywords: Science. Spirituality. Health. Medicine. Humanizing formation.

INTRODUÇÃO

Espiritualidade, em uma concepção fragmentada, significa cultivar um lado do ser humano, seu espírito, o qual pode ser acessado de diferentes modos, a saber, pela meditação, pela interiorização, pelo encontro consigo mesmo e com a transcendência. Nesta perspectiva a espiritualidade aparece como modo-de-ser-da-pessoa e não apenas como momento de sua vida. Angerami – Calmon (2004) ressalta que, antes de tudo, ela consiste num conjunto de valores que fazem parte da história de cada um e da forma como cada pessoa a encara. Cada momento da vida, por mais breve que seja, deve ser único e inestimável, abrindo-se diante da magnitude dos fatos e remetendo a amplos horizontes do eu, do tu e do mundo. Com isso, a espiritualidade pode ser concebida como um caminho, um modo de ser que impregna de valores o pensar, o agir-trabalhar, no qual o transcendente faz-se morada, irradiando no homem a dignidade, a igualdade, instigando uma fraternidade universal. Os fundadores dos caminhos espirituais mergulharam de forma extraordinária no Ser, tiveram e testemunharam o encontro com a Realidade última. Tais pessoas, de certo modo, somente “tiveram suas vidas transformadas a partir de uma profunda mudança interior” (BOFF, 2001, p. 29-30).

O cuidado, por sua vez, é um modo de ser fundamental do humano. Não se pode pensar e falar do cuidado como algo independente do ser. Sem cuidado o ser humano deixaria de ser humano. Assim, o cuidado de si, o compartilhamento grupal e a ética solidária podem ser pontos de partida para a retomada do valor das ações escolhidas e a serem realizadas, resgatando a humanidade e a espiritualidade nelas contida.

Eis uma questão que até pouco tempo, senão desconhecida, ficava em segundo plano, tanto nos cursos de formação para o exercício da saúde quanto nos da área pedagógica. A ciência moderna, desde sua gênese e por longos anos compreendeu o ser humano, como um ser fragmentado, composto por partes justapostas, um composto de corpo e alma (DESCARTES, 1973). Alavancados por estas concepções durante muito tempo surgiram muitos saberes ligados ao corpo e à matéria (ciências da natureza) e os vinculados ao espírito e à alma (ciências do humano), perdendo-se a unidade sagrada do ser humano vivo, que é, segundo Leonardo Boff (2012), a convivência dinâmica de matéria e de espírito entrelaçados e interconectados. Segue-se, pois, que este aspecto que precisa ser resgatado, e mais, tal aspecto não somente deve ser resgatado, mas também levado em consideração nos processos pedagógicos, especialmente na educação em saúde.

1 - ALGUMAS CARACTERIZAÇÕES DA NOÇÃO DE ESPIRITUALIDADE

Segundo a perspectiva do filósofo contemporâneo alemão Ernst Tugendhat, no livro intitulado *Não somos de arame rígido*, mais precisamente no capítulo “As raízes antropológicas da religião e da mística”, afirma: “a maior frustração do ser humano é a morte”. O que está por detrás de tal afirmação é a dimensão existencial, algo que remete inevitavelmente ao espiritual, mas que também é imanente a todo o ser humano. Desde as primeiras sociedades, quando o homem passou a viver em grupo, em

pequenos povoados, no centro de tais comunidades sempre era construído um templo ou algum lugar no qual o humano buscava reverenciar algum tipo de divindade. Em outros termos, sempre houve uma busca pela compreensão da finitude e da dinâmica da vida. Tugendhat fala que o ser humano é portador de uma vontade deliberativa, no que, segundo ele, consiste a diferenciação com relação aos demais animais da natureza². Contudo, a questão colocada é que nem sempre os desejos e vontades humanas são realizados. Então, o que resta ao humano é encontrar uma forma de acomodar tais frustrações em sua vida cotidiana. Sempre deixando claro que dentre todas as frustrações, as quais assolam o homem durante a vida, a morte é a maior delas, isto é, aquela que inevitavelmente vai chegar e lhe tirar do mundo. A partir disso, abre-se a perspectiva para o sobre-natural, para o divino, e para o místico, isto é, para a religiosidade e para a espiritualidade (Cf. TUGENDHAT, 2001)³.

Elli Benincá, professor e sacerdote, ao que parece, segue uma vertente heideggeriana ao falar da finitude humana no livro *Introdução à filosofia*. Benincá retoma o dizer de um enfermo, segundo o qual, a aceitação da “a morte racionalmente é fácil, mas

² Por outro viés, segundo Allan Kellehear “[t]odo animal entende a morte. Nisso os seres humanos não diferem e nunca difeririam deles. [...]. Somente os seres humanos sabem que vão morrer. [...]. Recentemente, humanistas como Ernest Becker e Norbert Elias defenderam o *status* único de ser humano, devido à nossa consciência ‘especial’ herdada a partir do desenvolvimento do ego, muito mais que por conta de uma natureza divina” (KELLEHEAR, 2016, p. 29-30).

³ Sempre vai haver a necessidade de o profissional, em qualquer que seja a sua área, respeitar as afirmações, valores e convicções dos outros. Independentemente de instituições religiosas - cada vez mais surgem novas religiões -, sempre houve entre as pessoas os chamados Santos Populares, que podemos associar à “expressão popular do sagrado”. Surgem, pois, Santos populares e entidades divinas, às quais, nos momentos de aflição, os devotos sempre recorrem. A título de exemplo, podemos mencionar as devoções à “Santinha” de Passo Fundo Maria Elizabeth de Oliveira, bem como à “Santinha” da cidade de Santa Maria, “Mariazinha” Penna, como expoentes regionais de outras formas da expressão do sagrado.

quando existencialmente ela bate à nossa porta é bem diferente” (BENINCÁ, 1975, p. 39). Comprovadamente, o ser humano sempre teve e tem preocupações com a sua finitude. Em outras palavras, é inerente ao próprio ser humano “a grande resistência em aceitar a [...] finitude. Ficamos cegos, mas não queremos admitir a nossa situação de fragilidade” (BENINCÁ, 1975, p. 40).

Para o filósofo alemão Martin Heidegger

[a] morte se desentranha como perda e, mais do que isso, como aquela perda experimentada pelos que ficam. Ao sofrer a perda, não se tem acesso à perda ontológica como tal ‘sofrida’ por quem morre. Em sentido genuíno, não fazemos experiência da morte dos outros. No máximo estamos apenas ‘junto’ (HEIDEGGER, 1996, p. 19).

A partir da passagem de Heidegger pode-se destacar duas coisas importantes para o presente estudo: a questão da perda para aqueles que ficam e a questão do estar junto. Conforme já foi mencionado, a questão do estar junto remete à vida em comunidade, à família, à comunhão. Somente sofre-se com a perda de algo que é valioso, logo, importante em nossa vida.

Segue-se, pois, a busca de explicações extramundanas, mas ao mesmo tempo mundanas, pois se fundam na fragilidade humana. Elas terão como fundamento as próprias inquietações humanas. “Quando o desastre se faz presente a uma família, facilmente culpamos a Deus ou ao destino. Isto demonstra que não assumimos a nossa finitude. A morte é nossa constante possibilidade” (BENINCÁ, 1975, p. 40).

Leonardo Boff no livro *Espiritualidade: um caminho de transformação* segue a perspectiva de Dalai-Lama. A espiritualidade se relaciona com aquelas qualidades do espírito humano, tais como amor, tolerância, compaixão, paciência, capacidade de perdoar, responsabilidade e noção de harmonia, entre outras. Estas características podem trazer felicidade tanto para a própria pessoa quanto para os demais. Por outro lado, ainda na perspectiva de Boff, ritual e oração, junto com a questão

relacionada à salvação estariam diretamente relacionados às religiões como um todo.

Seguindo a mesma definição, o objetivo da prática espiritual estaria diretamente relacionado à prática ética: transformar e aperfeiçoar o estado do coração e da mente, isto é, tornar o ser humano melhor (Cf. BOFF, 2001). Segue-se daí, que espiritualidade e religião são coisas distintas, embora a espiritualidade consista na fonte que mantém as religiões vivas (BOFF, 2001, p. 28-29).

Na perspectiva de Dalai-Lama e, conseqüentemente, aquela adotada por Boff

espiritualidade é aquilo que produz dentro de nós uma mudança. [...] Há mudanças que não transformam nossa estrutura de base. [...] Mas há mudanças que são interiores [...] capazes de dar um novo sentido à vida ou de abrir novos campos de experiência e de profundidade rumo ao próprio coração e ao mistério de todas as coisas (BOFF, 2001, p. 17-18).

Ainda nessa linha de interpretação ou raciocínio é possível trazer a definição de Hans Jonas. No livro intitulado *Matéria, espírito e criação* o filósofo vai tratar da liberdade transcendente do espírito. Ao falar de três tipos de liberdade, Jonas enfatiza que a liberdade em sentido transcendente é aquela a partir da qual o homem pode estabelecer

metas transcendentais para seu comportamento e, de fato, assim o faz em coisas tais como a fé, a devoção a um ideal absoluto... ou mesmo em uma construção ilusória de sua compreensão falível dos valores (JONAS, 2010, p. 30).

Isso remete ao cuidado para com o bem interior da própria pessoa e em sua intersubjetividade. Assim, a liberdade do espírito remete a um modo “eminente desta ‘transcendência imanente’” (JONAS, 2010, p. 32).

Luc Ferry, filósofo contemporâneo francês, no livro *A revolução do amor: por uma espiritualidade laica*, vai trazer uma

distinção que não aparece – pelo menos da mesma forma - em outros autores, tais como Leonardo Boff e Harold Koenig. Para Ferry, a noção de espiritualidade laica diferencia-se da ética e da moral como aponta Boff. Independentemente da crença religiosa e das convicções morais, diz o autor: “Quem nunca sonhou com outra vida? Quem não pensou, às vezes, que a ‘verdadeira vida está em outra parte?’” (FERRY, 2012, p. 232). Ora, estas são preocupações interiores, todos os seres humanos partilham.

As questões referentes à vida do espírito são questões existenciais. Elas

dizem respeito ao amor e ao luto, às idades da vida, à educação de nossos filhos, às nossas relações com nossos parentes, ao que devemos fazer diante dos contratemplos da existência, em nossas profissões, para não ficarmos estagnados nelas, para lhes dar sentido etc. – tudo isso nos ocupa e preocupa o tempo todo (FERRY, 2012, p. 233).

Tais sentimentos não se confundem com a moral ou a ética, embora estejam relacionados. As realidades espirituais, como diria Blaise Pascal, são de outra ordem⁴, que a filosofia tradicional chamaria de vida do espírito, ou seja, espiritualidade. Segue-se, a partir de Ferry, que existem dois tipos de espiritualidade:

Um age por meio de Deus e é, certamente, o conjunto das religiões; o outro, sem deus, é o grupo das grandes filosofias. [...]. As grandes filosofias [...], pelo menos as que não estão a serviço da religião, culminam sempre numa tentativa de dar uma resposta leiga à questão da vida boa, numa busca da sabedoria que não passa nem por deus, nem pela fé, mas pelos meios disponíveis, aceitando a condição de mortal, e pela simples lucidez da razão (FERRY, 2012, p. 234)⁵.

Essa abordagem pode ser relacionada aquela proposta por Ernst Tugendhat, quando fala a respeito das “raízes antropológicas

⁴ Sobre esse mesmo assunto vale conferir a obra *Pensamentos* de Blaise Pascal.

⁵ A definição de Ferry, embora pertinente e válida, é limitada. Ao que parece, a questão da espiritualidade é muito mais abrangente que isso.

da religião e da mística”. Tanto a religiosidade quanto a mística referem-se ao espiritual. A primeira remete ao divino, ao sagrado, algo que não é acessível aos sentidos, enquanto a segunda reporta-se à própria vida. Em outras palavras, a mística, em muitos casos, não deixa de ser uma espiritualidade laica (Cf. TUGENDHAT, 2001). Pois ela consiste em uma busca de si mesmo conectado ao universo, a partir da própria vida e na própria vida.

2 - CAUSAS DA INCLUSÃO DA ESPIRITUALIDADE NO ENSINO E NA PRÁTICA DA MEDICINA

No que se refere à questão da relação entre espiritualidade e educação para o trabalho em saúde, hoje existe uma vasta bibliografia disponível, escrita por médicos, por religiosos e por demais pessoas interessadas em discutir o assunto - na medida em que pensam no ser humano em sua integralidade. Tais materiais abordam desde a inclusão da dimensão espiritual no processo terapêutico, reflexões sobre a morte - prevista ou inesperada -, trato para com os parentes de enfermos, modo de se reportar aos pacientes em fase terminal, etc. Dentre os assuntos, merece destaque a forma com que os profissionais encaram o paciente: um indivíduo que tem uma história de vida, que possui crenças e valores. Um cuidado integral não pode menosprezar ou negligenciar tais aspectos inerentes ao ser humano.

Harold Koenig, no livro *Espiritualidade no cuidado com o paciente*, traz uma consistente abordagem a respeito do por que, como e quando incluir a espiritualidade no tratamento de pacientes. Além disso, Koenig aborda resultados e limites de tal inclusão. Ao iniciar a obra o autor elenca cinco razões que os médicos deveriam considerar: 1- Muitos pacientes são religiosos, e crenças religiosas ajudam a lidar com muitas coisas. 2- Crenças religiosas influenciam em decisões médicas, especialmente quando os pacientes estão seriamente doentes. 3- Atividades e crenças religiosas estão relacionadas à melhor saúde e qualidade de vida. 4-

Muitos pacientes gostariam que os médicos comentassem suas necessidades espirituais. 5- Médicos que falam sobre as necessidades espirituais não são novidade, tendo raízes na longa história da relação religião, medicina e cuidados de saúde (KOENIG, 2005, p. 05)⁶.

Para Koenig “ser espiritual é uma parte inerente de muitas pessoas – isso forma a raiz de suas identidades como seres humanos e dá à vida sentido e propósito” (KOENIG, 2005, p. 05). Ao negligenciar-se tal dimensão, seria como ignorar o ambiente social ou o estado psicológico do paciente. Logo, isso remete a uma falha ao tratar do humano em sua completude. Essa dimensão é importante não somente quanto ao aspecto da identidade de uma pessoa, mas também usada para lidar com todo o tipo de situações difíceis da vida – especialmente doenças graves.

A obra de Koenig traz dados concretos e estatísticas que comprovam a importância da espiritualidade com relação aos tratamentos médicos. Segundo pesquisa realizada nos Estados Unidos⁷

quase 90% dos pacientes dizem que crenças religiosas e suas práticas são importantes formas pelas quais eles podem lidar e ter senso de suas doenças físicas, e mais de 40% indicam que a religião é o mais importante fator que os ajudam nessas horas. [...]. [Ainda], 80% dos americanos dizem que a frase ‘eu recebo uma boa quantidade de conforto e sustentação de minhas crenças religiosas’ é completamente ou em sua maior parte verdadeira (KOENIG, 2005, p. 05-06 – acréscimo meu).

Segue-se, que o uso da crença e práticas religiosas é importante na medida em que reduzem o estresse emocional, causado por perdas e mudanças. No caso específico de doenças, na medida em que Deus ajuda a resolver, segundo Koenig, o paciente

⁶ Harold Koenig reporta-se principalmente ao sentido de espiritualidade vinculada à religião. Contudo, não se pode afirmar que a espiritualidade é exclusividade das religiões.

⁷ Essa pesquisa foi realizada nos Estados Unidos a mais de uma década, contudo, acredita-se que tais resultados são perfeitamente cabíveis ao Brasil.

não precisa preocupar-se tanto, sente-se aliviado. “Eles podem acreditar que Deus tenha um propósito em permitir que sofram algum tipo de dor ou doença, o que dará um significado ao sofrimento e o tornará mais suportável” (KOENIG, 2005, p. 06).

Koenig enfatiza que algumas pesquisas sugerem que pessoas religiosas passam menos tempo nos hospitais. Pois encontram amparo na religião – já que toda a religião se forma a partir de um grupo - e suas práticas ou modos de vida são mais saudáveis. Às práticas religiosas estão associadas

à saúde mental, melhor saúde física e menos necessidades por serviços de saúde. Esta pesquisa também ajuda a dispersar a noção existente entre os profissionais de saúde de que a religião não é relacionada à saúde ou ainda que tenta piorá-la (KOENIG, 2005, p. 09).

De modo distinto, mas enfatizando a mesma necessidade de inclusão, o professor e pesquisador Eymard Vasconcelos, no livro *Espiritualidade no trabalho em saúde*, aborda a questão da necessidade do debate sobre o significado da espiritualidade nas práticas de saúde e educação em saúde. Segundo o autor, tal debate deve ser possibilitado “dentro das instituições públicas e privadas do setor saúde, em que a linguagem científica é o elemento comum considerado mais legítimo para o diálogo” (VASCONCELOS, 2006, p. 11). Além de trazer e possibilitar tal debate, a segunda parte do livro ainda traz uma longa discussão, feita por vários pesquisadores, a respeito do proceder ou lidar com essa dimensão do humano no dia-a-dia do trabalho em saúde.

A contribuição do livro mencionado é grandiosa no cenário brasileiro. Uma

maior compreensão do fenômeno da espiritualidade pode ser importante neste momento em que o sistema público de saúde brasileiro e muitos grupos privados de assistência à saúde buscam reorientar suas práticas de atenção de forma que melhor se ajustem à realidade cultural da população e a realidade subjetiva dos

Almeja-se uma formação que venha a contribuir para com o desenvolvimento humano de todos os envolvidos nos processos educativos e de saúde. Desse modo, ao tratar de formação em espiritualidade, abre-se a perspectiva para tal a qualquer pessoa, independentemente de suas crenças e convicções religiosas. Assim, também o aspecto referente à espiritualidade laica merece destaque.

3 - POSSÍVEIS EMBATES CONTEMPORÂNEOS⁸

Charles Taylor no primeiro capítulo do livro *A ética da autenticidade* vai falar da primazia da razão instrumental na atualidade. Tal uso da razão é inerente a todas as esferas do mundo contemporâneo – globalizado e determinado em função do lucro financeiro. Ao falar da instrumentalização da razão, Taylor aponta que nem mesmo a área da saúde, especialmente a medicina, não passa ilesa a esse processo. Logo, a razão instrumentalizada envolve também o domínio da medicina. Seguindo Patrícia Benner, Taylor fala que

a abordagem tecnológica na medicina frequentemente deixou de lado o tipo de cuidado que envolve tratar o paciente como uma pessoa completa com uma história de vida, e não como locus de um problema técnico (TAYLOR, 2011, p. 15).

Segue o autor, “a sociedade médica não raro subestima a contribuição das enfermeiras, que, com mais frequência [...] oferecem esse cuidado sensível de maneira mais humana” (TAYLOR, 2011, p. 15-16).

A abordagem de Taylor reforça um diagnóstico da sociedade contemporânea. Na atualidade, os resultados são o que mais importa. Muitas vezes, as pessoas acabam esquecendo que

⁸ Atesta-se para os possíveis embates na prática médica: doença/ objeto, paciente/ pessoa, cuidado/ dinheiro.

somos todos humanos e que partilhamos essa mesma condição. Em nome da ciência, hoje mais técnica do que propriamente ciência, a vida das pessoas parece ter mudado o sentido. No caso da medicina, boa parte das vezes, hoje o que se percebe é um vazio, perdeu-se de vista o horizonte de tal área de conhecimento que seria a promoção da saúde em todas as esferas possíveis da vida humana.

Luc Ferry, no livro *Aprender a viver*, de uma maneira metafórica, por assim dizer, afirma o seguinte:

se diz que a técnica é uma ‘racionalidade instrumental’, justamente porque nos diz como realizar do melhor modo um objetivo, *mas ela nunca o estabelece por si mesma*. Ela se move na ordem do ‘se... então’: ‘se você quer isto, então faça aquilo’, nos diz ela, mas nunca determina o que é preciso escolher como fim. Um ‘bom médico’, no sentido do bom técnico da medicina, pode tanto matar o paciente quanto curá-lo – acontece mais facilmente a primeira e não a segunda opção... Mas decidir tratar ou assassinar é algo totalmente diferente da lógica técnica enquanto tal (FERRY, 2007, p. 248-249).

Tem-se a impressão de uma objetificação de doenças e consequentemente uma coisificação do humano. Logo, a relação entre médico e paciente pode ser determinada pelo lucro e pelo ganho financeiro.

Seguindo uma corrente de pensamento semelhante Elisabeth Kübler-Ross, no livro *Sobre a morte e o morrer*, relata vários casos envolvendo pacientes, muitos deles em fase terminal. Além disso, a autora aborda a questão referente ao modo de tratamento dispensado aos parentes de enfermos, isto é, aos seus familiares. Chama atenção o seguinte relato, algo que é comum em grandes hospitais: muitas vezes, apesar das várias tentativas, dificilmente os parentes de pacientes conseguem falar com o médico. Através da enfermagem, e repetidamente acontece, eles conseguem saber que o médico pode estar em cirurgia ou, então, em outro lugar qualquer.

Como há um número cada vez maior de responsáveis pelo bem-estar de cada paciente, ninguém conhece o paciente muito bem, nem o paciente sabe o nome de seu médico. Não é raro acontecer que encaminhem os parentes de uma pessoa a outra, indo eles parar na sala de algum capelão [...] na expectativa de encontrar algum consolo e compreensão para sua própria agonia (KÜBLER-ROSS, 1996, p. 181).

Talvez, seja somente com esse último que eles consigam ter uma receptividade apropriada e condizente com o ser humano.

Aqui cabe perceber e ressaltar a dificuldade da atuação na área da saúde. Muitas vezes não é possível um tratamento humanizado a todos, mas o mínimo que se espera é o respeito. Assim como em qualquer outra profissão, na área da saúde também impera a questão referente aos resultados. Eles são decisivos para um profissional, mas principalmente para quem está enfermo. Logo, a relação entre médico e paciente é algo superficial, em certo sentido, conseqüentemente, as doenças são tratadas como objetos de aplicação de determinado saber e o paciente um mero local no qual encontra-se tal objeto. Em razão disso, perde-se a noção de cuidado para com a pessoa que ali está – na maioria das vezes fragilizada -, restando apenas a impressão de um serviço prestado, ao qual é atribuído determinado valor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A título de conclusão, mesmo que de forma sumarizada, esta parte do texto tenta relatar, em parte, uma experiência docente⁹, bem como apresentar alguns dos principais desafios que se colocam para que haja uma formação espiritual, isto é, uma formação humanizada, mais precisamente no campo da medicina. Cabe lembrar que os desafios são variados, somente serão elencados alguns, e a experiência é particular.

⁹ A experiência mencionada diz respeito a atuação do autor como professor da disciplina “Ciência, Espiritualidade e Saúde” junto ao curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, na cidade de Passo Fundo.

Ao docente, quando inicia uma disciplina voltada à espiritualidade, na medida em que pretende desenvolver um trabalho sério e responsável, demanda bastante trabalho e uma dose de boa vontade. No começo, há que se confessar, houve certo receio, pois para alguém com formação em filosofia unicamente, egresso de uma instituição laica, foi algo novo e ao mesmo tempo desafiador. Contudo, logo de saída, percebeu-se que tais problemas foram se dissipando pouco-a-pouco. Aquilo que era somente algo desafiador tornou-se também instigante e, nessa medida, muito se aprendeu, principalmente a partir dos relatos e experiências particulares dos acadêmicos.

Nesse caso, em específico, o ponto de partida ou inicial da disciplina se deu a partir de uma conversa informal em um primeiro encontro. Como que uma espécie de mapeamento, perguntou-se aos acadêmicos sobre as suas convicções religiosas, místicas e espirituais. Da mesma forma, buscou-se saber acerca da compreensão que os mesmos tinham a respeito da noção de espiritualidade. A partir disso, foi possível perceber quais seriam os principais pontos a serem abordados no desenvolver da disciplina.

A partir do segundo encontro iniciou-se uma breve abordagem referente à ciência, isto é sobre a metodologia científica e seu rigorismo. Posterior a isso, seguiu-se uma análise a respeito da relação e diferenciação entre espiritualidade e religiosidade, para, somente após falar-se em espiritualidade religiosa e espiritualidade laica. Os passos mencionados consistem nos pressupostos necessários para que se possa, em uma segunda parte da disciplina, tratar da importância da dimensão espiritual no ensino de medicina. A partir daí, podemos analisar casos e situações muitas vezes conflituosas entre crenças e procedimentos, convicções pessoais e prescrições e discutir sobre o quanto a espiritualidade pode ser profícua, quando considerada, em um tratamento.

Cabe, por fim, ressaltar o seguinte, enquanto desafio para uma formação humanizada:

a) na contemporaneidade, marcada pela cientificidade, e esta marcada pela técnica, pelo uso instrumental da razão, que tem como objetivo unicamente um resultado, desafiador é introduzir em um curso superior uma disciplina humanizadora, coisa que, segundo muitos, entra diretamente em atrito com os demais componentes curriculares;

b) o desinteresse de alguns acadêmicos quanto aos temas abordados. Muitos, falam ao próprio professor que a disciplina é alternativa, que não tem muita importância, embora ressaltem a importância de uma formação humanizada;

c) em virtude da época em que se vive muito pouco se sabe sobre as religiões e a espiritualidade de um modo geral, para não falar em ciências humanas. Muitas vezes, ao que parece, se está nadando contra a maré, contra quase tudo aquilo que é tido como norma na sociedade e no ensino superior.

Ao término, é possível dizer embora praticamente todos ressaltem a importância de tal formação, a dimensão humanizadora da ciência acaba ficando em segundo plano. O acadêmico acaba priorizando as disciplinas práticas e teóricas específicas de seu curso como aquelas fundamentais. Esquece, muitas vezes, que sua prática futura diz respeito ao cuidado para com seres humanos. Talvez com o passar do tempo, e na medida em que a saúde coletiva passar a ser vista como algo essencial nos cursos de medicina, e que, da mesma forma, outros cursos, de outras instituições, passarem a inserir a disciplina – focada na dimensão espiritual -como obrigatória, ressaltando a sua importância, então se pode pensar em uma formação humanizada para os futuros médicos.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CALMON, Valdemar Augusto. De espiritualidade, de ateísmo e de psicoterapia. In:_. (Org.). *Espiritualidade e prática clínica*. São Paulo: Pioneira, 2004.

BENINCÁ, Elli. *Introdução à filosofia*. 5. ed. Passo Fundo: UPF, 1975.

BOFF, Leonardo. *Espiritualidade: um caminho de transformação*. Rio de Janeiro: Sextante, 2001.

_____. *O cuidado necessário*. Petrópolis: Vozes, 2012.

DESCARTES, René. *Discurso do método*. São Paulo: Abril Cultural, 1973. (Os Pensadores)

FERRY, Luc. *A revolução do amor: por uma espiritualidade laica*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

_____. *Aprender a viver: a filosofia para os novos tempos*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2007.

HEIDEGGER, Martin. *Ser e tempo*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1996. (Parte II)

JONAS, Hans. *Matéria, espírito e criação: dados cosmológicos e conjecturas cosmogônicas*. Petrópolis: Vozes, 2010.

KELLEHEAR, Allan. *Uma história social do morrer*. São Paulo: UNESP, 2016.

KOENIG, Harold G. *Espiritualidade no cuidado com o paciente*. São Paulo: FE, 2005.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

PASCAL, Blaise. *Pensamentos*. São Paulo: Abril Cultural, 1973. (Os Pensadores)

TAYLOR, Charles. *A ética da autenticidade*. São Paulo: É Realizações, 2011.

TUGENDHAT, Ernst. *Não somos de arame rígido*. Canoas: ULBRA, 2001.

VASCONCELOS, Eymard Mourão (Org.). *A espiritualidade no trabalho em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2006.