

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
DEPARTAMENTO DE FILOSOFIA E TEOLOGIA
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA RELIGIÃO

CURA, COMPAIXÃO E CONVERSÃO
Experiências na vida e na Bíblia

MARCELO SILVA FANTINATI

GOIÂNIA
2002

CURA, COMPAIXÃO E CONVERSÃO
Experiências na vida e na Bíblia

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
DEPARTAMENTO DE FILOSOFIA E TEOLOGIA
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA RELIGIÃO

CURA, COMPAIXÃO E CONVERSÃO
Experiências na vida e na Bíblia

MARCELO SILVA FANTINATI

ORIENTADORA:
Prof. Dr. IVONI RICHTER REIMER

Dissertação apresentada ao Curso de
mestrado em Ciências da Religião como
requisito para obtenção do Grau de Mestre.

GOIÂNIA
2002

CURA, COMPAIXÃO E CONVERSÃO

Experiências na vida e na Bíblia

MARCELO SILVA FANTINATI

Dissertação defendida e aprovada, com nota _____ (_____), _____ em _____ de _____, pela banca examinadora compostas pelos seguintes professores:

Banca Examinadora

_____ Prof. Dra. Ivoni Richter Reimer (presidente)
_____ Prof. Dr. Jorge Ponciano Ribeiro (convidado)
_____ Prof. Dr. Rodolfo Petrelli (membro)

DEDICATÓRIA

À minha esposa Adriana M. Monteiro Fantinati que conseguiu dar sentido na minha vida, com o seu amor e a sua compaixão, o Lucas e a Júlia.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente aos meus pais, Macildo Fantinati e Maria Helena S. Fantinati, por terem me dado a condição de vida e de estar aqui no meio de todos.

A Deus por ter me convidado a fazer parte do seu projeto de vida.

À Prof. Dra. Ivoni Richter Reimer por ter tido paciência, compreensão e muita dedicação na correção e nas orientações para a realização desta dissertação.

Ao amigo e mestre, Pe José Martins Carvalho que foi um dos incentivadores para esta minha conquista.

Aos meus pacientes que foram amigos, companheiros e parceiros nos nossos diálogos e orações.

E a todos, que nesta vida, estão presentes na caminhada conjunta para a busca de um sentido nas nossas vidas.

Que Deus nos dê força e ânimo para ousar
voar alto neste sonho, nos dê ternura para
abrir as mãos e mentes nesta busca, nos dê
firmeza para (re)pousar os pés nesta
caminhada!

Ivoni Richter Reimer

ABREVIATURAS

a.C. – Antes de Cristo

Am – Amós

Ap – Apocalipse

At – Atos dos Apóstolos

Cf – Confira

Cl – Colossenses

CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

CO₂ – Gás Carbônico

Dt - Deuteronômio

Ef – Carta aos Efésios

Ex – Êxodo

F.C. – Frequência Cardíaca

Fm – Carta a Filemon

Fp – Carta aos Filipenses

F.R. – Frequência Respiratória

Gl – Carta aos Gálatas

Gn - Gênesis

GO – Goiás

Hb – Carta aos Hebreus

HIV – Vírus da Imunodeficiência no Homem

IASP – Associação Internacional para Estudo da Dor

Is – Isaías

Jo – João

Jr – Jeremias

Jz – Livro dos Juízes

Lc – Lucas

Lv – Levítico

Mc – Marcos

ME – Matéria Exclusiva

O₂ – Oxigênio

ONU – Organização das Nações Unidas

Os – Oséias

P.A. – Pressão Arterial

Rm – Carta aos Romanos

SIDA / AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

Sl – Salmos

T. – Temperatura

UCG – Universidade Católica de Goiás

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

1 Cor – 1ª Carta aos Coríntios

2 Cor – 2ª Carta aos Coríntios

1 Jo – 1ª Carta de São João

1 Pe – 1ª Carta de São Pedro

1 Tm – 1ª Carta a Timóteo

SUMÁRIO

RESUMO	13
ABSTRACT	14
INTRODUÇÃO	15
CAPÍTULO I	
1. A VIDA E SUAS RAZÕES	20
1.1. O sentido da vida em função do milagre	20
1.2. A psicossomática em relação com a razão do viver	24
1.3. A sociedade é capaz de motivar e de dar sentido na vida das pessoas?	29
1.3.1. As categorias de motivações e valores da vida	31
1.4. A busca de um valor a partir de um ato trágico	34
1.4.1. A religião e o transcendente	35
1.5. A vivência do ser como chave da experiência de sentido	36
1.5.1. A situação extrema	37
1.5.2. A única ajuda real	38
1.6. Valor do “eu” e sentido da vida	41
1.7. A relação do referencial de Frankl com a análise do texto de Lucas 15,11-32	43
1.8. As ciências da religião e as ciências da saúde lado a lado	47
CAPÍTULO II	
2. HERMENÊUTICA DA CONSCIÊNCIA BÍBLICA E DA LIBERTAÇÃO	52
2.1. A emergência de uma nova consciência histórica	52

2.1.1. A observação política da fé	53
2.2. Abordagem libertadora e processos de libertação	55
2.3. Jesus prega um sentido absoluto para a nossa situação	57
2.3.1. A razão da graça social e existencial	60
2.4. A visão bíblica do ser humano	62
2.4.1. Uma análise grega	63
2.4.2. O pensamento integral dos semitas	64
2.4.3. O Novo Testamento e a compreensão dos seres humanos	67
2.4.4. Antropologia do homem e da mulher na Bíblia como imagem de Deus	73
2.5. A vida como referencial bíblico	77
CAPÍTULO III	
3. O SOFRIMENTO E A DOR	82
3.1. A transformação através do sofrimento	82
3.1.1. Como encarar o sofrimento	83
3.2. Restabelecer e curar	86
3.3. O amor e a intimidade como poder curativo da doença	87
3.3.1. A dor como fator limitante	89
3.3.2. A ação do amor no programa de tratamento	93
3.4. Uma visão hospitalar	98
3.5. As principais doenças observadas	105
3.5.1. Aspectos psicossomáticos em pacientes com asma brônquica	105
3.5.2. Aspectos psicossomáticos em pacientes com câncer	107
3.5.3. Aspectos psicossomáticos nas doenças cardíacas	110

3.5.4. Aspectos psicossomáticos da obesidade	114
3.6. Uma análise satisfatória	116
3.6.1. Relato de um caso	118
CAPÍTULO IV	
4. O CAMINHO PARA A CONSTRUÇÃO DE UM NOVO SENTIDO DE VIDA	131
4.1. Quem é Lucas?	131
4.1.1. Por que escreve o Evangelho?	132
4.1.2. A quem ele escreve e o que pretende?	136
4.2. Tradução literal do texto de Lc 15,11-32	138
4.3. O caminho da esperança para uma nova maneira de ver e de viver	140
4.4. Por que Jesus cura os doentes?	143
4.4.1. Cura holística	146
4.4.2. O pressuposto da fé	147
4.4.3. Fé e milagre	149
4.4.4. Causas da doença	149
4.5. Por que pedir a Deus que perdoe os nossos pecados?	152
4.6. Por que afinal adoeceremos?	154
CONCLUSÃO	159
Anexo 1	163
Anexo 2	165
Anexo 3	173
Anexo 4	178
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	182

RESUMO

A pesquisa em questão oferece uma leitura dos estudos realizados no Hospital e Maternidade Jardim América, de Goiânia-GO, no período de janeiro de 2000 a janeiro de 2001. A principal busca por esta pesquisa foram as observações feitas em pacientes que se encontravam internados em diversos hospitais e que apresentavam comportamentos diversos no decorrer do período de hospitalização. Estes, na maioria das vezes, mudavam as suas atitudes mediante visitas de pessoas que procuravam confortá-los com palavras e orações religiosas. Os pacientes passavam a cooperar cada vez mais com a terapêutica proposta e, assim, encontravam a cura precocemente.

Neste presente estudo procuramos dividir o nosso trabalho em quatro partes. Primeiramente apresentamos um referencial teórico que possa ajudar e dar subsídios aos pacientes na sua psicoterapia de incentivo. Fazendo, os mesmos, a encontrarem um determinado sentido em suas vidas. Depois, a interpretação e a análise antropológica dos textos bíblicos e de como estas pessoas podem entender e melhorar a qualidade de suas vidas na realidade dos dias de hoje. Prosseguimos os nossos estudos com a compreensão de como os pacientes encaram a doença, a dor e o sofrimento dentro de uma instituição hospitalar. E para finalizar nossa pesquisa, baseada no evangelho de Lucas, principalmente na parábola do filho pródigo (Lc 15:11-32); nós colocamos Jesus Cristo como o centro do nosso projeto de vida, pois ele foi o responsável em disseminar o amor, a compaixão e a misericórdia por toda a humanidade.

ABSTRACT

The following research, offers a reading of the studies accomplished at the Hospital e Maternidade Jardim América, in Goiânia-GO, during the period of January 2000 to January 2001. The main reason for this search was the observations done with in-patients stay at several hospitals and that have presented different behaviors in the on going of the hospitalization period. These patients, most of the time, have changed their attitudes when they had received visitors that tried to comfort them with words and religious prayers. These patients have started to cope more and more with the therapeutics' proposal and, this way, they early found the cure.

In this present study we have tried to divide our work in four parts. Firstly, we provide a theoretical referencial that, we hope, might help and give subsidies to the patients in their incentive psychotherapy. Also, we try to lead these patients to find a certain sense in their lives. Then, it follows the interpretation and the anthropological analysis of the biblical texts and of how these people can understand them and, also use their message to improve the quality of their lives in the reality of these days . We continued our studies with the reading of how the patients face the disease, the pain and the suffering within an hospitalar institution. And to conclude our research, based on the texts of Luke's Gospel, mainly in the prodigal son's parable (Lk 15: 11-32); we place Jesus Christ as the center of our life's project, for He was the One responsible for disseminating love, compassion and mercy through all the mankind.

INTRODUÇÃO

A procura por este trabalho dissertativo foram as observações realizadas nos pacientes internados nos diversos hospitais nos quais trabalhamos. Estes pacientes eram rebeldes, agitados e não cooperavam com o desenvolvimento do trabalho fisioterápico estabelecido para eles, mas quando recebiam visitas de pessoas que tinham a intenção de levar um pouco de oração, de conforto espiritual, eles mudavam suas atitudes, ficavam mais calmos e mais cooperativos. Passamos, então, a perceber que as questões religiosas eram um ponto importante na vida dessas pessoas e, que elas se comportavam mediante os seus valores, princípios e ideais. A religião era o melhor caminho para ser percorrido para chegarmos a um ideal de vida. Começamos a colocar em prática estas experiências e a coletar dados que enriquecessem os nossos estudos.

Os pacientes selecionados para tal estudo só eram avaliados mediante autorização deles próprios ou da sua família. Os estudos foram feitos através de diálogos, onde os temas religiosos e os textos bíblicos, principalmente os textos do Evangelho de Lucas, eram colocados como o ponto principal da nossa conversa. Todos estes diálogos foram gravados e, posteriormente, selecionados aqueles que os pacientes tiveram melhores evoluções.

Todo este estudo foi feito no Hospital e Maternidade Jardim América, de Goiânia-GO, no período de janeiro de 2000 a janeiro de 2001. A maioria dos pacientes selecionados, apresentavam as seguintes patologias: câncer, problemas cardíacos, obesidade e pneumopatias.

Um outro fator importante que pôde ser observado, foi que todos estes pacientes não tinham um ideal, isto é, um sentido preestabelecido em suas vidas e que este

sentido só era alcançado às custas de muita dedicação e de muito amor a si mesmo e ao próximo. Por isso, a escolha dos textos de Lucas.

O objetivo, em questão, era tornar estas pessoas mais úteis a si próprias e para a comunidade em que viviam, fazendo-as enxergar um destino positivo e de valores em sua relação com a vida. E, para chegar a este objetivo era necessário muito amor.

Para ter amor é preciso que a sobrevivência seja um ideal para nós. Nossa sobrevivência depende do poder curativo do amor, da intimidade e dos relacionamentos. Independente de qual forma seja, fisicamente, emocionalmente, espiritualmente...

Em geral, costumamos relacionar o trabalho fisioterápico principalmente com a atividade física, pois fisioterapia é conhecida como o tratamento de doenças por meio de agentes físicos, tais como o calor e frio (úmido e seco), massagem, movimentos ativos e passivos, aparelhos eletroterápicos e termoterápicos. A fisioterapia visa aliviar a dor, estimular a circulação, promover a cicatrização mais rápida e conduzir à recuperação funcional dos pacientes.¹ Cada vez fica mais claro a importância da atividade física, da dieta, do abandono de alguns hábitos, como o parar de fumar para a obtenção de uma boa recuperação e de uma qualidade de vida satisfatória. Mas, ainda está muito obscura a idéia que o amor e a intimidade são as bases que nos fazem adoecer e ter saúde, sofrer e nos levar à cura. Como seria bom termos um medicamento ou uma terapêutica por exercícios que tivesse o mesmo impacto, praticamente todos os profissionais da área da saúde estariam utilizando estes recursos para a recuperação de seus pacientes. Seria uma negligência profissional não utilizá-

¹ FANTINATI, 1989, p.12

los – contudo, com poucas exceções, nós, profissionais da saúde, não aprendemos muita coisa sobre o poder curativo do amor, da intimidade e da transformação. Ao contrário, na grande maioria das vezes, essas idéias são geralmente ignoradas ou negativamente criticadas. Nós somos cientistas. Acreditamos no valor da ciência como um meio poderoso para adquirir maior conhecimento do mundo em que vivemos. A ciência pode nos ajudar a distinguir entre verdade e ficção, fantasia e realidade, o que funciona e o que não funciona, para quem e em que circunstâncias.² Embora respeitamos os meios e o poder da ciência, também compreendemos as suas limitações. O que é mais significativo em geral não pode ser medido. O que é verificável pode não ser necessariamente o mais importante.

Seria importante se todos nós refletíssemos sobre a vida. Ela é algo muito gratificante. Começa bem antes de podermos ver o ser vivente. Entra na discussão sobre condições objetivas e subjetivas de vida. Está em pauta quando se fala sobre controle de natalidade e aborto. Onde quer que estejamos, lá também está a vida. vida abundante ou mendicante. Vida curta ou longa. Feliz ou infeliz.³ É com ela que vamos conversar com a Bíblia. E vemos que também está cheia de vida, de amor e de intimidade. O evangelista Lucas deixa claro em seus textos que a interação de amor e vida anda lado-a-lado, que a misericórdia e a compaixão de Deus tem relação com o termo de vida feliz, saudável e solidária.

Nós profissionais da saúde, deveríamos aprender a fundo, antes de entrarmos em contato com os pacientes, o real significado das palavras compaixão e misericórdia. “Compaixão” é a interiorização do sofrimento alheio. É sentir com o outro. Não é só dar

² ORNISH, 1998, p.14

³ RICHTER REIMER, 2000, pp.101-102

alguma coisa, mas é doar-se por inteiro até o martírio, se for necessário. Ser compassivo-misericordioso é viver segundo a opção fundamental da vida doada aos outros. É viver a partir do outro e não a partir do eu.⁴ Nas três parábolas dos perdidos⁵, Lucas demonstra que Jesus convida os ouvintes a mudar o seu modo de pensar e de agir. Ensina a converter-se, aderindo ao seu modo de comportar-se. Ele nos convida a fazermos parte do seu projeto de vida.⁶ Uma vida semelhante a do pai que tem compaixão e ternura pelos seus filhos. O perdão incondicional do pai é manifestado pelo silêncio e pela eloquência dos seus gestos. Abraça, beija, coloca roupas novas e anel no dedo.

É com esse amor do Deus pai e mãe⁷ que todos nós terapeutas da saúde devemos ver, analisar e tratar os nossos pacientes.

Frankl trabalha insistentemente com o significado do sentido em nossas vidas.⁸ O ser humano só é capaz de viver se colocar “algo” de importante e de certa razão em seus ideais de vida. Ele necessita de uma fonte inspiradora e, acima de tudo, impulsionadora, capaz de mobilizá-lo a ir de encontro com a sua verdadeira vontade. O que seria de nós se não colocássemos um ideal em nossas vidas? Se não déssemos razões do nosso viver?

Foi com essas indagações e com observações freqüentes em pacientes hospitalizados que começamos a buscar respostas e referências para as nossas dúvidas. E foi através de estudos bíblicos, em especial, os textos de Lucas, que encontramos Deus-misericórdia em nossas vidas e, quando estes estudos foram

⁴ MOREIRA, 1996, p.85

⁵ Cf. Lc 15,3-7; 15,8-10; 15,11-32

⁶ BARREIRO, 1999, p.21

⁷ RICHTER REIMER, 2000, pp.79-82

⁸ FRANKL, 1997, p.79

colocados em prática com outras pessoas, percebemos mudanças comportamentais significativas para auxiliar e cooperar com a sua recuperação.

Para finalizar esta temática, no primeiro capítulo procuramos tratar da questão do referencial teórico, das linhas de valorização da vida, das relações da ciência da saúde com a ciência da religião, dos estudos já realizados e dos que estão sendo realizados. No segundo capítulo, a hermenêutica do contexto de vida das pessoas, das passagens bíblicas que trabalham com estas referências e da antropologia do homem e da mulher numa visão bíblica. As doenças, a dor, o sofrimento, a vida e a situação hospitalar são apresentadas no terceiro capítulo. E, finalmente, o capítulo final aborda o texto chave do Evangelho de Lucas: “A parábola do filho pródigo” (Lc 15,11-32), a visão de amor, de solidariedade e de fé de Lucas e dos seres humanos, a vida e a obra de Jesus Cristo, o precursor de toda razão e de sentido em nossas vidas.

Jesus Cristo com o seu exemplo de amor, dedicação e fidelidade com o seu projeto de vida, nos deixou o convite eterno para que sigamos os seus passos e encontremos os nossos sentidos.

CAPÍTULO I

1. A VIDA E SUAS RAZÕES

1.1. O sentido da vida em função do milagre

“O homem nasce livre e por todo lado está acorrentado. É como escravo que ele passa sua vida”. Esta frase foi escrita por Jean Jacques Rousseau há mais ou menos duzentos anos, no começo do seu *Contrato Social*.⁹ E é nesta linha de pensamento que todos vivem até os dias de hoje. Ninguém sabe ao certo o que leva o ser humano a ter este tipo de comportamento. Deve haver, no interior da sociedade humana, alguma coisa que atua impedindo que o ser humano tome caminhos diferentes, não permitindo a sua liberdade total. Toda filosofia é permeada pelo horrível pesadelo de que toda procura é vã.

Alguma coisa, bem escondida, está atuando de forma a não permitir que se coloque a liberdade humana no caminho correto. Portanto, há algo que atua, contínua e eficazmente, desviando a atenção das vias, cuidadosamente camufladas, que levam até onde a atenção deveria se focalizar. O instrumento usado por este algo bem camuflado para desviar a atenção do enigma fundamental é a evasiva, ou melhor, a desculpa hábil. A função emocional do ser humano que não permite, a ele próprio, a formulação adequada do problema dependerá da focalização apropriada da atenção, e disto dependerá chegar à descoberta da resposta correta, à questão de como é possível que o ser humano, nascido livre, se encontre sempre e por todo lado reduzido

⁹ ROSSEAU, apud REICH, 1991, p.15

ao estado de escravo.

As pessoas são iguais ao nascer; mas não crescem iguais. São elaboradoras das grandes doutrinas, que se transformam, muitas vezes, os principais instrumentos da sua escravidão. E finalmente, o ser humano é “Filho de Deus” criado a Sua imagem; mas ele é “pecador”. Vive restrito aos cuidados do sagrado. A humanidade não é capaz de responder de como pode haver o mal, se um Deus perfeito criou e governa o mundo, os homens e as mulheres. De como ele foi capaz de desenvolver muitos tipos de religião? Todas as pessoas se revelaram, sem exceção, instrumentos de opressão e miséria. Os seres humanos vivem transferindo os seus poderes a entidades existenciais, que através de cuidados, possam resolver ou solucionar os problemas de suas vidas.¹⁰ O “milagre” é o caminho mais curto e mais esperado por todos, principalmente em condições de restrições físicas, como as enfermidades.

Segundo Pax, “milagre é um evento sensível em que se verifica a irrupção de Deus na história dos homens”¹¹.

O milagre encontra o seu sentido no caráter de sinal, e não deve ser entendido como um fenômeno inexplicável, mas como um acontecimento atribuído à ação do Deus pessoal, que nele revela seu ser, sua glória e seu poder. Deve-se entender o milagre como algo que não tem valor absoluto em si mesmo, e que por isso deve ser compreendido dentro do contexto da revelação total de Deus. A manifestação do sagrado não acontece aleatoriamente, sem plano, mas sempre com propósito definido. Milagres para servir de espetáculo não têm lugar na revelação bíblica. Deus, em sua

¹⁰ MARX, apud ASSMANN, 1974, pp.63-162

¹¹ PAX, E. Artigo Milagres, 1988, p.696

atividade santificadora, procura encher toda a terra com sua glória, sendo o milagre um precursor desse acontecimento. É no milagre que deve desaparecer a distância entre Deus e o ser humano. É neste momento que os efeitos doutrinadores das diversas religiões da humanidade caem por terra, impedindo que a ação emocional do ser humano transcenda às suas expectativas, os seus anseios e as suas habilidades para um ser sagrado. O sentido do milagre consiste em que o mais importante não é o acontecimento milagroso, concreto e sensível, mas a mensagem que está por trás dele, que deve ser entendida como um apelo de Deus ao ser humano.

O maior perigo para a humanidade é entender o milagre como uma maldição, visto que o mesmo pode ser entendido como sinais de bênçãos e maldições. Bênçãos para as pessoas que, uma vez exortadas, permitam em si uma abertura para Deus, para uma nova vida, um novo sentido. Maldições para aqueles que, sendo exortados pela Palavra, fecham-se, tornando-se cada vez mais indiferentes diante de Deus, mantendo-se escravos da sua própria filosofia, não permitindo uma transformação para a liberdade.

Os “milagres de Jesus”¹² se constituem num elemento dinâmico e desempenham um papel decisivo nos fundamentos da religião cristã. Demonstram que em Jesus Cristo cresce, ainda mais, a proximidade dos milagres com as pessoas da época. Conforme os testemunhos bíblicos, Deus usa um instrumento para conduzir os seus milagres, como por exemplo, Moisés no Êxodo. Jesus, o Deus encarnado, aproximou-se das pessoas, apresentando-se como Messias, cujo nascimento miraculoso dá continuidade ao tempo da salvação, e é em Lucas e em seus escritos que esta aproximação se

¹² SANTOS, 1992, p.19

encontra mais evidente.

O Evangelho de Lucas apresenta o caminho de Jesus como o caminho que se realiza na história. Para percorrê-lo, o Filho de Deus se fez homem em Jesus de Nazaré, trazendo para dentro da história humana o projeto de salvação que Deus tinha revelado, conforme a promessa feita no Antigo Testamento e relatada, novamente, por Lucas no seu Evangelho (Lc 1, 68-70). O caminho de Jesus dá continuidade ao processo de libertação na história: a história de opressão e da prisão emocional da humanidade, a desculpa hábil, capaz de manter o ser humano dentro do seu contrato social. O programa da ação libertadora de Jesus é apresentado no seu discurso dentro de cada consciência, provocando confronto, choques com os sistemas implantados dentro da sociedade como um todo. Tal sistema é implantado na história do ser humano de tal forma que ele não consegue, sequer, ter liberdade de escolha própria para a sua subsistência.

O caminho de Jesus é, portanto, a pedagogia¹³ que ensina a fazer história dos seres humanos que buscam um mundo mais justo e mais humano. Com efeito, Jesus traz o projeto para uma ordem nova, a libertação que leva os seres humanos à relação de partilha e fraternidade, substituindo a relação de exploração e dominação. Eis o motivo por que o caminho-vida de Jesus e “todos os acontecimentos desta vida”¹⁴ são importantes para revelar as dimensões de uma vida nova e educar o ser humano para um novo modo de ser e agir. Mas para uma boa compreensão da nova jornada de vida, deve-se primeiro, aceitar o convite: “Se alguém quer me seguir, renuncie a si mesmo,

¹³ SESBOÜÉ, 1997, p.103. Pedagogia é a maneira de revelar e de suscitar a fé em seus discípulos. Também no sentido de colocar em prática por aqueles que foram encarregados de anunciar essa mensagem.

¹⁴ Cf. At 5,20

tome cada dia a sua cruz, e me siga” (Lc 9, 23).

1.2. A psicossomática em relação com a razão do viver

O comportamento humano é muito importante para que um tratamento clínico obtenha sucesso. Fé, além de ser uma dádiva de Deus, é um componente espiritual que determina no ser humano um comportamento condizente com a necessidade da evolução terapêutica; ela provoca no paciente uma mudança significativa neste comportamento, condiciona a pessoa a dar um determinado sentido na sua vida, que só passa a ser algo fundamental na sua vida a partir de um sofrimento ou de alguma situação que coloca em questão a sua razão de viver, a sua função perante a sua família e a sociedade em que vive.

Viktor Emil Frankl é psicoterapeuta e professor de Neurologia e Psiquiatria na Universidade de Viena e de Logoterapia na Universidade Internacional na Califórnia. É fundador da logoterapia ou, como diversos autores a denominam, da “Terceira Escola Vienense de Psicoterapia” (as duas primeiras são a de Psicanálise e a da Psicologia Individual). É baseado nos conceitos fundamentais da Logoterapia, criada e fundamentada por Viktor Frankl, que queremos expor as principais respostas que os pacientes entrevistados encontram dentro de aspectos religiosos, como orações, símbolos e diálogos. Pois são as razões de sentidos que fazem os pacientes terem a capacidade de voltar a sentir prazer em estar novamente em contato com a família e familiares, colegas de trabalho e lazer, enfim, de volta ao convívio social.

Viktor Frankl¹⁵ elabora um diálogo com um médico americano que foi procurá-lo

¹⁵ FRANKL, 1991, p.91

em sua clínica em Viena e perguntou:

- *“Então, doutor, o senhor é psicanalista?”, ao que respondi:*
- *“Não bem psicanalista. Digamos um psicoterapeuta.” – Continuou ele:*
- *“Qual a escola que o senhor representa?” – Respondi:*
- *“É minha própria teoria. Chama-se ‘logoterapia’.”*
- *“Poderia o senhor dizer-me, numa única sentença, o que quer dizer logoterapia, ao menos qual a diferença entre psicanálise e logoterapia?”*
- *“Sim”, respondi, “mas, em primeiro lugar, pode o senhor dizer-me com uma só sentença o que pensa ser a essência da psicanálise?”*
Eis a sua resposta: “Durante a psicanálise o paciente precisa deitar-se num sofá e contar coisas que às vezes são muito desagradáveis de se contar.” – Ao que retruquei imediatamente com o seguinte improviso:
- *“Bem, na logoterapia o paciente pode ficar sentado normalmente, mas precisa ouvir certas coisas que às vezes são muito desagradáveis de se ouvir.”*

Entretanto, ela não deixa de ter sua razão, uma vez que, se compara à psicanálise, a logoterapia é menos ‘retrospectiva’ e menos ‘introspectiva’. A logoterapia se concentra mais no futuro, ou seja, nos sentidos a serem realizados pelo paciente em seu futuro. Ela, de fato, confronta o paciente com o sentido de sua vida e o reorienta para o mesmo. E torná-lo sentido pode contribuir em muito para a sua capacidade de superar a doença.

Frankl explica porque tomou o termo “logoterapia” para designar a sua teoria.¹⁶ O termo “*logos*” é uma palavra grega e significa “palavra”, “sentido”! A logoterapia

¹⁶ FRANKL, 1991, p.92

concentra-se no sentido da existência humana, bem como na busca da pessoa por este sentido. Para a logoterapia, a busca de sentido na vida da pessoa é a principal força motivadora no ser humano. Por esta razão, Frankl costuma falar de uma *vontade de sentido*, a contrastar com o “princípio do prazer”¹⁷ de continuar vivo, participativo e presente na sociedade. É esta vontade que leva as pessoas, de um modo geral, a buscar alguma razão própria na religião, nos símbolos religiosos, nas orações e até em pessoas que transmitem o carisma religioso, sejam elas clérigas ou leigas. A busca do indivíduo por um sentido é a motivação primária em sua vida, e não uma racionalização secundária de impulsos instintivos. Esse sentido é exclusivo e específico, uma vez que precisa e pode ser cumprido por aquela determinada pessoa. Somente então esse sentido assume uma importância que satisfará a sua própria vontade de sentido. Viktor Frankl¹⁸ alerta para não confundir estes sentidos e valores como meros mecanismos de defesa e formações reativas e sublimações. Para si próprio, ele não estaria disposto a viver em função dos seus “mecanismos de defesa”. Nem tampouco estaria pronto para morrer simplesmente por amor às suas “formações reativas”. Para ele, o que acontece, porém, é que o ser humano é capaz de viver e até de morrer por seus ideais e valores.

Naturalmente, pode haver casos em que a preocupação de um indivíduo com valores é, na realidade, uma camuflagem de conflitos interiores ocultos; mas estes casos são, antes, exceções à regra, e não a regra em si. A vontade de sentido também pode ser frustrada e, neste caso, é chamada de “frustração existencial”. O termo “existencial” pode ser usado de três maneiras:

¹⁷ FREUD, s.d., pp.32-59

¹⁸ FRANKL, 1991, p.92

1. a existência em si mesma, isto é, ao modo especificamente humano de ser;
2. sentido da existência; e
3. a busca por um sentido concreto na existência pessoal, ou seja à vontade de sentido.

A grande maioria das pessoas que se encontram enfermas em um leito hospitalar perdem o seu equilíbrio interior, e com isso, a razão de continuarem vivos. Encontram-se em um “vazio existencial”, que não pode ser classificado como patológico e nem patogênico. A preocupação ou mesmo o desespero da pessoa sobre se a sua vida vale a pena ser vivida é uma angústia existencial, mas de forma alguma uma doença mental. Estas pessoas se queixam de forma marcante com a total e extrema falta de sentido em suas vidas. Elas carecem da consciência de um sentido pelo qual valesse a pena viver. Sentem-se perseguidas pela experiência de seu vazio interior, de um vazio dentro de si mesmas; estão presas na situação do “vazio existencial”, que foi um fenômeno muito difundido no século XX. Isto é compreensível e pode ser atribuído a uma dupla perda sofrida pelo ser humano desde que se tornou um ser verdadeiramente humano.¹⁹ No início da história, o ser humano foi perdendo alguns dos instintos animais básicos que regulam o comportamento do animal e asseguram sua existência. Tal segurança, assim como o paraíso, está cerrada ao ser humano sempre. Ele precisa fazer opções. Acresce-se ainda que o ser humano sofreu mais outra perda em seu desenvolvimento mais recente. As tradições, que serviam de apoio para seu comportamento, atualmente vêm diminuindo com grande rapidez. Nenhum instinto lhe

¹⁹ HAYNAL, 1983, p.73. Para a medicina psicossomática, o ser humano, na forma de indivíduo (=individual), sofre pressões de dois importantes fatores na formação do seu verdadeiro ser: (1º) a família (micro estrutura social); e (2º) a sociedade (macro estrutura social). O indivíduo nasce de uma base de estrutura somática e psíquica, mas a formação, isto é, o desencadeamento desta formação só se dá através da erogenização. O ser humano necessita de desejos, de vontade de viver.

diz o que deve fazer, e não há tradição que lhe diga o que ele deveria fazer; às vezes ele não sabe sequer o que deseja fazer. Em vez disso ele deseja fazer o que os outros fazem (conformismo), ou ele faz o que outras pessoas querem que ele faça (totalitarismo). O vazio existencial se manifesta principalmente num estado de tédio. Agora pode-se entender por que Schopenhauer²⁰ disse que a humanidade estava fadada a oscilar eternamente entre dois extremos de angústia e tédio.

Viktor Frankl²¹ complementa que o sentido da vida sempre se modifica, mas jamais deixa de existir. Pode-se descobrir este sentido da vida em três diferentes formas:

1. criando um trabalho ou praticando um ato;
2. experimentando algo ou encontrando alguém;
3. pela atitude que o indivíduo toma em relação ao sofrimento inevitável.

A primeira, o caminho da realização, é bastante óbvia. A segunda maneira de encontrar um sentido na vida é experimentando algo – como a bondade, a verdade e a beleza –, experimentando a natureza e a cultura ou, ainda, experimentando outro ser humano em sua originalidade única: amando-o. O amor é a única maneira de captar outro ser humano no íntimo da sua personalidade. Para Frankl²², o amor não é interpretado como mero epifenômeno²³ de impulsos e instintos no sentido de uma assim chamada sublimação. A terceira forma de encontrar um sentido na vida é sofrendo. Há pessoas que só encontram sentido na vida quando colocadas em confronto com uma situação sem esperança, quando enfrentam uma fatalidade que não

²⁰ SCHOPENHAUER, apud FRANKL, 1991, p.97

²¹ FRANKL, 1991, p.100

²² FRANKL, 1991, p.100

²³ Fenômeno que ocorre como resultado de um fenômeno primário.

pode ser mudada. O que importa, então, é dar testemunho do potencial especificamente humano no que ele tem de mais elevado, e que consiste em transformar uma tragédia pessoal num triunfo, em converter o seu sofrimento numa conquista humana. Esta é a razão por que o ser humano está pronto até a sofrer, sob a condição, é claro, de que o sofrimento tenha um sentido. É preciso deixar perfeitamente claro que o sofrimento não é de modo algum necessário para encontrar sentido. Sofrer desnecessariamente é ser masoquista e não heróico.

1.3. A sociedade é capaz de motivar e de dar sentido na vida da pessoa?

Toda sociedade humana é um empreendimento de construção no mundo. A religião ocupa um lugar destacado nesse empreendimento.²⁴

A sociedade é um fenômeno dialético por ser um produto humano, e nada mais que um produto humano, mas que sempre está retroagindo sobre o seu produtor. Então, é fácil afirmar que a sociedade é um produto do ser humano e que o ser humano é um produto da sociedade. Mas só se compreenderá este caráter dialético do fenômeno social, se a sociedade em termos adequados à sua realidade empírica for devidamente reconhecida.²⁵

Ao nascer, o ser humano não apresenta uma relação preestabelecida com o mundo, mas ele precisa aprender a estabelecer continuamente uma relação com a sociedade. O mundo do ser humano é imperfeitamente programado pela sua própria constituição. É um mundo aberto, livre e sem compromissos com a sociedade que o cerca. Mas em seu crescimento, o ser humano vai encontrando a sua existência, a sua

²⁴ BERGER, 1985, p.15

²⁵ BERGER, 1985, p.16

relação com o externo e, portanto, começa a colocar-se em desequilíbrio com a condição natural de vida. Admite-se que a ciência não revela nenhuma verdade permanente. O universo mecânico de Newton não se une com o verdadeiro universo, que não é mecânico, mas sim funcional.²⁶ Para Berger²⁷, a existência humana é um contínuo “pôr-se em equilíbrio” da pessoa com seu corpo, da pessoa com o seu mundo. Mas sabe-se que a organização formal de uma determinada sociedade nem sempre condiz com os moldes teóricos dos estudiosos.

O inconsciente reprimido de qualquer pessoa revela criações artificiais – mecânico-místicas. O espírito e o corpo funcionam em um único organismo, mas não necessariamente em perfeita harmonia, pois é inútil filosofar sobre o sentido da vida, se a pessoa ignorar o que é a vida.

É neste momento que a objetivação, ou a formação real da sociedade para a humanidade vai firmando os contratos sociais²⁸ de Rousseau, e tirando do ser humano a sua liberdade, a falta de harmonia e equilíbrio com o mundo. O ser humano passa a responder diretamente ao sistema social, fazendo parte de uma condição de ordem, submissão e opressão.

É por esse motivo que acontece a separação radical do mundo social. O indivíduo não perde, nesses casos, apenas os laços que satisfazem emocionalmente. Perde a sua orientação na experiência. Em casos extremos, chega a perder o senso da realidade e da identidade. Torna-se anômico no sentido de se tornar sem mundo, principalmente no período em que a humanidade enfrenta o pior, o

²⁶ REICH, 1991, p.3

²⁷ BERGER, 1985, p.15

²⁸ ROSSEAU, apud REICH, 1991, p.42

mais devastador dos desastres, que são as guerras, a fome, os massacres emocionais e a miséria.

O ser humano, em sua reconstrução, passa a correr em círculos, como se estivesse preso em uma armadilha, numa tentativa vã de escapar de sua prisão e de seu desespero. Escapar de uma armadilha é possível. Mas para alguém sair de uma prisão, primeiro precisa reconhecer que está numa prisão. A armadilha é a estrutura emocional do ser humano, sua estrutura de caráter. A saída é claramente visível para todos os que estão presos na armadilha. Mas ninguém parece vê-la. Todos sabem onde está a saída. Mas ninguém se move em direção a ela, pior ainda, quem quer faça qualquer movimento em direção a saída, quem quer a indique, é declarado louco, criminoso e pecador.²⁹

Visto de fora da prisão, tudo parece incompreensível para uma mente simples. Há mesmo qualquer coisa de insano. Por que os prisioneiros não vêem a saída nitidamente visível, por que não se dirigem para ela? Logo que chegam perto, começam a gritar e a fugir dela. Somente alguns conseguem se esgueirar para fora da prisão logo no começo, com confiança e disposição para a fuga.

1.3.1. As categorias de motivações e valores da vida.

Viktor Frankl³⁰ tenta desenvolver os argumentos necessários para rebater o ceticismo de princípios que com tanta frequência manifestam nas pessoas, principalmente nos doentes, que se encontram restritos a um leito hospitalar ou completamente dependentes de terceiros. Com isso, faz frente ao “nihilismo”.

²⁹ REICH, 1991, p.4

³⁰ FRANKL, 1989, p.81

O importante é observar que o mundo que nos cerca é rico em valores e motivações. O reino de valores está em toda a sua plenitude. Para Frankl, o mais importante é o ser humano não se fixar perante um determinado grupo de valores, principalmente com aqueles que não se comprometam com a sua realização. Eles devem ser suficientemente “dóceis” para não se deslocar a um outro grupo de valores que esteja mais além, se é que aí, e só aí, se dá a possibilidade de realização destes valores. Como por exemplo: “uma pessoa afirma que sua vida não tem sentido algum, por carecer de um valor superior a sua atividade profissional. Mas se sente completamente realizada com o local do seu trabalho.”³¹ A este respeito, a vida pede ao ser humano uma elasticidade declarada, uma adaptação elástica às oportunidades que se lhe oferecem. O ser humano deve levar em consideração que o lugar onde ele exerce a sua atividade profissional é completamente diferente com a sua própria escolha profissional.

Ora, o que permite compreender é que o valor da vida, independente da restrição das suas circunstâncias, é a apreensão de toda a riqueza de valores que existe ao seu redor. A este propósito, importa frisar que nem todos os valores se cifram numa realização mediante um ato criador.

Reich³² denomina estes valores em “criadores” e “vivências”. Para ele, a vida é plástica; ela se adapta – com ou sem protestos, com ou sem deformações, com ou sem revoltas – a todas as condições da existência. Essa plasticidade da vida vivida é a chave para o ser humano sair ou, até mesmo, não entrar na sua prisão. A mesma vida se apresentará diferentemente se ela se manifestar no fundo dos oceanos ou no cume

³¹ FRANKL, 1989, p.81

³² REICH, 1991, p.11

de uma alta montanha. Ela é uma numa sombria caverna, e outra, num vaso sangüíneo. Ela não era, no Jardim do Édem, a mesma que é na armadilha que colheu a humanidade. No Jardim do Édem, a vida não conhece armadilhas; ela simplesmente vive o paraíso inocentemente, alegremente, sem noção de outro tipo de vida. Ela se recusaria a ouvir aquilo que se pudesse dizer de uma vida na prisão; e se alguma vez tivesse ouvido, teria compreendido com o cérebro³³ e não com o coração. A vida no paraíso é perfeitamente adaptada às condições do paraíso.

Dentro da prisão, a vida vive a vida de almas prisioneiras.³⁴ Ela se adapta rapidamente e completamente à vida na prisão. Essa adaptação vai tão longe, que só fica na memória uma ligeira lembrança da vida no paraíso, uma vez que a vida foi encerrada na prisão. Ela se acostumará com a agitação, com a pressa, com o nervosismo, ao lado de uma vaga ansiedade, como um sonho desvanecido há muito tempo – mas sempre presente, de uma maneira ou de outra. A tranqüilidade da alma dos cativos não será perturbada pela idéia de que esses sentimentos sejam sinais de uma vaga lembrança da vida passada outrora no paraíso. A adaptação é completa. Ela atinge um grau que vai além dos limites da razão.

A vida na prisão logo se tornará auto-absorvente, como se supõe que acontece na prisão. Assistiremos à formação de certos tipos de caracteres peculiares à vida na prisão, caracteres que não teriam sentido onde a vida circulasse livremente pelo mundo. Esses caracteres moldados pela vida contida na prisão diferirão grandemente entre si. Opõem-se e combatem-se um ao outro. Cada um proclamará a seu modo a

³³ Órgão destinado à consciência e não ao órgão fisiológico em si.

³⁴ REICH, 1991, p.36. Para a Reich é inútil filosofar sobre o sentido da vida se ignorarmos o que é vida. Para ele, Deus é vida.

verdade absoluta. Terão em comum apenas um traço: unir-se-ão para livrarem-se da sua prisão, com a mesma força do espírito divino – em nome de um Deus misericordioso.

1.4. A busca de um valor a partir de um ato trágico

Viktor Frankl³⁵ diz que a logoterapia tem que ser considerada uma psicoterapia centrada no sentido. Na verdade, sua motivação teórica assenta no pressuposto de que o ser humano é um ser em incessante busca de sentido. No entanto, tal procura de sentido é precisamente algo que, na conjuntura social de hoje, cada vez mais é considerada frustrante. Essa frustração há de ser, não em último lugar, debitada à tríade trágica constituída:

1. pelo sofrimento;
2. pela culpa; e
3. pela morte.

Ninguém conseguirá evitar o confronto com o sofrimento inarredável, a culpa insuperável e, finalmente, a morte inaceitável. Como se pode dizer sim à vida, apesar de todos esses aspectos trágicos da existência humana? Pode a vida, apesar de todos os seus aspectos negativos, ter um sentido – conservar o sentido sob quaisquer condições e em qualquer circunstância? As respostas dependerão de imediato da disposição de como o indivíduo vai encarar de frente a vida no seu sentido.

Trata-se de extrair dos próprios aspectos negativos e, quem sabe, exatamente deles, um sentido, transformando-os mais tarde em algo positivo. O sofrimento, em

³⁵ FRANKL, 1990, p.13

desempenho; a culpa, em mudança; a morte, em estímulo para uma prática responsável. De qualquer sorte, subsiste a possibilidade, também no que concerne aos aspectos trágicos da existência. Devemos tirar da situação o que melhor ela possa oferecer.

Outro fator importante a se levar em consideração é que não devemos obrigar ninguém a ser otimista, isto é, buscar um sentido na sua vida, ou a esperar contra toda a esperança. É impossível impor este desejo. Ele tem que ser voluntário, espontâneo. Para ele ter o real valor tem que vir acompanhado dos outros dois valores fundamentais para a nossa existência: a fé e o amor. Somente conseguiremos crer em algo ou em alguém digno de fé, assim como somente poderemos amar a quem seja digno de ser amado. Nas palavras “esperança, fé e amor”, devemos estar fundamentados para a realização do nosso sentido. Sob este aspecto, a felicidade é a base motivadora para a obtenção deste sucesso. Se tivermos motivo para sermos felizes, a felicidade virá a nós de modo espontâneo. E quanto menos nos preocuparmos com ela, tanto mais seguros estaremos de sua presença. Se tivermos motivos para sermos felizes, não há necessidade de dar-lhe ordem para tal; porém, se não o tivermos, será impossível. O mesmo poderia se dizer com relação ao riso. Se nós quisermos que alguém ria, certamente teremos de dar-lhe motivo para isso, digamos, contando-lhe uma piada. Impor algo com tal objetivo seria de todo inviável.

1.4.1. A religião e o transcendente

A religião é um fenômeno humano que também ocorre no paciente, um entre outros fenômenos com os quais se depara a logoterapia. Em princípio, entretanto, a existência religiosa e irreligiosa são para os pacientes fenômenos coexistentes, e eles

tem a obrigação, na maioria das vezes, de assumir uma posição definida perante elas. Pois a verdadeira religiosidade não tem caráter de impulso, mas, de decisão. A religiosidade se mantém pelo seu caráter de decisão, e deixa de sê-la quando predomina o caráter de impulso. A religiosidade é existencial, ou não é nada.

A religião é um forte aliado dos pacientes, ou dos seres humanos, que através de situações trágicas não conseguiram mais encontrar uma razão de viver. Deixaram de colocar em seus ideais os tríades componentes da felicidade: a esperança, a fé e o amor, que são capazes de fazer essas pessoas se transcenderem para a vida cheia de projetos e de conquistas.

A falta de sentido na vida é uma barreira para além da qual não podemos avançar, mas que simplesmente precisamos aceitar porque não podemos perguntar para além dele; pois se tentarmos responder a pergunta pelo sentido do ser, já pressupomos o ser de sentido. Em suma, a fé do ser humano no sentido é uma categoria transcendental. Para Frankl³⁶, há algo como um conhecimento prévio a respeito de sentido, bem como uma noção de sentido também nesta base de vontade de sentido. Quer queira, quer não, se o admite ou não, o ser humano crê num sentido enquanto respira. Mesmo um suicida crê num sentido, se não da vida, do continuar vivendo, então ao menos ele crê no sentido do morrer. Se ele realmente não cresse mais em sentido algum, a rigor não mais conseguiria mexer sequer um dedo, nem mesmo cometer suicídio.

1.5. A vivência do ser como chave da experiência de sentido³⁷

³⁶ FRANKL, 1997, p.61-62

³⁷ FRANKL, 1992, p.47

As perguntas que norteiam este subítêm são:

Por que acontecimentos na nossa vida podem ser “o lugar” de construção e de significados para a razão do nosso ser? Que papel nos assinala a vida e de que modo nos encontramos nela?

O ponto de partida aqui é, em outras palavras , a fenomenologia do ser, do “estar-ai”³⁸ e do estar-consciente. Os valores passam a ser discernidos através das representações daquilo que poderia ser diferente. Devemos levar em consideração que esta procura pode nos causar assombros, compelindo-nos a agir em atitudes de disponibilidades para o sentido incondicional, não feito por nós. Assim, esta contribuição estende-se da experiência não direcionada do nosso horizonte de existência até a vivência concreta de sentido, orientada pelos valores. Assim o compreendemos. A possibilidade (e a vontade) de sentido já se faz presente na essência do nosso existir. Ela necessita, no entanto, de nossa decisão, de nossa anuência voluntária.

1.5.1. A situação extrema

Se para alguém esta questão se afigurar demasiado teórica e aparentemente destituída de importância, seria lícito supor que esteja passando muito bem (de conformidade com a consideração de que perguntar pelo sentido é sinal de já tê-lo perdido).³⁹

Imaginemos uma situação que talvez já tenhamos experimentado, individualmente ou em comum com outros. Alguém se encontra na maré baixa da

³⁸ HEIDEGGER, 1988, p.204

³⁹ LÄNGLE, apud FRANKL, 1992, p.48

depressão, no fundo do vale, onde tudo deixou de ter sentido, onde simplesmente não mais se deseje o que quer que seja, onde tudo lhe é indiferente. Alguém nesta situação não vislumbra motivo suficiente para posicionar-se ante seus problemas, transformá-los em tarefas, tornar-se ativo. Não possui meta para alcançar, sente-se abatido e extenuado. Torna-se joguete de forças indefiníveis, inteiramente passivo, transforma-se em estranho de tanto ser empurrado por forças estranhas. Chegou o momento em que queremos acabar com isso! Acuados, como nos encontramos? Talvez só nos reste o suicídio. O que sobra a um ser humano nessa solidão e aflição, na qual lhe foi tirado tudo o que possui valor?

Nesta crise profunda, seria inútil conversar com ele sobre o sentido da vida. Terá ele uma reação alérgica ou, cansado, rejeitará essa possibilidade de sentido, dizendo: “Não há mais sentido para mim.” Talvez poderíamos conversar com ele sobre o sentido que percebia anteriormente, quando ainda existia para ele (o que ele expressa ao usar mais). Porém neste ponto muitos negam até esse sentido do passado, só vêem um vazio ao redor deles, afastaram-se de tudo, não há mais apoio para se levantar. A agressão e desespero se acumulam interiormente. Encontram-se na escuridão, desamparados.

Quando não se vê um sentido, resta apenas a mera existência. Porém, existir por existir é insuportável.

1.5.2. A única ajuda real

Face a uma situação assim desesperadora, o que se pode fazer é estar presente junto a quem sofre, ouvi-lo, prestar atenção, silenciar com ele e, quem sabe, solidariamente compartilhar a tristeza que ele não consegue suportar sozinho. O

surgimento da tristeza é sinal de que muitíssimo progrediu: o ser humano começa a encontrar-se. Pressente valores.⁴⁰ Devemos, neste momento, colocar-nos em sintonia com o paciente e admitirmos o seu estado de infortúnio.

Lucas, em seu Evangelho, mostra-nos que os valores podem ser encontrados e realizados na abertura para o novo, para as novas oportunidades de vida e de realizações, sendo relevante aceitar o desafio da situação. O ser humano deverá manter-se aberto para os valores que deseja realizar e pelos quais irá viver.

Jesus Cristo mostra as qualidades de Deus, ou melhor, da “energia vital”⁴¹ inata e dada pela natureza de uma maneira perfeita. O Reino de Deus está dentro de nós (Lc 17,21). Ele nasceu conosco (Lc 12,32). Mas nós todos, em algum momento, estamos em falta com Deus, é o que explicam todas as religiões.⁴² Nós não o reconhecemos, nós o traímos, nós somos desleais para com ele, nós somos pecadores enquanto não retornamos para ele. Durante este tempo, nós estamos expostos às tentações, às ofertas de vidas melhores que a nossa sociedade nos oferece e, esquecemos de dar um valor significativo e de prazer à nossa vida.

Para Reich⁴³, as características do sistema vital orgonótico funcionando livremente e a observação de crianças que crescem livres nos seus direitos naturais confirmam a suspeita de que uma verdade básica foi revestida de uma religiosidade. Sublinhamos que o nosso propósito não é explicar a crença religiosa ou preconizar uma vida religiosa. O que nos interessa mais é saber até que ponto o ser humano teve conhecimento, ao longo dos séculos, da verdade biológica, e até onde vai a sua

⁴⁰ FRANKL, 1989, p.163

⁴¹ REICH, 1991, p.19

⁴² REICH, 1991, p.20

⁴³ REICH, 1991, p.89

audácia de levá-la em conta, dado seu medo e seu ódio da vida. Cristo representa esse conhecimento do ser humano.

Jesus sabia que as crianças possuíam “algo”. Amava as crianças e todas as pessoas. Ele mesmo se assemelhava a uma criança. Era sábio, porém ingênuo, confiante, prudente, transbordante de amor e de gentileza, sabia ser duro, forte e, ao mesmo tempo, doce, como todas as crianças. Será que nós seres humanos, depois de aproveitarmos os prazeres que a sociedade nos oferece e nos perdermos nos trágicos obstáculos da vida, seremos como Jesus?

Ser semelhante a Deus não é ser simplesmente vingativo e severo, nem ser simplesmente bom e indulgente, dando sempre a outra face ao inimigo. Ser semelhante a Deus é conhecer todas as expressões da vida. As emoções orgonóticas são benevolentes e doces quando a benevolência e a doçura se impõem. São duras e rudes, quando a vida é traída ou ofendida. O ser humano é capaz de acessos de cólera, como Cristo demonstrou expulsando os mercadores do templo de Deus (Lc 19,45).

Deus é vida. Seu precursor na religião cristã, Jesus Cristo, tem intensa irradiação. Ele atrai as pessoas que se agrupam em torno dele e o amam. Este amor é, na realidade, sede de amor; ele se transforma rapidamente em ódio quando não é gratificado.

Uma coisa, contudo, permanece fenomenologicamente clara: se pretendermos, o paciente e nós (os profissionais de saúde), retornar à vida, imprescindível se faz encontrarmos, antes de tudo, um sentido para viver. A vida há de ter, novamente, valor para todos. O valor já não o encontramos. Comunicar-se agora, neste momento, e permitir que participemos de sua crise, é o máximo que conseguimos externar! Talvez

estaremos a pensar ou a dizer: se agora não podemos ser encontrados em nenhum valor, se este nosso encontro não possui valor, onde poderemos procurá-lo?⁴⁴

1.6. Valor do “eu” e sentido da vida

A filosofia do sentido da vida se encontra imediata e inseparavelmente vinculada à filosofia de valores. Os valores podem dar sentido à vida, que pode ser intermediado pelos mesmos. No entanto, valores são coisas ou setores da vida que em nós criam um sentimento positivo e que reconhecemos em função de tal realidade.

Todavia, eles também nos desafiam para ação, quando com eles nos envolvemos e, assim sendo, nos assinalam desafios e tarefas. Somente assim eles desocultam a sua essência. De que modo chega o ser humano até eles? Só pode o ser humano estabelecer valores e constituir hierarquia graças à sua capacidade de valorizar e de discernir os mesmos. Não se afirma aqui que ele irá julgar setores da vida na forma como foi capacitado a fazê-lo, embora tal ocorra com bastante frequência. Como emanção de sua condição de pessoa possui ele capacidade de eleger e fundamentar valores, o que os mecanismos psíquicos de aprendizagem por si só não explicam.

O campo operativo de valores gerais é extremamente amplo: posse, erros, desempenhos, poder, mas também doação, renúncia, subordinação. Individualmente, contudo, os valores ocupam diferentes posições, envolvendo em sua abrangência situações que se estendem desde a satisfação de necessidades primárias até às culminâncias da perfeição humana. Mas aquilo que é considerado valor mais alto ou

⁴⁴ FRANKL, 1992, p.50

mais baixo difere de pessoa a pessoa, de grupo a grupo. Cada qual possui o seu sistema de valores. Tal relativismo de valores vem sendo aceito com frequência crescente, pois a aceitação de valores elevados gera obrigações e, portanto, é incômoda. Frankl⁴⁵ prefere não falar neles, sendo que em setores responsáveis pela educação é menosprezada a perspectiva anagônica, que aponta para o alto, para Deus, em favor de meras reivindicações e comodidades. Com isso, no entanto, também se perde uma das expressões consideradas de muita relevância no passado, que tornava presente e aprofundava o significado dos valores mais altos, especialmente o da religião e o da sociedade. Ele ainda refere à elevação interior manifestada nos hinos, nos louvores, nos cânticos. Na atualidade, porém, o relativismo axiológico achata a vida no verdadeiro sentido da palavra. Não permite mais nenhum exercício de ascensão, nenhuma intensificação.

Ora, se o ser humano atribui valor e, forçosamente, percebe o valor de algo, valoriza também a si mesmo: “Eu valorizo; portanto, possuo valor”⁴⁶. Mas a posição do valor do ser humano é encontrada precisamente em se comparando com outro. Pode ele julgar: Sou melhor ou pior do que outros. Tal julgamento eventualmente se apóia em presumíveis diferenças no bem-estar, na escala hierárquica, no desempenho ou no comportamento moral. O assim chamado autovalor estabelece-se inicialmente com base nos valores convencionais, a seguir com base naqueles que o indivíduo tem em mira. Só depois se valoriza também a outros. Quando um ser humano representa um valor elevado, ou o encarna, a sua auto-avaliação se situará num patamar bem alto e

⁴⁵ FRANKL, 1992, p.64

⁴⁶ STERN, W., apud FRANKL, 1992, p.64

vice-versa. Todavia, a noção de autovalor oscila também segundo o êxito ou o fracasso, o reconhecimento ou a rejeição, a satisfação ou a privação.

1.7. A relação do referencial de Frankl com a análise do texto de Lucas 15,11-32

Na análise do texto, Lucas escreve o Evangelho para reanimar as comunidades a continuarem a caminhada, pois estas haviam passado por uma perseguição implacável do Imperador Nero (54-68)⁴⁷ e ainda não tinha começado a perseguição sanguinária de Domiciano (81-96)⁴⁸. Reinava uma relativa paz. Vigorava a chamada “Pax Romana” que não era uma paz verdadeira, fruto da justiça, do amor, da solidariedade e da liberdade, mas uma paz aparente, imposta pelo poder das armas, pela propaganda oficial e pelos poderes econômico-políticos concentrados.⁴⁹ Jesus vem nos mostrar que o Reino não virá iminentemente e nem será no fim dos tempos, mas já está no nosso meio (Lc 4,21). Basta estarmos com os olhos atentos na compaixão e na misericórdia para podermos experimentá-lo. O Reino de Deus se vive segundo a espiritualidade da compaixão e da misericórdia. Ele não se manifesta ostensivamente, mas somente para as comunidades ou para as pessoas que vivem um relacionamento de justiça, amor, partilha, liberdade e alegria.⁵⁰

Lucas procura disseminar a notícia para o povo sofrido e crente que reconhecem que Jesus é a encarnação de Javé Compassivo e Misericordioso do Antigo Testamento. Os representantes oficiais do Judaísmo nem sempre transmitiam a

⁴⁷ MOREIRA, 1996, p.39

⁴⁸ MOREIRA, 1996, p.39

⁴⁹ Cf. WENGST, 1991. pp.34-43

⁵⁰ MOREIRA, 1996, p.30

imagem de um Deus misericordioso. Às vezes, colocavam fardos pesados nas costas do povo sofredor em nome de Deus. O povo sentia uma grande saudade do Deus misericordioso.⁵¹ Com Jesus, a saudade se transforma em esperança, pois o povo sofredor e crente no Deus que quer vida e liberdade para todos experimenta que Deus agiu misericordiosamente não só no passado,⁵² mas que está agindo misericordiosamente no presente em Jesus (Lc 15,11-32). Em Jesus as vítimas vêem Deus. Tal Pai, tal Filho.

Frankl⁵³, procura denominar esta relação de “transcendência da consciência”, e para melhor explicar esta transcendência da consciência, devemos partir dos seguintes fatos:

Toda liberdade tem um ‘de que’ e um ‘para que’. O ‘de que’ do qual o ser humano pode se libertar, está em seu ser impulsionado, seu eu. O ‘para que’ da liberdade humana é a sua responsabilidade. A liberdade da vontade do ser humano é, portanto, a liberdade ‘de’ ser impulsionado ‘para’ ser responsável, para ter consciência.⁵⁴

Este fato pode ser melhor expresso pela frase simples e imperativa de Maria von Ebner-Eschenbach: “Ser senhor da tua vontade e servo da tua consciência!”.⁵⁵ O ser humano só pode ser servo da sua consciência, se, na sua autocompreensão, entender a consciência como um fenômeno que transcende a sua mera condição humana e, conseqüentemente, compreender a si mesmo, a sua existência, a partir da sua liberdade. Assim, não poderíamos conceder o fenômeno da consciência apenas na sua facticidade psicológica, mas na sua transcendentalidade essencial. Na sua realidade,

⁵¹ NOUWEN, 1999, p.79

⁵² Cf. Ex 3,7-10; Os 11,8-9; Jr 31,20; Is 49,15.54,7-10

⁵³ FRANKL, 1992, pp.40-46

⁵⁴ FRANKL, 1992, p.40

⁵⁵ EBNER-ESCHENBACH, M., apud FRANKL, 1992, p.40

só podemos ser “servos da nossa consciência” quando o diálogo com a nossa consciência for um diálogo verdadeiro, mais que um simples monólogo, quando a nossa consciência for mais do que o nosso “eu”, quando for porta-voz de algo distinto de nós.

A consciência como um fato psicológico imanente já nos remete, por si mesma, à transcendência; somente pode ser compreendida a partir da transcendência, somente como ela própria, de alguma forma, constituindo um fenômeno transcendente. Da mesma maneira que o umbigo humano, considerado por si mesmo, pareceria sem sentido, porque só pode ser compreendido a partir da pré-história, ou melhor, da história pré-natal do ser humano, como sendo um resto no ser humano que o transcende e o leva à sua procedência do organismo materno, no qual estava contido. Exatamente desta mesma forma a consciência só pode ser entendida em seu sentido pleno, quando a concebemos à luz de uma origem transcendente. Enquanto contemplarmos o ser humano dentro da sua ontogênese biológica como um indivíduo isolado, considerado por si mesmo, sem tentarmos compreendê-lo a partir de sua origem, não conseguiremos compreender todos os aspectos de seu organismo. Da mesma forma, dentro da ontologia do ser humano, não nos será possível compreendê-lo em todos os aspectos, especialmente a sua consciência, se não recorrermos a uma origem transcendente. A consciência só será inteligível a partir de uma “região extra-humana”⁵⁶. Na verdade, em última instância, somente será compreensível se entendermos o ser humano na sua condição de criatura, para que possamos dizer: “como senhor da minha vontade sou criador, como servo da minha consciência, porém sou criatura”⁵⁷. Em outras palavras, para explicar a condição humana de ser livre, é

⁵⁶ FRANKL, 1978, p.143

⁵⁷ FRANKL, 1992, p.42

suficiente basear-nos na sua existencialidade, porém, para explicar a condição humana de ser responsável, precisamos recorrer à transcendentalidade de ter consciência.

A consciência é a voz da transcendência e, por isso, ela mesma é transcendente. O ser humano irreligioso, portanto, é aquele que ignora esta transcendência da consciência. Com efeito, também o ser humano irreligioso “tem” consciência, assim como responsabilidade; apenas ele não questiona além, não pergunta pelo que é responsável, nem de onde provém sua consciência.

O ser humano irreligioso é, portanto, aquele que aceita a sua consciência na sua facticidade psicológica, aquele que, diante deste fato, praticamente se detém nele, como se fosse simplesmente imanente; poderíamos dizer que ele pára antes do tempo, pois considera a consciência como algo último, a última instância perante a qual tem que se sentir responsável. A consciência, porém, não é a última instância perante a qual precisa ser responsável; não é a última, mas a penúltima. O ser humano irreligioso se deteve antes do tempo no seu caminho em busca de sentido, já que não foi para além de sua consciência, não perguntou para além dela. É como se tivesse chegado a um pico imediatamente inferior ao mais alto. Por que não vai adiante? É porque não quer perder “o chão firme sob seus pés”, pois o verdadeiro pico não está visível para ele, está oculto na neblina, e nesta neblina, nesta incerteza, ele não se arrisca a penetrar. Somente a pessoa religiosa assume este risco. E para isso é necessário ter fé. O que, porém, impediria que ambos, naquele lugar onde um pára e o outro parte para o último pedaço do caminho, se despeçam um do outro sem rancor?

Justamente a pessoa religiosa deveria saber respeitar esta decisão negativa de seus semelhantes; ela deveria reconhecer esta decisão como uma possibilidade básica, assim como aceitá-la como realidade de fato. Com efeito, justamente a pessoa

religiosa deveria saber que a liberdade para tal decisão é uma liberdade desejada e “criada por Deus”⁵⁸; o ser humano é de tal ponto livre, feito livre por seu Criador, que esta liberdade é uma liberdade até para o não, que vai tão longe que a criatura também pode se decidir contra seu próprio Criador, podendo inclusive renegar Deus.

O ser religioso procura no sentido original de sua fé, ter compaixão e ser misericordioso. Compaixão é a interiorização do sofrimento alheio. É sentir com o outro! Não é só dar alguma coisa, mas é doar-se por inteiro até o martírio, se for necessário.⁵⁹ Ser compassivo-misericordioso é viver segundo a opção fundamental da vida doada aos outros. É viver a partir do outro e não a partir do “eu”. É transcender para além das suas possibilidades. A anatomia da pessoa compassivo-misericordiosa é toda diferente. A pessoa é toda coração ou: todo corpo é coração.⁶⁰ Logo, os sofredores e as sofredoras clamam não só por compaixão, mas por misericórdia também.

1.8. As ciências da religião e as ciências da saúde lado a lado

Por muito tempo, as ciências da religião foram uma “pedra no sapato” das ciências da saúde, da astronomia, da matemática, enfim, de todas as ciências que não consideravam Deus como o centro universal de todas as descobertas.⁶¹ Os grandes cientistas quase sempre enfrentaram oposição da Igreja, especialmente da hierarquia católica em seus períodos de grande poder temporal, como ocorreu com Galileu Galilei no século XVII. O sábio de Pisa comprovou a teoria de Nicolau Copérnico sobre a disposição do sistema solar, em que o Sol ocupava o centro e a Terra era apenas um

⁵⁸ FRANKL, 1992, p.43

⁵⁹ MOREIRA, 1996, p.85

⁶⁰ MOREIRA, 1996, p.85

⁶¹ GORE, 2001, pp.23-31

dos planetas em sua órbita. Por absoluta inércia, a Igreja insistia em que a Terra era o centro do universo. Diante da perspectiva de ser queimado na fogueira por heresia, Galileu recuou publicamente de sua demonstração da teoria de Copérnico. Outro gênio da humanidade, Charles Darwin, atrasou por duas décadas a publicação de sua descoberta da evolução dos seres vivos. Darwin não queria ferir os sentimentos religiosos do pai, da mulher, Emma, e de Robert Fitzroy, seu capitão na famosa viagem ao redor do mundo no navio *Beagle*. Quando apareceu uma teoria parecida com a sua, ameaçando-lhe o pioneirismo na matéria, Darwin finalmente publicou *A Origem da Espécies*, em 1859. Seu pai já havia morrido. Emma Darwin se fechou em casa e nunca mais foi vista em ocasiões sociais. Fitzroy se suicidou anos mais tarde, deixando um bilhete com as razões. Não podia suportar o fato de ter sido colaborador involuntário de uma teoria que destruía a versão religiosa sobre a criação das espécies.

O pai da cosmologia moderna, o inglês Stephen Hawking, acha fascinante a chamada “hipótese teológica”, a idéia de que entender Deus seria o alvo supremo da física, mas alerta para o fato de que o caminho para chegar lá é a ciência, e não a metafísica ou o misticismo. Para Hawking, Deus teve um papel importante no universo antes do *Big Bang*, a explosão primordial que teria criado o cosmo. “Só Ele pode responder porque o universo existe”⁶². Albert Einstein, fez uma confissão importante a um assistente em 1929 sobre a “motivação básica”: “Ah, se eu pudesse saber se no instante da criação Deus teve escolha de fazer um universo diferente e, caso tenha tido opção, por que é que decidiu criar este universo singular que conhecemos, e não um outro qualquer?”.⁶³

⁶² HAWKING, apud TEICH, 2001, p.133

⁶³ Cf. artigo de Daniel Hessel TEICH, dezembro, 2001, pp.130-133

Portanto, a maioria dos cientistas tiveram interferências com as ciências da religião, alguns, de uma certa forma, constrangedora e repressora, outros, apenas questionaram se a religião, de alguma maneira, pudesse alterar as direções e os sentidos da criação do universo.

O século XXI, é marcado pelos avanços da tecnologia moderna, tornando esta tecnologia parte essencial do cotidiano da maioria dos habitantes do planeta. Pensamos, portanto, que a ciência exata e biológica fosse capaz de sufocar as influências da ciência da religião. O que vimos, porém, é o contrário. Ambas necessitam caminhar lado a lado para que o sucesso e o avanço nos estudos recentes obtenham o êxito esperado. Na área da saúde, podemos ver claramente que pessoas enfermas buscam constantemente uma ajuda mística para a cura de suas doenças.

Atualmente, diversos estudiosos pesquisam casos de pessoas que conseguem controlar as suas doenças crônicas através de técnicas de meditação. É o caso do cardiologista norte-americano Herbert Benson, da Universidade de Harvard. Este notou que pacientes que meditavam disciplinadamente todos os dias tiveram taxas de recuperação superiores às do grupo de doentes que nunca levou a sério a meditação. Benson pesquisou que estes pacientes liberaram hormônios supressores no organismo capazes de diminuir as toxinas encontradas no sangue de pacientes cardiopatas que auxiliam na formação de doenças obstrutivas coronárias. Ele chamou esta substância de “hormônio da fé”.⁶⁴

O radiologista Andrew Newberg e seu colaborador Eugene d’Aquili, em seu livro “Why God won’t go away: Brain Science and the Biology of Belief”⁶⁵, realizou um

⁶⁴ Cf. artigo de Marília COUTINHO, agosto, 2001, pp.64

⁶⁵ NEWBERG, 2001.

programa de investigação com experiências espirituais que afetam fisicamente a química e a estrutura do cérebro humano. O objetivo dessa pesquisa era tentar medir o que acontecia na mente das pessoas quando elas se sentiam em transe religioso ou num estado de elevação espiritual. Os cientistas mediram com ajuda de equipamentos especializados, quais regiões do cérebro são ativadas durante as preces e meditações. Eles recrutaram monges budistas tibetanos e freiras franciscanas que aceitaram ser cobaias de um experimento. Eles foram submetidos a exames de tomografia computadorizada que mediram as alterações físicas de seu cérebro nos momentos de êxtase religioso. As imagens do cérebro dos budistas mostraram que o córtex frontal, a área de atenção cerebral, foi especialmente ativado naqueles instantes. Por outro lado, os neurônios do lobo superior parietal, região conhecida como a área que controla as funções visuais e motoras do humano, foram desligados. Newberg, considerou um avanço importante na ciências da saúde observar as alterações digitais químicas e elétricas da fé.

O que podemos observar é que nos dias de hoje não conseguimos distanciar mais as duas linhas de pesquisas. Elas caminham paralelamente para explicar como são as intermediações entre a razão e as angústias mais profundas das pessoas. Todos nós precisamos de respostas para os nossos questionamentos diários.⁶⁶ Como encontramos sentido para a nossa vida? Como amenizar as angústias dos nossos sofrimentos sociais? E a morte? Ela também tem valor?

Os depoimentos dos grandes cientista citados são de fundamental importância para demonstrar que a ciência da religião e a ciência da saúde devem caminhar juntas.

⁶⁶ Cf. artigo de Daniel Hessel TEICH, junho, 2001, pp.103-104

Ambas, podem ser muito mais útil sendo trabalhada de forma conjunta do que separadas. As divergências, sempre, atrasaram as grandes conquistas e as grandes descobertas da saúde, da biologia, da astronomia, enfim, de toda evolução da nossa humanidade.

CAPÍTULO II

2. A HERMENÊUTICA DA CONSCIÊNCIA BÍBLICA E DA LIBERTAÇÃO

2.1. A emergência de uma nova consciência histórica⁶⁷

A palavra “libertação” se tornou significativa não somente para a práxis política e para a reflexão teológica. Ela vincula a emergência de uma nova consciência histórica, como maneira de compreender e de se situar face à totalidade da história. O termo “libertação”, por mais diversos que se apresentem suas ramificações, articula uma nova ótica pela qual se interpreta a história humana no seu presente e no seu passado. Pensar e atuar em termos de libertação em política, em economia, em pedagogia, em religião, em sociologia, em medicina, em psicologia, em crítica ideológica, etc. implica uma nova hermenêutica e a construção de novos processos de conscientização. A partir do olhar da libertação, todos os conteúdos, seja da religião, da saúde ou quaisquer outros, ganham uma dimensão nova. Não é que esta nova dimensão estivesse ausente. Mas agora ela foi desvelada, tirada de sua latência e articulada na consciência, e com isso na história humana. Importa saber se as ciências da religião e a ciência da saúde são capazes de andar em caminhos comuns e sincronizados, mesmo que ambos trafeguem em faixas próprias e que a maioria dos cientistas da saúde e religiosos acreditem que a distância é conveniente para ambas. O aspecto libertador e de aproximação das duas ciências deve ser, agora, conscientizado, refletido, criticado e tematizado. Não é que a libertação começou a ser acionada a partir do momento

⁶⁷ BOFF, 1998, p.13

em que se encetou a falar e lutar por libertação. Ela já estava presente em todo o decurso da história, sem nome, sob outros nomes, afirmada ou negada. Mas, num dado momento, entre tateamentos e ziguezagues, irrompeu, indubitavelmente, como fato de consciência histórica. Agora vivemos sob a vigência desta nova epocalidade que nos permite uma leitura diferente dos textos e contextos históricos presentes e passados, dentro do horizonte de libertação, da compaixão e da conversão.

2.1.1. A observação política da fé

Na interpretação da Palavra de Deus para Mesters⁶⁸, devem ser levados em conta três fatores: o pré-texto da realidade (assim chamados critérios da convivência), o texto da Bíblia e o con-texto da fé da comunidade.

Os critérios da convivência são as exigências de maior importância no ato da leitura e da interpretação dos textos bíblicos, pois eles têm a ver com o “lugar” onde a pessoa vive ou, momentaneamente, divide o ambiente no seu estado de dor. É o local onde ela parte para ler o texto bíblico. O processo da interpretação com o seu vai e vem entre letra e espírito, entre passado e presente, entre objeto e sujeito, não se faz nunca em terreno neutro, mas num “lugar” determinado, onde os valores da vida e do Evangelho estão em jogo. Pelos critérios da convivência, o intérprete define a sua posição frente à realidade que o envolve, e ocupa o “lugar” certo.⁶⁹

Concretamente, estes critérios consistem no compromisso que o intérprete tem com a causa dos oprimidos, com os pequenos. Trata-se de uma convivência crítica, isto é, de quem conhece os mecanismos de opressão da sociedade em que vivemos. O

⁶⁸ MESTERS, 1999, p.52

⁶⁹ MESTERS, 1999, p.52

leitor deve ter uma visão crítica não só do texto bíblico, mas também do pré-texto, isto é, da realidade de hoje.

Estes critérios da convivência ajudam a superar a separação entre vida e Bíblia, entre ciência e fé, entre letra e Espírito.⁷⁰ Na medida em que eles puderem ocupar o seu legítimo lugar dentro do processo da interpretação, nesta mesma medida irão provocar no intérprete a conversão, a mudança de “lugar”, e farão com que ele comece a usar a lâmpada da sua fé e o instrumento da sua ciência a serviço da libertação dos pequenos que vivem no cativeiro. Mas, o importante no ato da interpretação do texto bíblico é a percepção da importância deste texto. Quais as dicas para a pessoa aprofundar, criticar e ver se o que ela está lendo tem fundamento para a sua realidade atual? Na leitura tem que ser levado em conta a análise da nossa realidade.⁷¹ “Dentro da consciência da pessoa que está lendo, existe a realidade do Evangelho em forma de ‘vida vivida’⁷² e em forma de semente”.⁷³

Todos os textos bíblicos que procuramos ler devem ser analisados com extrema importância na prática libertadora que a sua mensagem nos traz para a vida, para a dimensão política da fé. Devemos usar essa mensagem para orientar a nossa caminhada em busca de uma razão para a nossa vida, para que a nossa consciência consiga se transcender em direção de uma nova forma de ver e de viver a vida.⁷⁴ Croatto⁷⁵ diz que no ato da interpretação de um texto bíblico a fé sozinha não é capaz de mobilizar uma ação libertadora; a fé e a atitude política tomadas em relação ao ato

⁷⁰ MESTERS, 1999, p.53

⁷¹ MESTERS, 1999, p.53

⁷² REICH, 1991, p.11

⁷³ MESTERS, 1999, p.53

⁷⁴ FRANKL, 1978, p.246

⁷⁵ CROATTO, 1986, p.17

da leitura fazem com que o ser humano seja capaz de valorizar e de lutar a sua liberdade. “Se esta percepção corresponder à realidade, é um passo enorme, um grande progresso. Se não corresponder, ela vale como reflexão e desejo”.⁷⁶

2.2. Abordagem libertadora e processos de libertação

A libertação do ser humano da sua forma trágica de ver a vida e de encontrar um sentido de viver constitui uma forma global e diferente de fazer a leitura religiosa e a abordagem de atendimento. Ela parte de uma práxis da fé e visa uma práxis mais eficaz e transformadora. Seu método não é uma elucidação, explicação ou desdobramento da própria técnica da libertação. Temos uma clara opção de fundo: o que deveras interessa é a libertação histórica da condição de incapacidade e de valorização do paciente. Para isso, ele deve estar disposto a abrir a sua individualidade, os seus propósitos e se transcender para o novo, para as idéias e os ideais transformadores da sua vida.

A práxis libertadora exige, por seu lado, uma racionalidade que lhe seja adequada. Os agentes libertadores devem procurar mediações teóricas que melhor desvendem os mecanismos geradores da desvalorização, da desmotivação e da sua própria prisão. Deve operar as mediações psicoterápicas da logoterapia, podendo aprofundá-las com a teologia do Evangelho de Lucas, para que se tornem eficientes o amor e a transformação da fé. Falar de libertação sem aderência contínua de práxis, de mediações, de passos táticos pode parecer abstrato.⁷⁷ Ela tem de ser vivenciada pelo próprio doente. Este não fala de otimismo, mas de tragédias, de inferiorizações e de

⁷⁶ FRANKL, 1990, p.34

⁷⁷ BOFF, 1998, p.67

submissões. Estes indivíduos costumam procurar a rotina, e com isso fazem uma opção pela depressão, pela desvalorização. Mas para reencontrar a razão da vida, devemos apresentar-lhes uma nova opção de escolha. Devemos convidá-los a fazer parte do mesmo convite que o Pai Eterno nos fez quando nos apresentou o seu filho amado, encarnado no meio de nós.

2.3. Jesus prega um sentido absoluto para a nossa situação

Para Leonardo Boff⁷⁸, Cristo não começou pregando a si mesmo, nem se anunciou como filho de Deus, Messias e Deus. Os títulos de Jesus, que os evangelhos lhe atribuem, são em sua grande maioria expressões da fé da comunidade primitiva. A Ressurreição de Jesus constitui a grande virada: só agora a comunidade compreendeu profundamente quem era Jesus e o que Ele significava para toda a história da salvação. Nessa atmosfera, as pessoas cristãs foram decifrando o segredo último do pregador e taumaturgo de Nazaré⁷⁹, atribuindo-lhe títulos de excelência, desde o Santo e o Justo (At 3,14), o Servo de Deus (At 4,27) até Filho de Deus (Lc 9,21; Mt 14,33), Messias (Lc 9,20) e por fim Deus (1Jo 4,8-16) mesmo. O que estava latente e implícito nas palavras, nos sinais e nas atitudes de Jesus histórico ficou agora, após a Ressurreição, patente e explícito. Os títulos que a fé lhe atribuiu exprimem exatamente quem era Jesus desde o seu nascimento até sua cruz: o esperado das nações, o salvador do mundo, o Filho de Deus, Deus mesmo feito condição humana.⁸⁰ Tudo isso servirá para analisarmos, nos capítulos posteriores, a importância da presença de Cristo na vida das pessoas,

⁷⁸ BOFF, 2001, p.40

⁷⁹ cf. At 2,22-23

⁸⁰ WENZEL, 1998, p.21; BOFF, 1996, p.75

principalmente enfermas hospitalizadas, que necessitam de “algo”, de uma verdadeira luz no seu caminho, para continuarem acreditando que a vida tem valor e sentido.

Cristo não começou pregando a si mesmo, mas o Reino de Deus.⁸¹ Que significa Reino de Deus, que constitui indiscutivelmente o centro de sua mensagem? Para os ouvintes de Jesus significava bem outra coisa que para os ouvidos do fiel moderno, para quem Reino de Deus é outra vida, o céu, o pós-morte. Reino de Deus significava para os ouvintes de Jesus a realização de uma esperança, de superação de todas as alienações humanas, da destruição de todo o mal, seja físico, seja moral, do pecado, do ódio, da divisão, da dor e da morte. Reino de Deus seria a manifestação da soberania e senhorio de Deus sobre este mundo, que pode ser dominado pelas tragédias e pelas descobertas. “Deus é o sentido último deste mundo”⁸²; Ele intervêm e coloca na mão do homem e da mulher a condição de escolha, a possibilidade de se livrar do seu estado de angústia, de decadência e de profunda tristeza. Ele instaura o novo céu e a nova terra em sua vida. Este anseio de todos os povos é objeto de pregação de Jesus. Jesus anunciou isto na sinagoga em Nazaré, ao ler um tópico de Isaías 61,1s: “O Espírito do Senhor está sobre mim, porque me ungiu para evangelizar os pobres; Ele me enviou para pregar aos cativos a liberdade, aos cegos a recuperação da vista, para pôr em liberdade os oprimidos e para anunciar um ano de graça do Senhor” (Lc 4,18-19).

Para Reimer⁸³, o povo de Israel no período pós-exílico, vivia um período de impotência, sem voz de luta e orientação, chamado de “silêncio profético”⁸⁴. Este texto (Is 61,1s) busca quebrar esse silêncio e marca o tom profético para este período. Com

⁸¹ BOFF, 2001, p.40

⁸² Cf. artigo de Mauro ODORÍSSIO, 1997, p.18

⁸³ REIMER, 1999, p.99-102

⁸⁴ MESTERS, 1996, p.104

base neste texto, estão presentes os mais diversos conflitos entre o povo. Pessoas pobres, doentes, cativas, enlutadas marcam a realidade sofrida. Esta realidade chega a Deus e recebe resposta neste texto.

Nos tempos de sofrimento e esperanças do exílio, a palavra de Deus, por força do seu santo Espírito, impulsionou um povo desterrado para um futuro a ser aberto pelo próprio Deus.⁸⁵ Os sonhos e as ansiedades dos exilados retornantes levaram à formulação da proposta de um amplo jubileu.⁸⁶ O reencontro com a terra e com as pessoas que lá viviam naquela época e cultivavam estas terras mostrou os problemas e as dificuldades dessa proposta. Mas permaneceu sua força utópica, como reserva de sentido também e sobretudo para nós.

Para Jaspers⁸⁷, as pessoas experimentam na história de suas vidas as reflexões de mudanças e esperanças através dos traumas e dos sofrimentos ocorridos no percurso vivido. “O ser humano é capaz de descobrir sentido em sua vida em três diferentes formas, com já foi citado anteriormente, uma delas é através do sofrimentos”⁸⁸.

João Batista encarcerado pergunta: “És tu o que vem ou devemos esperar por outro?” E Jesus responde: “Os cegos vêem, os coxos andam, os leprosos são curados, os surdos ouvem, os mortos ressuscitam e os pobres são evangelizados” (Lc 7,19-21). Aqui está o sinal da reviravolta total: quem conseguir introduzir semelhantes realidades, revela-se como libertador da humanidade. Cristo se entende como o libertador porque prega, presencializa e já está inaugurando o Reino de Deus. Reino de

⁸⁵ REIMER, 1999, p.101

⁸⁶ Cf. Lv 25

⁸⁷ JASPERS, 1986, p.897

⁸⁸ FRANKL, 1991, p.100

Deus é a revolução e a transfiguração total, global e estrutural desta realidade, do ser humano e do cosmos, purificados de todos os males e repletos da realidade de Deus. Reino de Deus não quer ser um outro mundo, mas o velho mundo transformado em novo. Para Frankl⁸⁹, o Reino de Deus é o amor despojado em sua vida de valores, de sentidos e razões. O ser humano só será feliz se encontrar a sua paz, a sua nova casa, a sua nova realização.

Se Mateus usa, em vez de Reino de Deus, a expressão “Reino dos céus” é porque ele, como bom judeu-cristão, procura evitar o nome de Deus e em seu lugar emprega céu.⁹⁰ Reino de Deus não significa só perdão do pecado, mas de tudo o que o pecado significa para o ser humano, para a sociedade e para o cosmos. No Reino de Deus a dor, a cegueira, a fome, o pecado e a morte não terão mais vez. Reich⁹¹ diz: “O Reino de Deus está dentro de nós. Ele nasceu conosco.”

Lucas anuncia que com Jesus chegou “o ano da graça do Senhor” (4,19).⁹² Atrás desta expressão se esconde uma das grandes utopias do Antigo Testamento. O Êxodo refere que de sete em sete anos devia-se festejar o ano sabático⁹³. Nesse ano todos deveriam sentir-se filhos de Deus e por isso todos deveriam considerar-se como irmãos. Os escravos seriam libertados. As dívidas seriam perdoadas e as terras uniformemente distribuídas. Nenhum patrão deveria esquecer que cada homem é um ser livre para Deus (Dt 15,12-15). Levítico 25,8-16 aprofunda essa idéia social, prescrevendo que de cinqüenta em cinqüenta anos se celebre o ano do jubileu. Será um ano de graça do Senhor. Todos serão livres. Cada um voltará para a sua terra que lhe será restituída e

⁸⁹ FRANKL, 1989, p.172

⁹⁰ SCHÖKEL, 2000, p.125

⁹¹ REICH, p.20

⁹² REIMER, 1999, p.113

⁹³ cf. Ex 23,10-12; 21,2-6 e REIMER, 1999, pp.40-58. 66

para a sua família. Por isso tornou-se aos poucos uma promessa para os tempos messiânicos⁹⁴. Deus mesmo instaurará o ano sabático da graça, da reconciliação social e do perdão das dívidas. “Jesus se levanta na Galiléia e proclama: ele trará o ano da graça do Senhor! Ele realizará uma velha utopia do povo! O egoísmo será superado por uma nova ordem das coisas deste mundo”⁹⁵.

2.3.1. A razão da graça social e existencial

Jesus Cristo, em suas pregações, procurava mostrar para os seus seguidores o melhor caminho para encontrar o Reino de Deus, mas sofria uma forte opressão por parte do clero judeu e dos administradores romanos. A mesma perseguição estava sendo percebida por parte dos inúmeros seguidores de Jesus. A intenção era desmascarar Jesus na frente de todos e provar para o povo que Ele, além de incomodar as autoridades judaicas, não obedecia as leis da Sagrada Escritura.⁹⁶

*Em Lc 5,17-26, Jesus perdoa os pecados do parálítico, visto que ele apresenta uma grande fé em Jesus, pois enfrenta obstáculos para poder estar próximo do “Filho de Deus” (Lc 9,21; Mt 14,33), mas as autoridades ali presentes esperam ansiosos por um deslize de Jesus. Este não comete. Ele simplesmente perdoa os pecados.*⁹⁷

Jesus insistia na sua função, de encontrar um sentido para a vida, que estava ao redor de todos, diante dos olhos de cada cidadão. Todos sentiam a sensação de que

⁹⁴ cf. Is 61,1s

⁹⁵ BOFF, 2001, p.41

⁹⁶ STORNILOLO, 1992, p.59

⁹⁷ STORNILOLO, 1992, p.59. Para entendermos isso, precisamos nos lembrar de que, para os antigos, as doenças eram causadas pelos demônios e pelos pecados (Cf. Jo 5,14; 9,2). Ora, perdoando os pecados, Jesus estava curando o mal pela raiz, eliminando a causa e não simplesmente os sintomas. Segundo as Escrituras, somente Deus podia perdoar (Ex 34,6-7; Is 43,25; 44,22).

“algo” poderia ser novo, sentiam em seus corpos e em seus sangues. Mas os “cegos de espírito”⁹⁸ continuam impenetráveis e dispostos a acabarem com as idéias de Jesus.

Para que haja a mudança, é necessário que haja a construção de uma nova conduta de vida, um gesto de extrema coragem, a coragem de fazer um caminho onde não há caminho. Mas, todos devem perguntar: Em momentos cruciais, da prova maior, onde encontrar inspiração?

A inspiração deve vir da esperança da nova razão de viver, da nova ordem, mais justa e mais promissora para todos. Mas, para que este salvamento ocorra, é necessário ter bem claro a convicção de que este futuro necessário não se fará a partir dos princípios que organizaram o passado. Foram eles que levaram ao impasse atual. Quem ainda persiste em neles crer, elabora um profundo equívoco. E desta vez não há tempo para ensaios, equívocos e erros. Pois possivelmente não haverá tempo para correções.⁹⁹

Jesus Cristo é a figura religiosa que mais encarna o “modo-de-ser-cuidado”¹⁰⁰. Revela, o tempo todo, à humanidade que Deus cuida de todos, de cada fio de cabelo, do sol e da chuva – “Assim vocês se tornarão filhos do Pai que está no céu, porque ele fez o sol nascer sobre maus e bons, e a chuva cair sobre justos e injustos” (Mt 5,45) e “Mas não perderam um só fio de cabelo” (Lc 21,18). Ele não discrimina nenhum tipo de pessoa, acolhe pobres, famintos, discriminados e doentes, sejam homens ou mulheres. Enche-se de compaixão, misericórdia e de amor e chama para bons atos, como

⁹⁸ Grupos formados por pessoas de várias regiões, idades e épocas que não estão aptos a enxergarem e a sentirem os ensinamentos de Jesus. Não estão abertos para a “Nova e Eterna Aliança”.

⁹⁹ BOFF, 1998, p.40-42. A história de James Aggrey mostra como todos se escondem dentro de uma prisão cheia de portas e janelas de saídas, mas o mistério que está atrás do misterioso obstrui a visão de todos aqueles que não desejam mudar. Veja ANEXO 1.

¹⁰⁰ BOFF, 1999, p.168

transparece nas parábolas do bom samaritano (Lc 10,30-37) e do filho pródigo (Lc 15,11-32). Na sua morte na cruz, ainda se preocupa em cuidar dos ladrões que estavam sendo crucificados ao seu lado.

Como um ser humano é capaz de se privar da vida, se tornar prisioneiro do seu próprio sistema, se Deus olha por todos e por todas a todo o momento?

A “dimensão-galinha”¹⁰¹ é o sistema social imperante, o arranjo existencial, a vida cotidiana, os hábitos estabelecidos e o horizonte das preocupações. Aponta também as limitações, os enquadramentos e formações histórico-sociais que, quando absolutizados, se transformam em impasses, em descaminhos, em falta de perspectivas e em desesperança para a vida.

A “dimensão-águia”¹⁰² são os sonhos, os projetos, os desejos, os ideais e as utopias que, mesmo frustados, nunca morrem, porque sempre de novo ressuscitam. Eles representam a águia que ergue o ser continuamente para o alto, para descobrir novos caminhos e direções para recordar e aflorar o chamado, ou o convite do novo possível, do Deus oculto e sempre presente na vida dos que acreditam Nele.

2.4. A visão bíblica do ser humano

Na antropologia, na concepção sobre o ser humano, mostra-se de maneira especialmente clara a originalidade e a variedade de culturas. Todas as palavras e conceitos são sempre apenas uma tentativa de estruturar a realidade complexa e, com isso, torná-la palpável. Assim, as diversas línguas e famílias lingüísticas não analisam o ser humano da mesma forma. Disso resulta uma grande quantidade de mal-entendidos,

¹⁰¹ BOFF, 1998, p.42

¹⁰² BOFF, 1998, p.42

à medida que se estabelece uma comunicação entre elas. O que a linguagem bíblica expressa com as palavras que nós traduzimos por corpo, alma, carne, espírito, criador ou imagem? Em resposta a essa pergunta, vamos analisar a antropologia grega e a semita separadamente, para depois ver sua aplicação teológica no evento da revelação.

2.4.1. Uma análise grega

As línguas ocidentais têm fortes influências sobre as línguas indo-germânicas, principalmente com os pensamentos gregos.¹⁰³ O ser humano grego é uma pessoa de olhar observador. Ele gosta de designar de teoria: “visão” ou “percepção”. Na análise do ser humano, o grego parte do que é visível. O que ele pode ver do ser humano e perceber por meio dos outros sentidos é designado de “*soma*/corpo”, ao passo que a “*psyche*/alma” é definida mediante a oposição daquele: a alma é invisível e intangível, não pode ser restrita ao espaço, é infundável, imortal e imaterial. Aquilo que é tido como algo mais elevado não é definido por qualidades positivas, mas por negações de supostas categorias “inferiores”. Nisso reside uma grande imprecisão.

Para os gregos, a alma, que provém do “mundo das idéias”, está, segundo eles, amarrada à matéria por tempo determinado. A alma deve ficar por algum tempo no corpo, como castigo e como purificação. A redenção consiste no fato de que a alma, quando o corpo morre, se “despe” deste corpo e é feliz no “mundo das idéias”. Essa dupla visão torna-se especialmente clara na concepção da morte: como o morto não mais se comporta como anteriormente, diz-se que a “vida” ou a “alma” saiu dele. O que

¹⁰³ BAUMERT, 1999, pp.231-233

permanece é então o simples corpo, a matéria, o invólucro, o qual se decompõe e deixa de existir, ao passo que a “alma” ou também o “espírito” do ser humano continua a viver sem o corpo. Morte é a separação do corpo e da alma. Para Platão¹⁰⁴ é justamente neste ponto que se alcança o estado ideal; é difícil para ele ouvir a mensagem da ressurreição do corpo como “boa” nova e como redenção. Sua realização não somente lhe parece impossível, mas sequer almejavável, uma vez que a plenitude e a realização são dificultadas pelo corpo. Uma “transformação” do corpo é idéia estranha para os gregos.

2.4.2. O pensamento integral dos semitas¹⁰⁵

Também o semita procura entender o ser humano. E para tal usa vários conceitos. Não parte da contraposição entre “visível” e “invisível”, mas atenta para as situações básicas, que *sente* e *experimenta* dentro de si. A partir daí, o semita chega a quatro termos básicos¹⁰⁶:

(a) *Nefes – o ser humano necessitado*. Se o ser humano atenta para si mesmo, uma primeira percepção é um coagir e um desejar, um estar-necessitado de coisas e pessoas. E logo o ser humano experimenta sua necessidade: fome e sede, desejo de afeto e encontro, desejo de ajuda e, finalmente, de futuro e realização. O semita não designa esse “desejo original” do ser humano por meio de um conceito abstrato, mas por meio de um órgão do corpo, obviamente porque nele experimenta algo disso tudo: *nefes – garganta!*

¹⁰⁴ PLATÃO, apud BAUMERT, 1999, p.232

¹⁰⁵ Cf. maiores detalhes em BAUMERT, 1999, p.233

¹⁰⁶ Cf. maiores detalhes em BAUMERT, 1999, p.233

- (b) *Basar* – o ser humano finito. A constante experiência da não-realização desse desejo conduz o ser humano reiteradamente a um limite e lhe evidencia sua importância. Para designá-la, o semita usa a palavra *basar* – carne. A palavra obviamente expressa antes de mais nada, em termos fisiológicos, a carne de animais e seres humanos. Mas, aplicada ao ser humano, encontra-se muitas vezes como pronome pessoal para o ser humano como tal, e isso na medida em que ele é finito, que está exposto ao ataque de pessoas e poderes, enfim, que se encontra enfraquecido, impotente e mortal. Por trás do termo talvez esteja a concepção de que justamente no corpo do ser humano se revela seu caráter passageiro. Assim, na reflexão antropológica, para o semita, a palavra “carne” é a própria concepção da fraqueza e da impotência humana. O ser humano não tem carne, mas é carne. A palavra também pode significar parentesco ou humanidade. Enquanto que o termo *nefes* é usado em textos mais tardios do Antigo Testamento, aplicando-o também a Deus, por exemplo para descrever sua emoção (Jz 10,16), amor ou ira (Is 1,14; Jr 12,7; 15,1; Am 6,8), o termo *basar* nunca é usado com referência a Deus.
- (c) *Ruah* – o ser humano potenciado. O semita ainda experimenta uma terceira situação dentro de si: a experiência da força e energia, de vitalidade tanto corporal como espiritual. Novamente ele não escolhe um conceito abstrato, mas designa a situação de modo concreto com *ruah* – vento, ar em movimento, respiração. O fato de ser a respiração fonte de energia, torna-se imagem para uma característica essencial do ser humano: força vital, coragem, energia pessoal, relação dinâmica para com as pessoas e com Deus.
- (d) *Leb* – o ser humano racional. Mais uma vez o semita experimenta como ele se “torna consciente” de si mesmo: “reconhecimento, percepção, pensamento,

entendimento, conhecimento e memória” conduzem à “consciência, objetivo, desejo de ação e de resolução” bem como à capacidade de entrega.¹⁰⁷ Nós ocidentais procuraríamos reconduzí-lo às forças essenciais razão e desejo. O semita diz *leb* – *coração* para isso. Afetividade e sensibilidade, emoção e coragem, e tudo o que em nossa língua relacionamos com “coração” soa como meros aspectos secundários nesse conceito. Fazem parte mais do *nefes* e sobretudo do *ruah*. O índice racional de coração está em parte relacionado com o fato de que , nas origens da língua semita, certas funções, que em nossa compreensão partem do cérebro, eram atribuídas anatomicamente ao coração, sobretudo o “pensamento e a memória”. De forma semelhante no inglês: “to know by heart” – saber de cor/de coração. Fisiologicamente se designa por coração muitas vezes também a caixa torácica e por vezes a nuance de “centro oculto do ser humano”. Assim, o coração como órgão vital central para o semita também se torna a essência do que é designado com “eu” ou com o “estar-consigo”, bem como o ponto de relação – no que o ser humano se diferencia do animal.

Todos os quatro conceitos elementares antropológicos sempre designam o ser humano *integral* e assim também designam o que estamos expressando com “pessoa” nas respectivas acepções de necessitado, fraco, forte ou estar consigo. O ser humano não consiste nesses elementos ou está por eles composto, mas ele é *nefes/garganta*, *basar/carne*, *ruah/respiração* e *leb/coração*. Com isso evidencia-se que todos os quatros momentos essenciais são designados por meio de uma indicação para um símbolo corporal; e todos expressam – falando de forma grega – simultaneamente algo

¹⁰⁷ STAMBAUGH, 1996, pp.79-81

sobre corpo e alma: *nefes* designa desejo corporal e espiritual; *basar* designa a fraqueza física e espiritual; *ruah* pode designar força/vitalidade espiritual e corporal; e *leb* também abarca o coração como órgão vital de todo o ser humano.

2.4.3. O Novo Testamento e a compreensão dos seres humanos

No Novo Testamento assistimos ao mesmo fenômeno encontrado na consciência do antigo Israel. Não só se verifica a passagem espontânea da palavra falada à palavra escrita, assumindo assim o mesmo valor e a mesma autoridade da pregação oral.¹⁰⁸

Jesus é a revelação definitiva de Deus. Ele falou com inaudita segurança e teve a consciência precisa de ser o portador definitivo da revelação e da salvação, e como tal falou e agiu. Ele é o início de uma tradição, renovada, lembrando que Ele cita o Antigo Testamento e reconhece a sua autoridade perante os povos ouvintes da época.¹⁰⁹

Os Evangelhos são Palavra de Deus, usados para narrar a pregação de Jesus e a sua obra de salvação.¹¹⁰ Dentro do Evangelho de Lucas, vamos trabalhar 4 palavras que servirão de encaixe para a hermenêutica antropológica do Novo Testamento em relação ao Antigo Testamento:

(a) *Sarx*¹¹¹ – *carne*. Significa “carne” do ser humano, em distinção com seus ossos, tendões, etc. Ocasionalmente, *sarx* significa o corpo físico inteiro, que pode ser velho ou jovem. No Novo Testamento a palavra *sarx* aparece 147 vezes sendo que

¹⁰⁸ MANNUCCI, 1986, p.134

¹⁰⁹ MANNUCCI, 1986, p.135

¹¹⁰ KONINGS, 1999, p.137

¹¹¹ THISELTON, A.C. Artigo *SARX*, 2000, pp.274-284

91 vezes está relacionada com os escritos de Paulo. Ela pode ser representada de várias formas e, provavelmente, como “doença”. Desta forma, os seres humanos buscam maneiras de se tornarem novamente partes da existência de Deus. Para Paulo, a carne não somente dá origem ao pecado, como nele se emaranha (Gl 5,16; Rm 13,14). *Sarx* se emprega simplesmente para significar a parte física do ser humano, e não oferece uma avaliação do homem e da mulher como um todo. A “enfermidade da carne” (Gl 4,13), é doença física; e “carne” (1 Co 15,39) significa a substância física que é apropriada a um ambiente físico específico. O Novo Testamento assegura a importância do físico em contraste com idéias que, mais tarde, se desenvolveram no gnosticismo. Especialmente no pensamento de João, isto se relaciona com a encarnação: “o Verbo se fez carne” (Jo 1,14; 6,51-54). A palavra falada por Deus não era meramente uma realidade interior ou psicológica. A palavra e o ato se tornaram uma unidade que se interpreta mutuamente, e Deus surgiu no palco da história com alto preço de um ato que acarretava conseqüências físicas. Assim, outros escritos no Novo Testamento, além de João, ressaltam que Cristo padeceu “na carne” (1Pe 4,1) ou que “Deus foi manifesto na carne” (1Tm 3,16; Lc 24,39; Rm 8,3; Ef 2,15; Hb 5,7). Um outro emprego bem diferente de *sarx* aparece nas passagens teológicas mais importantes, tais como Rm 8,5-8 que termina dizendo: “os que estão na carne não podem agradar a Deus”. Nesta passagem, a perspectiva mental da carne é hostil a Deus. “Carne” aqui avalia o ser humano como pecador diante de Deus. A perspectiva da carne é a perspectiva que se orienta para o próprio-eu, aquilo que corre atrás dos seus próprios fins, numa independência auto-suficiente de Deus.

(b) *Kardia*¹¹² – *coração*. Tem significado duplo, tanto no sentido literal como no metafórico. De um lado, o “coração” como órgão do corpo e centro da vida física, do outro lado, considerado como sede das emoções e fonte da vida espiritual. *Kardia* é a sede das emoções e sentimentos, dos instintos e paixões. Neste contexto, as emoções estão relacionadas com a alegria e a tristeza, a coragem e a covardia, a força de ânimo e o temor, ódio e ira. Em Lc 21,34 *kardia* é o centro da vida física e da constituição psicológica do homem. Denota a sede da vida intelectual e espiritual, a vida inteira. Os poderes do espírito, da razão e da vontade se centralizam no coração bem como as noções da alma, os sentimentos, as paixões e os instintos. O coração representa o ego do ser humano. É, simplesmente, a pessoa (“a pessoa interior do coração”, 1Pe 3,4). Um aspecto marcante no Novo Testamento é a aproximação essencial de *kardia* ao conceito de *nous*¹¹³, “mente”. *Nous* pode também ter os significados de “pessoa”, o “ego” do ser humano. O coração e a mente podem ser empregados em paralelo (2 Co 3,14-15), ou como sinônimos (Fp 4,7). Em tais casos, o elemento de conhecimento se ressalta mais pesadamente com *nous* do que com *kardia*, onde a ênfase recai mais sobre as emoções e a vontade.¹¹⁴ É, portanto, a pessoa, o ego do ser humano que pensa, sente e deseja, com especial atenção à responsabilidade diante de Deus.

(c) *Pneuma*¹¹⁵ - *espírito*. É uma palavra neo-testamentária para “espírito”, denota o movimento dinâmico do ar. *Pneuma* é uma palavra de grande significado no Novo Testamento. É o resultado da ação de colocar o ar em movimento, sendo que o ar é

¹¹² SORG,T. Artigo *KARDIA*, 2000, pp.424-428

¹¹³ Termo muito empregado por Frankl que associados ao *soma* e *psyche*, representam as três grandezas de cura através da solidariedade na vida da pessoa humana.

¹¹⁴ BULTMANN, apud SORG,T. Artigo *KARDIA*, 2000, p.426

¹¹⁵ DUNN,J.D.G. Artigo *PNEUMA*, 2000, pp.713-741

considerado uma substância especial, e com ênfase subjacente sobre seu poder inerente. “O ar que os seres humanos respiram é considerado portador da vida. Cessar o fôlego significa perder as funções vitais essenciais para a manutenção da vida”.¹¹⁶ No Novo Testamento, *pneuma* denota aquele poder que o ser humano experimenta, colocando-o em relacionamento com o plano espiritual, o plano da realidade que fica além da observação comum e do controle humano. O emprego desta palavra tem referência ao Espírito de Deus, o Espírito Santo, aquele poder que é mais imediatamente de Deus, quanto à Sua origem e natureza.

(c.1) o Espírito humano nos Evangelhos e Atos dos Apóstolos, pode significar a vida do ser humano ou com o fôlego da vida ou com o verdadeiro ser da pessoa que, após a morte, vai encontrar-se com Deus (Mt 27,50; Lc 8,55; At 7,59).

(c.2) os Espíritos bons e maus também são representados no Novo Testamento pela palavra *pneuma*, uma vez que os cristãos são conclamados a discernir os espíritos. Estes têm que estar abertos à esfera espiritual, podendo ser influenciados por anjos ou demônios. Mas, é importante notar que o Novo Testamento nunca cede ao dualismo ontológico. Tanto anjos como demônios foram criados por Deus e são inferiores a Ele.

(c.3) Jesus e o Espírito. Para entender tão plenamente quanto possível o ensino do Novo Testamento a este respeito, precisamos estabelecer dois critérios básicos. Em primeiro lugar, devemos estudar a ação de Espírito Santo no ministério e vida de Jesus. Depois, passaremos ao estudo da ação do Espírito em continuação à realização do ministério de Jesus Cristo após a Sua ascensão.

¹¹⁶ BETHLEM, 1984, p.20

A concepção de Jesus foi uma obra especial do Espírito Santo (Mt 1,18-25; Lc 1,26-38) sem o auxílio de um pai humano, cumprindo-se a profecia de Is 7,14. Este foi o primeiro sinal de Jesus era o Messias, o filho de Deus. Ao lado da concepção, todos os acontecimentos que envolveram o nascimento de Jesus serviram para indicar que a nova era estava chegando, que o Messias estava por vir: o ressurgimento de profetas, o nascimento de João Batista, os pastores e magos; os anjos cantando e anunciando a vontade de Deus. Todos esses fatos estavam contidos na esperança messiânica dos judeus. A próxima referência registrada nos evangelhos conta o batismo de Jesus. Os quatro evangelistas narram a descida do Espírito Santo, “como pomba” assim que Jesus saía da água, após ter sido batizado por João (Mt 3,13-17; Mc 1,9-11; Lc 3,21,22; Jo 1,29-34). Esse acontecimento, bastante significativo, identifica o marco inicial do ministério de Jesus.¹¹⁷ Após o seu batismo, segue-se a tentação (Mt 4,1-11; Mc 1,12-13; Lc 5,1-13). Nos relatos de Mateus e Marcos, o Espírito levou Jesus ao deserto, ficando em suspenso qual o relacionamento Jesus-Espírito durante sua estada lá. Em Lucas, porém, Jesus é descrito como estando “cheio do Espírito”, tanto em sua ida ao deserto como em sua saída de lá e início de suas tarefas ministeriais. Isto vem ensinar que todo ministério de Jesus foi levado a efeito no poder do Espírito Santo, o que se faz explícito em Lc 4,14 e Mt 12,18. Outro fator importante a ser considerado como a ação do Espírito em Jesus são as suas atividades de exorcismo e curas (Mc 3,22-29; Mt 12,22-32; Lc 11,14-23). Embora só em Mt 12,28 seja registrada a declaração de que Jesus expulsa demônios

¹¹⁷ SESBOÛÉ, 1997, p.42

pelo Espírito de Deus; em Marcos e Lucas o contexto deixa claro que é assim que Jesus age. Temos ainda de considerar a Sua atividade profética como uma ação inspiradora e de autoridade do Espírito Santo. E, finalmente, resta-nos ver a ação do Espírito Santo na morte e ressurreição de Jesus. Em Hb 9,14, Jesus ofereceu-se em sacrifício “pelo Espírito eterno”; verdade, porém, facilmente compreensível à luz da atividade do Espírito Santo no ministério de Cristo.

(d) *Psychê*¹¹⁸ – *alma*. Originalmente significava “hálito da vida”. O significado original de *psychê* é, portanto, impessoal: o hálito que dá vida ao ser humano. Já o significado “alma” é portador das experiências conscientes, representando o fluxo de sangue quente, da força vital, e, portanto, emoção (excitação, coragem, desejo, almejo). O poder real da “alma” se observa no movimento que transmite ao corpo no qual vive. O conceito fica sendo aquele do caráter e da disposição. A “alma” é a sede da percepção, do desejo e do prazer, e do desfrutamento. A palavra se emprega geralmente para representar “emoção”. Ter uma “alma” significa a mesma coisa que ter certo sentimento. Assim, é a “alma”, e não o corpo, que é sede do amor e do desejo erótico, da fome e da sede. Os poderes do raciocínio e da vontade, no entanto, também fazem parte da alma. Neste caso, a “alma” tem seu lugar juntamente com o pensamento e o julgamento. No Novo Testamento, *psychê*, “alma”, também é sede da vida, ou a própria vida. “Quem quiser, pois, salvar a sua vida, perdê-la-á; e quem perder a vida por causa de mim e do evangelho, salvá-la-á” (Mc 8,35; Mt 16,25; Lc 9,24). O significado dela é que aquele que abre mão da sua vida, verdadeiramente a achará. “Nunca se ganha a vida verdadeira senão através

¹¹⁸ BROWN, C. Artigo *PSYCHE*, 2000, pp.69-79

do sacrifício”¹¹⁹. De modo bem claro, *psychê* significa “vida”. Abrange a totalidade da existência e vida do ser humano, com a qual se preocupa e da qual tem cuidado constante. A alma e o corpo são obras das mãos de Deus: são, portanto, mais importantes do que o alimento e a roupa com que os quais o homem e a mulher se preocupam tanto. Em Lc 12,19, o rico se dirige à sua “alma”, fala consigo mesmo. Mesmo assim, não está à altura do fato de que sua *psychê*, sua vida, pode lhe ser tirada a qualquer momento.

2.4.4. A antropologia do homem e da mulher na Bíblia como imagem de Deus

Ainda na concepção de Baumert¹²⁰, é difícil encontrar uma passagem bíblica que ajude mais o ser humano a se aceitar, a reconciliar-se consigo mesmo, a integrar a sua sexualidade a tornar-se ele mesmo, do que Gn, 1,27.31: “Deus criou o ser humano à sua imagem; à imagem de Deus o criou, como homem e mulher ele os criou. E viu Deus que tudo era bom”. Imagem aqui não significa pintura, fotografia ou cópia, de forma que uma figura visível é expressa por meio de outra forma visível, mas aquele para nós invisível criou em imagem uma expressão de si mesmo. Assim, em um sentido único vale o afirmado em Cl 1,15 sobre Jesus como “imagem do Deus invisível”: ele é a visualização daquele que “por definição é invisível”. Em sentido mais amplo, cada ser humano é a visualização do ser invisível Deus, indicação criada daquele que não foi criado. Se um artista cria uma visão interna em uma imagem visível, ele simultaneamente visualiza algo de seu próprio ser. Assim, não apenas o

¹¹⁹ TEPE, 1996, p.108

¹²⁰ BAUMERT, 1999, pp.244-247

espírito ou a alma do ser humano é imagem de Deus, mas imagem visível é também justamente seu corpo; todo o seu ser foi criado conforme Deus!

Para os gregos isso é algo inconcebível, pois tudo o que é material é estranho à essência da divindade. Mas a partir do pensamento bíblico deveríamos ser mais corajosos. Se Deus cria um corpo para o ser humano à sua própria imagem, isso não significa que ele próprio tenha tal corpo visível (criado) , mas que ele, em sua essência original, seja imagem original para alma e corpo, para espírito e coração do ser humano. E, se o criador cria a matéria, não está criando algo que lhe é totalmente estranho, mas nisso visualiza – de forma análoga – algo de seu ser infinito. Também a chamada “alma espiritual” do ser humano é infinitamente diferente do Deus transcendente, e o corpo não menos se fundamenta em Deus como imagem original.

Percebemos como constantemente interferimos nos pontos limítrofes. Espírito, alma e corpo têm nuance, diferenças. Em todo caso, com a concepção sobre a imagem e semelhança não somente se afirma algo sobre o ser humano, mas também sobre o próprio Deus. É imagem original de tudo o que aparece de valores na imagem criada. Para o judeu-cristão, a idéia da criação e da ressurreição, de novo céu e nova terra (Ap 21,1) não é tão difícil quanto para o grego. E se a Bíblia acentua “Deus é espírito” (Jo 4,24), isso não está em contraposição à matéria, mas deve enfatizar ser Deus somente força e vida, nele não se encontrando fraqueza e impotência. Isso, contudo, não exclui que ele em seu ser, contém uma realidade não-criada e original do que nós chamamos corpo. Essas reflexões explicam a facilidade com que a Bíblia sempre fala de forma antropomorfa de Deus, começando pela “mudança de desejo do criador no jardim”, passando pelo “habitar da glória de Javé em seu templo”, indo até a afirmação de que “Deus mesmo mora no meio deles”, de que ele mesmo é templo e luz da cidade santa e

será o cordeiro de sua lâmpada (Ap 21,3.22s.). Por que a distância infinita entre o Deus eterno e a psique deveria ser diferente da distância igualmente infinita entre ele e o corpo humano? Se o ser humano é visto como um todo, ele também é como um todo imagem do Deus criado em seu corpo, e portanto não é algo de menor valor, uma vez que o ser humano recebe na “encarnação” do Filho de Deus sua honra maior; em Cristo ele é “renovado segundo a imagem daquele que o criou” (Cl 3,10) e, na ressurreição definitiva, será “transformado” com seu corpo (1 Cor 15,51-54).

A última palavra-chave agora nos conduz à pergunta sobre o homem e sobre a mulher. Pois Deus os criou como homem e mulher segundo sua imagem (Gn 1,27). Portanto, Deus em seu ser não é somente masculino, nem homem nem mulher (categorias limitadas), mas é imagem original eterna, ilimitada de ser humano, tanto do homem como da mulher. Se – de forma análoga – podemos chamá-lo de Pai, ele, da mesma forma, também é nossa mãe¹²¹. Aqui chegamos aos limites das afirmações bíblicas, que – certamente de forma irrefletida e óbvia – assume o que lhe está determinado em sua cultura, procurando expressá-lo teologicamente. Com a mudança de concepções sociais e com o desenvolvimento de teologias específicas¹²², tais formas de expressão devem ser pensadas de forma nova, sendo eventualmente transformadas e complementadas. Sobre parceria entre homem e mulher, afirma-se em Gn 1,27.31 que ambos, em conjunto, espelham o ser de Deus; um não é intermediado pelo outro.

¹²¹ cf. Sl 131,2; Is 49,15; 66,12s.

¹²² Maiores informações sobre Teologia Feminista, veja RICHTER REIMER, 2000, pp.15-46; RADFORD RUETHER, 2000.

Também o segundo (mais antigo) relato da criação (Gn 2,21-25) não deve ser lido como se aqui a mulher fosse “imagem intermediada de Deus”¹²³. A unidade e a igualdade de ambos devem ser acentuadas: “osso de meus ossos e carne de minha carne”. Depois disso afirma-se justamente sobre o homem que ele “deixará pai e mãe e se ligará à sua mulher”, mesmo que socialmente se veja mais a mulher saindo da casa de seus pais para participar da família de seu marido.

Mas se ambos tornam-se uma só carne, aqui obviamente não há nenhuma conotação de pecado. A formulação antecede o relato sobre a queda, significando muito mais ser antropológicamente e eticamente neutro, quando tornar-se um corpo, uma unidade de vida. Obviamente o homem é mencionado primeiro, de acordo com a cultura patriarcal. Mas até que ponto essa seqüência implica uma ordenação de valor? “Não se envergonham um do outro” implica igual valorização. A partir do Novo Testamento, há nas três formas de ser de Deus, uma ordem e uma estrutura. Seria, porém, muito restrito querer atribuir o masculino ao Pai, o feminino ao Filho ou ao *Ruah*¹²⁴. Antes, devemos pensar que as três “pessoas” divinas sejam como uma imagem original para homem e mulher; elas portanto reúnem em si o “masculino e o feminino” de forma divina. Aí acontece a “encarnação do Filho”. Mas, em si, a segunda pessoa da Trindade, na qual e por meio da qual tudo foi criado¹²⁵, une em si a forma original de ambos (1 Cor 11,12).

O que a Bíblia expressa claramente é que a luta entre os sexos e o predomínio do homem são uma conseqüência do pecado (Gn 3,16). Adentrando essa situação dá-

¹²³ BAUMERT, 1999, p.245. Em Gn 1,27, o relato enfatiza claramente a igualdade. Não deveríamos dizer que essa imagem bíblica expressa uma predominância do homem. Provavelmente, isso teria sido pensado como correção teológica Javista.

¹²⁴ Termo lingüisticamente feminino.

¹²⁵ cf. 1 Cor 8,6; Cl 1,15s.

se a promessa da redenção, o protoevangelho. Por que a inimizade não é estipulada entre a serpente e o homem? Afinal, é sua descendência que irá pisar a cabeça da serpente. Em todo o relato, a mulher é totalmente responsável ao lado do homem. Responsabilidade igual pressupõe dignidade igual.¹²⁶

Se, pois, um atribui a culpa ao outro e depois a Deus (Gn 3), isso mostra que sua relação está perturbada. “Todos pecaram; ninguém é justo, nem mesmo um sequer” (Rm 3,12). E, como eles mesmos não podem se redimir, o “Filho, nascido da mulher” assume a condição de pecador (Gl 4,4) para torná-los “novas pessoas”. Renovado é o ser humano “segundo a imagem do criador” (Cl 3,10), e isso também significa a remissão da relação entre o homem e a mulher pelo fato de que o homem não domina, mas serve, e a mulher não triunfará a seu modo. Cristo é o caminho para a vida, e por meio da atitude de criança perante Deus achará o caminho para uma sexualidade e uma relação redimidas e de valores.

2.5. A vida¹²⁷ como referencial bíblico

Como foi dito anteriormente, os textos bíblicos são objetos de diferentes abordagens, todas elas objetivando explorar seu sentido ou sua mensagem. Algumas abordagens expressam o problema da leitura atual do texto, outros buscam penetrar em seu conteúdo.¹²⁸

O texto, na sua realidade atual, pode ser entendido para descobrir o Deus que fala ao ser humano.¹²⁹ Ele também tem a condição de ser entendido, em um segundo

¹²⁶ WOLFF, s.d., p.145

¹²⁷ REIMER, 2000, p.47

¹²⁸ CROATTO, 1986, p.12

¹²⁹ WEGNER, 1998, p.123

plano, como uma busca frenética de suas situações e de seus eventos neles relatados, mas com o cuidado de não nos deixarmos levar pela historicidade real dos textos e excluirmos as determinadas descobertas científicas. A relação dos fatos históricos com as descobertas atuais nos dão condições mais precisas para uma boa exegese. E finalmente, os textos bíblicos são formulados para uma análise crítica, abrangente e de redescobertas.

No texto de Lucas 15,11-32, a misericórdia e a compaixão do pai são palavras chaves que irão conduzir o nosso trabalho em conformidade com a teoria logoterápica de Victor Frankl. Nele, Jesus coloca o pai e seus filhos em circunstâncias diferentes, em condições opostas de vida. O filho mais novo quer sua parte na herança sem ter o direito real da mesma, naquele momento de sua vida. O filho mais velho não é levado para esta situação, mas cobra a fidelidade do pai. O pai não julga e nem condena os seus filhos, faz exatamente a vontade dos mesmos, e com ternura e muito amor, os acolhe em sua casa. A logoterapia tenta dar aos seus pacientes uma nova condição de valorização da vida, fazendo com que esta seja cheia de muito desejo. O pai tem desejo de ter os seus filhos de volta. A logoterapia tem o desejo de que seus pacientes tenham a vida de volta. Pois a razão de viver está presente em nosso dia-a-dia, como também está presente no dia-a-dia dos textos bíblicos.

A questão da vida é trabalhada já nos primeiros capítulos da nossa Bíblia. Eles querem falar de sua origem. Buscam apresentar seus desdobramentos. Falam dos desígnios, dos percalços e da esperança. Testemunham que a vida tem seu início junto a Deus. No princípio era Deus, e Deus é a vida.¹³⁰

¹³⁰ REIMER, 1996, p.10

A criação foi um ato de amor de Deus. Foi um presente de Deus para todos. A criação do mundo, da terra e de tudo o que nele existe, Deus criou um “oikos”, uma casa comum de toda a comunidade da criação. No plano de sua criação em amor, esta casa comum deve ser também habitat do próprio criador. Por amor, aquele que é infinito deseja morar no finito. O verbo da vida vem morar entre nós.¹³¹

Todos os seres humanos em seu período de vida na Terra são convidados a participarem do projeto de vida que Deus oferece. Porém, nem todos são capazes de assimilar e de aceitar o convite. Conduzem as suas vidas de várias maneiras e formas de viver: trabalhando incansavelmente, desfrutando de suas economias de forma exagerada e desregrada, lutando contra a miséria e o descaso e/ou aceitando de forma pacífica e submissa a imposição de seus superiores, enfim, da melhor e da mais prática maneira possível. Mas, em um determinado momento, ou em algum obstáculo que a vida prepara, a razão pela qual aquela “adorável” forma de viver chega a um fim. O ser perde o sentido de sua vida. Perde o motor que impulsiona o seu ideal, o seu horizonte.

Somente aqueles que aceitam o convite de Deus para participarem do seu projeto de vida vão conseguir encontrar caminhos mais viáveis para novamente darem razão às suas vidas.

Quem ainda não sonhou na vida? O sonho faz parte da vida. Sonha-se com a felicidade, com qualidade de vida, em receber o céu. Como e o que deve se fazer para a realização destes sonhos? Criar expectativas, imaginar possibilidades, montar projetos e, então, partir para a ação.

¹³¹ REIMER, 1996, p.10

Deus também sonhou. Sonhou com um mundo bonito, cheio de árvores, animais, o céu cheio de estrelas, o mar repleto de peixes, pássaros voando... Tudo isso para a felicidade de um ser feito à sua imagem e semelhança: o homem e a mulher. Deus sonhou, planejou e agiu.¹³²

Deus nos fez corpos. Corpos que refletem a tristeza ou a alegria que sentem. Corpos que não escondem a dor, o sofrimento pelo olhar, pelo sorriso e pelas palavras! Corpos que ouvem, silenciam, cantam e choram. Deus também fez-se corpo. Encarnou-se. Fez-se visível. “E a palavra se fez carne...” (Jo 1,14a). Jesus é a Palavra assumindo visibilidade. Jesus é a Palavra-carne. E foi trabalhando como carpinteiro, fazendo “bicos”, mexendo com os sonhos, os desejos que as esperanças começaram a acontecer: o pobre passa a ter pão, casa e terra; o fraco não precisa mais se encolher; as cercas e os muros são desmontados; as amarras e as prisões são abertas; os aleijados pulam; os cegos vêem e a hemorragia estanca; a tristeza vai embora; as crianças cantam, brincam, sorriem; são corpos livres, faceiros conhecendo os encantos do Reino.

Jesus é a Palavra-vida. Com linguagem profundamente ligada ao mundo dos camponeses, dos construtores, dos pequenos artesãos, dos pescadores, ela fala das coisas humanas. Pequenas. Sobre pão, trigo, uva, figueira. Fala dos pássaros, da beleza dos lírios, do Sol que nasce para os bons e para os maus, da chuva, das ovelhas que conhecem a voz do pastor, da pureza do coração, do amor como lei vital. Entristece-se com as angústias, com os medos e com as incertezas. Vai a festas. Come e bebe com e como gente comum. Chora a morte de amigos. Deus, para falar de si,

¹³² ISRAEL, 2000, p. 9

tornou-se gente. Deus é homem-mulher-pai-mãe. É amor. E seu sonho de amor ele nos conta através do seu filho único. E continua convidando todos e todas para participarem deste sonho tão feliz.

A porta de sua casa está sempre aberta, todos têm o convite para entrar, todos são capazes de freqüentarem a casa do Senhor. (veja ANEXO 2).

CAPÍTULO III

3. O SOFRIMENTO E A DOR

Há muito sofrimento no nosso mundo! É difícil motivar as pessoas para as mudanças mais simples de comportamento, como deixar de fumar, mudar a dieta, fazer exercícios ou até mesmo tomar medicamentos, quando estão deprimidas, solitárias e isoladas. Existem muitos meios de aliviar a dor, de eliminar a dor, de desviar o pensamento ou se distanciar da dor emocional. Algumas pessoas fumam. Outras comem demais, usam drogas e álcool, surfam nos canais da televisão, trabalham demais. Nossa cultura nos fornece inúmeros meios de evitar a dor – temporariamente.

3.1. A transformação através do sofrimento

O sofrimento, em qualquer das suas muitas formas, pode ser uma porta para a verdadeira transformação, além das mudanças simplesmente físicas ou comportamentais. Por quê? Porque não é fácil mudar, pelo menos não no começo. Se nós estamos realmente sofrendo e se a estratégia de amortecer a dor for procurar nos distrairmos para não pensar na dor e a eliminação da dor não estiver funcionando muito bem, então a idéia da mudança começa a parecer mais atraente. Então, chegamos a conclusão de que mudar pode ser muito difícil, mas o sofrer pode nos levar ao pensamento de que qualquer coisa é melhor do que isto.

Quando as pessoas percebem a rapidez com que começam a se sentir melhor, então as escolhas se tornam mais claras, e, para muitos, vale a pena mudar. O motivo para a mudança é reformulado – as pessoas mudam não apenas para viver mais, mas também para viver melhor.

A maioria das pessoas não estão preparadas para lidar com o sofrimento como uma porta aberta ou um catalisador para a transformação. Os profissionais da saúde estão treinados para ver a dor como inimiga e eliminá-la o mais depressa possível. A dor não aparece com um acaso, ela existe por um motivo. Certamente nós estamos fazendo alguma coisa que não é boa para nosso organismo. Postura inadequada, dietas irregulares, vida sedentária, excessos de cigarros e bebidas alcólicas, etc. A dor é mensageira. A dor é informação. Se não ouvirmos o que ela diz – se simplesmente eliminarmos a dor, sem ouvir a mensagem e sem dar atenção ao problema básico – é como cortar os fios de um alarme de incêndio e voltar a dormir sem apagar o fogo, enquanto as chamas ficam cada vez mais altas e a casa toda se incendeia. Nós não estamos realmente tratando a causa do problema. É preciso avaliar minuciosamente a causa da dor, pois só assim seremos capazes de mudar o nosso comportamento e, então, poderemos eliminar o nosso sofrimento.

3.1.1. Como encarar o sofrimento

Na época de Buda, uma mulher chamada Kisagotami sofreu a morte do seu filho único. Sem conseguir aceitar o fato, ela corria de um a outro, em busca de um remédio que restaurasse a vida da criança. Dizia-se que o Buda teria esse medicamento.

Kisagotami foi ao Buda, fez-lhe reverência e apresentou seu pedido.

- *O Buda pode fazer um remédio que recupere meu filho?*
- *Sei da existência desse remédio – respondeu o Buda. – Mas para fazê-lo, preciso ter certos ingredientes.*
- *Quais são os ingredientes necessários? – perguntou a mulher, aliviada.*

- *Traga-me um punhado de sementes de mostarda – disse o Buda. A mulher prometeu obter o ingrediente para ele; mas , quando ela estava saindo, o Buda acrescentou um detalhe. – Exijo que a semente de mostarda seja retirada de uma casa na qual não tenha havido morte de criança, cônjuge, genitor ou criado.*

A mulher concordou e começou a ir de casa em casa à procura da semente de mostarda. Em cada casa, as pessoas concordavam em lhe dar as sementes; mas, quando ela lhes perguntava se havia ocorrido alguma morte naquela residência, não conseguiu encontrar uma casa que não tivesse sido visitada pela morte. Uma filha nessa aqui, um criado na outra, em outras um marido ou pai haviam morrido. Kisagotami não conseguiu encontrar um lar que fosse imune ao sofrimento da morte. Vendo que não estava só na sua dor, a mão desapegou-se do corpo inerte do filho e voltou ao Buda, que disse com enorme compaixão:

- *Você acha que só você tinha perdido um filho. A lei da morte consiste em não haver permanência entre todas as criaturas vivas.*¹³³

A procura da mulher ensinou-lhe que ninguém vive sem estar exposto ao sofrimento e à perda. Ela não havia sido escolhida especificamente para aquela terrível desgraça. Essa constatação não eliminou o inevitável sofrimento que deriva da perda, mas sem dúvida reduziu o sofrimento resultante da revolta contra essa triste realidade da vida.

Embora a dor e o sofrimento sejam fenômenos humanos universais, isso não quer dizer que seja fácil a tarefa de aceitá-los.¹³⁴ Os seres humanos criaram um vasto repertório de estratégias para evitar a necessidade de passar pelo sofrimento. Às vezes, recorremos a meios externos, tais como produtos químicos – amortecendo e

¹³³ DALAI-LAMA, 2001, pp.149-150

¹³⁴ TEPE, 1996, p.114

medicando nossa dor emocional com drogas ou álcool.¹³⁵ Dispomos também de uma coleção de mecanismos internos – defesas psicológicas, muitas vezes inconscientes, que nos protegem, impedindo que sintamos um excesso de angústia e dor emocional quando deparamos com problemas.¹³⁶ Ocasionalmente, esses mecanismos de defesa podem ser totalmente primitivos, como a simples recusa de admitir que exista um problema.¹³⁷ Outras vezes podemos reconhecer vagamente que temos um problema, mas mergulhamos num milhão de distrações ou divertimentos para evitar pensar no assunto.¹³⁸ Ou poderíamos, ainda, recorrer à projeção – incapazes de aceitar que temos um problema, projetamos a questão inconscientemente nos outros e os culpamos pelo nosso sofrimento: “É estou péssimo. Mas não sou eu quem está com o problema. É outra pessoa . Se não fosse aquele maldito chefe me atormentando o tempo todo, tudo estaria bem”.¹³⁹

O sofrimento somente pode ser evitado temporariamente. No entanto, como uma doença que se deixa sem tratamento (ou talvez que seja tratada superficialmente com medicamentos que apenas mascaram os sintomas, mas não curam a condição original), o mal invariavelmente supura¹⁴⁰ e se agrava. A euforia causada pelas drogas ou pelo álcool sem dúvida alivia nossa dor por um tempo; mas, com o uso contínuo, os danos físicos que atingem o nosso corpo e o dano social às nossas vidas podem resultar em sofrimento muito maior do que a insatisfação difusa ou a aguda dor emocional que nos levam a essas substâncias para começar. As defesas psicológicas

¹³⁵ DIAS DA SILVA, 2001, p.165

¹³⁶ DIAS DA SILVA, 2001, p.124

¹³⁷ FRANKL, 1978, p.214

¹³⁸ SAMPAIO, 1988, p.88

¹³⁹ DIAS DA SILVA, 2001, p.167

¹⁴⁰ BLAKISTON, 1989, p.1003. O sentido da palavra “supurar” expressa o retorno do sofrimento; a volta incondicional da causa e efeito do sofrimento.

internas, como a negação ou a repressão, podem atuar como um escudo e nos proteger da sensação de dor por um período um pouco maior, mas mesmo assim elas não fazem com que o sofrimento desapareça.¹⁴¹

3.2. Restabelecer e curar

Restabelecer e curar não são a mesma coisa. Doença e sentir-se doente não são a mesma coisa. Dor e sofrimento não são a mesma coisa.

Curar é um processo em que a doença física melhora de forma mensurável. Restabelecimento é o processo de se tornar um todo. Desenvolver a saúde é a arte de refazer e devolver o direito de viver com justiça e dignidade.¹⁴²

No nosso trabalho fisioterápico com pessoas cardíacas, obesas e comatosa limitadas em um leito de U.T.I. (Unidade de Terapia Intensiva), tanto o restabelecimento quanto a cura geralmente ocorre. Quando o coração emocional e o coração espiritual começam a se abrir, os órgãos físicos, principalmente o coração e o cérebro, os acompanham. Pode ser observado que tais pacientes apresentaram melhoras notáveis com relação entre a adoção do nosso programa de tratamento e nas mudanças hemodinâmicas dos seus organismos. Essas alterações hemodinâmicas foram relacionadas com a P.A. (Pressão Arterial), F.C. (Frequência Cardíaca), F.R. (Frequência Respiratória) e T. (Temperatura corporal). Outra mudança significativa nos nossos dados verifica-se nos valores gasométricos, que são relacionados com as concentrações, porcentagens e pressões dos gases respiratórios no sangue. Estes gases são o Oxigênio (O₂) e o Gás Carbônico (CO₂). Em outras palavras, quanto mais

¹⁴¹ DIAS DA SILVA, 2001, p.126

¹⁴² BLAKISTON, 1989, pp.289.307.917

as pessoas mudam, melhor elas ficam. A frequência de reversão dos doentes estudados foi, em princípio, em função não da idade e nem da gravidade da doença, mas de quanto o paciente mudou seu estilo de vida.

Embora a maior parte das pessoas tenha melhorado, não foram todas. É possível seguir o programa perfeitamente, mas não há nenhuma garantia da reversão da doença ali estabelecida. Existe um elemento de mistério ou destino, sorte ou “karma”, em tudo isso. O restabelecimento pode acontecer mesmo quando a cura não é possível.¹⁴³ Podemos chegar mais perto da integridade total mesmo quando a doença física não melhora. No processo de restabelecimento, nós chegamos a um ponto de reintegração e de paz interior, no qual podemos enfrentar a doença com menor temor e sofrimento, com mais clareza e compaixão. Embora a cura seja maravilhosa quando ocorre, o restabelecimento é geralmente mais significativo, porque nos leva a um lugar onde se está mais livre do sofrimento.

Assim como restabelecer e curar não são a mesma coisa, o sofrimento e a dor também não são. A dor é um processo físico, a transmissão natural de informação ao cérebro, quando nos machucamos. O sofrimento é a percepção dessa experiência. Mesmo quando a dor não pode ser modificada, a experiência – sofrimento – pode ser reduzida. Do mesmo modo, a doença é a manifestação física de disfunção biológica. Sentir-se doente é a experiência desse processo e do nosso relacionamento com ele.¹⁴⁴

3.3. O amor e a intimidade como poder curativo da doença

¹⁴³ ORNISH, 1998, p.24

¹⁴⁴ BERGEL, 1991, p.30

O poder curativo (restaurador) do amor e da intimidade, afetividade e espiritualidade, da comunidade, da comunhão e dos relacionamentos tem sido a principal fonte de tratamento de pacientes internados. Neste processo, constata-se também que a solidão é dolorosa.

A percepção consciente é o primeiro passo da cura, tanto para indivíduos como para a sociedade. Às vezes, o cérebro precisa ser satisfeito antes de o coração começar a abrir. Para muitas pessoas, o amor pode ser uma palavra sem importância. Mas para alcançar um coração aberto, o amor é o principal personagem desta batalha. Jesus usa o amor como uma fonte incontestável para alcançar os seus objetivos. No Evangelho de Lucas 7,36-50, Jesus é convidado para sentar-se à mesa com um fariseu. Ele aceita o convite. Está aberto a todos, ricos e pobres, pessoas religiosas ou sem fé. Jesus é então abordado por uma mulher, sem nome, mas conhecida como pecadora, que coloca-se aos pés de Jesus despojando toda a sua humildade. Ela entende o amor de Deus através de Jesus. Sabe que um “coração contrito e humilde” não será rejeitado.

O gesto da mulher demonstra profundo afeto, criando para Jesus, aos olhos dos convidados, uma situação constrangedora. Jesus se deixa amar por ela. Não se deixa constranger pelos julgamentos. Para Ele, a verdadeira pureza não está em tocar ou ser tocado por pessoas consideradas impuras, mas em acolher os excluídos que ninguém respeita.

Na fase hospitalar, os pacientes encontram-se solitários, impotentes, excluídos e, em grande parte, rejeitados pelos familiares. Funcionários e prestadores dos serviços da saúde são responsáveis pela atenção e pela reintegração destas pessoas novamente ao ciclo social. Esta abordagem, na maioria das vezes, é difícil e muito

demorada, pois muitos pacientes criam dificuldades na execução da nossa terapêutica, a evolução da patologia fica mais evidente e a exclusão social destas pessoas passa a ser cada vez maior.

Acreditamos que o amor é a raiz comum dos termos que usados no dia-a-dia com os pacientes: apoio social, terapêutica adequada, ação comunitária e dignidade pessoal. Quando nos sentimos amados, bem cuidados, apoiados e íntimos, temos maior probabilidade de ser feliz e de ter saúde. É menor o risco de adoecer e, se adoecer, é maior a chance de sobreviver.

3.3.1. A dor como fator limitante

A dor e o medo são provavelmente os mais primitivos sofrimentos do ser humano, diante dos quais, ao contrário do que ocorria com o frio e a fome, ele ficava totalmente impotente. Apesar de coesos com a humanidade, os mistérios que envolvem a verdadeira natureza da dor só recentemente começam a ser desvelados. A exaltação ao espírito altruístico do ser humano, foi um dos recursos para aliviar a dor que precederam de milênios o entendimento de seu mecanismo. Assim, o papiro *Ebers*, datado de 1550 a.C., inclui uma primitiva farmacopéia egípcia que contém várias indicações para o uso do ópio, uma das quais considerando-o como remédio de origem divina.¹⁴⁵

A doutrina dos cinco sentidos tal como conhecemos hoje, atribuída a Aristóteles, não faz menção à dor. O filósofo macedônio, assim como Platão antes dele, colocava a dor e o prazer lado a lado como paixões da alma. Nada estranho se considerarmos que

¹⁴⁵ BONICA, apud MELLO FILHO, 1992, p.165

ao contrário da visão, por exemplo, a dor não possui um órgão individualizado de percepção, nem é restrita a uma parte do corpo, mas abrange-o na sua totalidade; tampouco é uma qualidade dos objetos externos como se supunha serem as qualidades dos cinco sentidos.¹⁴⁶

Essa percepção de Aristóteles – a dor como uma paixão da alma – foi aceita por 2.000 anos e constituiu um fator importante no atraso das pesquisas neurofisiológicas e psicológicas que visavam esclarecer em que consistia o fenômeno doloroso.

A partir da metade do século XIX, a dor começou a ser investigada por fisiologistas e discutida em laboratórios, e os resultados obtidos neste campo levantaram um desentendimento entre os fisiólogos de um lado e os filósofos e psicólogos do outro, cada grupo querendo ter razão ao pensar que podia dar uma explicação cabal e definitiva do fenômeno.¹⁴⁷

A massa dos trabalhos de pesquisa favoreceu os fisiologistas, e a teoria da dor como sensação foi aceita de maneira geral, inclusive pelos psicólogos, no começo do nosso século e, desta forma, a opinião tradicional defendida pelos filósofos foi posta de lado. Mas o pêndulo tinha ido longe demais, e vários estudiosos¹⁴⁸ neste século XX voltaram a considerar o componente psicológico ou reativo da sensação dolorosa, reconhecendo a emoção como fator importante na dor, mantendo, entretanto, a dualidade entre sensação e reação emocional. Essa dicotomia, afinal, representava nada mais que a dualidade cartesiana – corpo e alma – e propunha uma definição para

¹⁴⁶ DALLENBACK, apud MELLO FILHO, p.165

¹⁴⁷ BERGEL, 1991, p.3

¹⁴⁸ BERGEL, 1991, p.3. conforme o autor, os estudos sobre a dor voltaram a ter destaque nas pesquisas, quando Merskey e Spear (1967) retomaram as análises sobre a dicotomia alma/corpo.

a dor que abrange os dois aspectos e que serviu como base para o conceito estabelecido em 1979 pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP).¹⁴⁹

De acordo com a IASP, a dor “é uma experiência desagradável, sensitiva e emocional, associada com lesão real ou potencial dos tecidos ou descrita em termos dessa lesão”. Essa definição põe ênfase na experiência desprazível, mas confunde um tanto quando diz “descrita em termos dessa lesão”. Temos que admitir que, na ausência de lesão tecidual, o paciente com dor interpreta seu sofrimento como se houvesse aquela lesão ou, em outros termos, ele relaciona a experiência desagradável com algo que estivesse alterando seu organismo. Tal fato explica porque as chamadas dores psicogênicas são amiúde descritas com palavras semelhantes às usadas nas queixas de dores de origem somática. Apesar das restrições que se possam levantar, a definição da IASP tem o indiscutível mérito de ressaltar o aspecto emocional e desvincula a dor de uma lesão obrigatória de tecidos do organismo. Em outros termos: “sempre existe dor quando alguém se queixa de dor” (com exceção dos simuladores), haja ou não um estímulo nociceptivo¹⁵⁰ reconhecido.

Dentro desse contexto, o que significa a dor? O que ela expressa? Para responder a essas perguntas de forma sintética, podemos dizer que a simbolização da dor ocorre em três níveis. No primeiro, ela constitui um sinal registrado pelo ego de que se acha em curso uma ameaça à integridade estrutural ou funcional do organismo. Num segundo nível, ao verificar-se que a experiência pode ser repartida, comunicada a outra pessoa, faz-se da dor um meio básico de pedir ajuda. Num terceiro e último plano, a dor

¹⁴⁹ Manual de diagnóstico e estatística dos distúrbios mentais. American Psychiatry Association, 1986, p.57

¹⁵⁰ BLAKISTON, 1989, p.731. Nociceptor – receptor de limiar elevado, que reage somente a estímulos como queimaduras, esmagamento, cortes ou compressões suficientemente intensos para produzir lesões dos tecidos, cuja excitação produz sensação dolorosa e provoca um tipo de reflexo protetor.

não mais denota uma referência ao corpo, mas pode, isso sim, expressar queixa, ataque, aviso de perda iminente do objeto. Nesse último nível de simbolização, a dor pode ser “utilizada” como forma de manipular os outros, ganhar o controle sobre eles, ou então, já um outro plano, como forma de aliviar a culpa por alguma falta real ou imaginária cometida anteriormente.

Desde o Antigo Testamento, a dor foi considerada uma medida disciplinar para os pecadores e uma provação para os justos. Com o advento do Cristianismo, a dor foi vista de maneira definida como forma de iluminação ou obtenção de graças e até como sacramento. A dor significava castigo e punição. Segundo Júlio de Mello Filho¹⁵¹, o inferno era representado com uma gravura com vários círculos e, em cada um, a representação da variedade de pecado e uma correspondente forma de castigo e punição que implica dor.

Mas a dor não apresenta só aspectos negativos. Ela é uma forma de aviso, de alarme para o organismo: uma espécie de “algo está errado comigo”. As crianças têm boa tolerância à dor e tal fato é importante, pois os freqüentes traumatismos que lhes ocorrem são necessários ao processo normal de desenvolvimento.

Quando alguém sente dor, nós tomamos conhecimento do fato, porque o indivíduo demonstra o seu sofrimento por um comportamento: queixa-se, geme, lamuria-se, executa determinados gestos ou assume determinadas posições que visam a melhora da dor. Tal conduta, que é normal, serve para comunicar o que está passando e solicitar auxílio.

A finalidade do nosso atendimento é descobrir e tratar a causa da dor. Nem

¹⁵¹ MELLO FILHO, 1992, p.166

sempre os pacientes estão dispostos a ajudar no tratamento, apesar de terem uma vontade enorme de ficarem livres da dor. Mas “algo” no seu consciente faz com que estas pessoas não encontrem razão suficiente para colaborar e encontrar a tranqüilidade necessária.

Uma das formas existentes no nosso dia-a-dia de conformar e de ajudar o paciente a contribuir para com um bom tratamento e uma boa evolução terapêutica é mostrar para ele uma nova forma de encontrar valores em sua vida. O próprio objetivo da vida é buscar a felicidade – seja ela com dor ou não. Se acreditamos em experiências religiosas, ou não; se acreditamos nesta ou naquela; todos estamos procurando “algo” melhor na vida. Por isso, o próprio movimento da nossa vida é encontrar condições de afastar todo e qualquer tipo de dor que possamos ter. O caminho ideal seria se todos caminhássemos em direção da felicidade.

3.3.2. A ação do amor no programa de tratamento

O amor é um fator muito importante no processo de restabelecimento dos pacientes hospitalizados, pois a solidão é dolorosa.¹⁵² A percepção consciente é o primeiro passo da cura, tanto para indivíduos como para a sociedade. Às vezes o cérebro precisa ser satisfeito antes do coração começar a abrir. Para muitas pessoas, principalmente para profissionais da saúde, o amor pode ser uma palavra sem importância e um coração aberto é o que acontece durante um procedimento cirúrgico: uma técnica meramente profissional. Em vez disso, essas pessoas usam outros termos como apoio social, intimidade, hostilidade, depressão, raiva, cinismo e assim por diante.

¹⁵² SIEGEL, 2001, p.186

Esses termos e perspectivas diferentes, porém, partilham de uma raiz comum: o amor.¹⁵³

Embora o amor seja uma palavra única, a sua forma de expressão é ilimitada. As relações sociais são, na verdade, uma forma de colocar em prática estas diversas formas de apresentação do amor.

Quando se identifica o estado mental como fator primordial para alcançar o amor, naturalmente não se está negando que nossas necessidades físicas fundamentais de alimentação, vestuário e moradia não devam ser satisfeitas. Entretanto, uma vez atendidas essas necessidades básicas, a mensagem é clara:

*não precisamos de mais dinheiro, não precisamos de mais sucesso ou fama, não precisamos do corpo perfeito, nem mesmo do parceiro perfeito – agora mesmo, neste momento exato, dispomos da mente, que é todo o equipamento básico de que precisamos para alcançar a plena felicidade.*¹⁵⁴

Quando referimos à mente ou à consciência, há muitas variedades diferentes. Da mesma forma que acontece com as condições ou objetos externos, alguns aspectos não são úteis, outros muitos prejudiciais e outros são neutros. E, quando lidamos com assuntos externos, geralmente tentamos primeiro identificar quais dessas diferentes substâncias ou produtos químicos são benéficos para que possamos nos dedicar a cultivá-los, propagá-los e usá-los. E das substâncias que são danosas nós nos livramos. De modo similar, quando falamos sobre mente, há milhares de pensamentos diferentes ou de “mentes” diferentes. Entre ele, alguns são muito úteis e deveriam ser nutridos. Alguns são negativos, muitos prejudiciais e deveriam ser

¹⁵³ DIAS DA SILVA, 2001, p.238

¹⁵⁴ DALAI-LAMA, 2001, p.78

reduzidos.

Portanto, o primeiro passo na busca do amor é o aprendizado. Antes de mais nada, temos de aprender como as emoções e comportamentos negativos nos são prejudiciais e como as emoções positivas são benéficas. E precisamos nos conscientizar de como as emoções negativas não são prejudiciais e danosas somente para nós mesmos, mas perniciosas para a sociedade e para o futuro do mundo inteiro também. Esse tipo de conscientização aumenta nossa determinação para encará-las e superá-las. Em seguida, vem a percepção dos aspectos benéficos das emoções e comportamentos positivos. Uma vez que nos damos conta disso, tornamo-nos determinados a valorizar, desenvolver e aumentar essas emoções positivas, por mais difícil que seja. Há uma espécie de disposição espontânea que vem de dentro. Portanto, através desse processo de aprendizado, de análise de quais pensamentos e emoções são benéficos e quais são nocivos, aos poucos desenvolvemos uma firme determinação de mudar, com a sensação de que agora o segredo da própria felicidade, do próprio futuro, está nas nossas mãos. Não podemos perder essa oportunidade.

Quem deseja o amor deveria procurar as causas que o propiciam; e se não desejamos o sofrimento, o que deveríamos fazer é nos certificarmos de que as causas e condições que lhe dariam chances de manifestações não mais se manifestassem.

Ora, já falamos da suprema importância do fator mental para que se alcance o amor. Nossa próxima tarefa é, portanto, examinar a variedade de situações e estados que vivenciamos. Precisamos identificar com clareza diferentes estados comportamentais e fazer distinção entre eles, classificando-os segundo sua capacidade de levar ao amor ou não.

O ódio, o ciúme, a raiva, entre outros, são diferentes estados comportamentais prejudiciais ao encontro do nosso objeto. Estes estados destróem nossa felicidade mental. Uma vez que abrigamos sentimentos de ódio ou rancor contra alguém, uma vez que nós mesmos estamos cheios de ódio e de emoções negativas, outras pessoas também nos parecerão hostis. Logo, disso resultam mais medo, maior inibição e hesitação, assim como uma sensação de insegurança. Essas emoções se desdobram e, com elas, a solidão em meio a um mundo visto como hostil. Por outro lado, estados mentais como a bondade e a compaixão são decididamente positivos. São muito úteis.

Se mantemos um sentimento de compaixão, de generosidade amorosa, algo automaticamente abre nossa parte interior. Através dela, podemos nos comunicar com os outros com uma facilidade muito maior. E essa sensação de calor humano gera uma espécie de abertura. Concluimos que todos os seres humanos são iguais e, assim, podemos nos relacionar com eles com maior facilidade. Isso nos confere um espírito de amizade. Há então menos necessidades de esconder coisas e, por conseguinte, os sentimentos de medo, de dúvida e de insegurança se dissolvem automaticamente.¹⁵⁵ Da mesma forma, isso gera nos outros uma sensação de confiança. Do contrário, por exemplo, poderíamos encontrar alguém que é muito competente e saber que podemos confiar na competência daquela pessoa. No entanto, se sentirmos que essa pessoa não é generosa, ficamos com um pé atrás. Nossa sensação é “Ah, eu sei que essa pessoa é capaz, mas posso mesmo confiar nela?”, e assim sempre temos uma certa apreensão, que gera uma forma de distanciamento.¹⁵⁶

¹⁵⁵ SIEGEL, 2001, p.218

¹⁵⁶ SIEGEL, 2001, p.218

Portanto, seja como for, cultivar estados mentais positivos como a generosidade e a compaixão decididamente conduz a uma melhor saúde mental e à felicidade.

Alcançar a verdadeira felicidade pode exigir que efetuemos uma transformação na nossa perspectiva, nosso modo de pensar, e isso não é nada simples. É necessária a aplicação de muitos fatores diferentes. Não se deveria ter a idéia, por exemplo, de que há apenas uma solução e de que, se a pessoa conseguir acertar qual é, tudo dará certo. É semelhante a cuidar direito do corpo físico. Precisa-se de uma variedade de vitaminas e nutrientes, não apenas de um ou dois. Da mesma forma, para alcançar a felicidade, precisa-se de uma variedade de abordagens e métodos para lidar com os vários e complexos estados mentais negativos, e para superá-los. E se a pessoa está procurando superar certos modos negativos de pensar, não é possível conseguir isso apenas com a adoção de um pensamento específico ou a prática de uma técnica uma vez ou duas. A mudança demora. Mesmo a mudança física leva tempo. Por exemplo, se a pessoa está mudando de um clima para outro, o corpo precisa de tempo para de adaptar ao novo ambiente. E, da mesma forma, transformar a mente leva tempo. São muitos os traços mentais negativos, e é necessário lidar com cada um deles e neutralizá-los. Isso não é fácil. Exige uma repetida aplicação de várias técnicas e a dedicação de tempo para a familiarização com as práticas.¹⁵⁷ É um processo de aprendizado. À medida que o tempo vai passando, podemos realizar mudanças positivas. Todos os dias, ao acordar, podemos desenvolver uma motivação positiva sincera, pensando: “vou utilizar este dia de um modo mais positivo. Eu não deveria desperdiçar justamente este dia. ” E depois, à noite, antes de nos deitarmos,

¹⁵⁷ DIAS DA SILVA, 2001, p.337

poderíamos verificar o que fizemos, com a pergunta: “Será que utilizei este dia como planejava?” Se tudo correu de acordo com o planejado, isso é motivo para júbilo. Se não deu certo, deveríamos lamentar o que fizemos e passar a uma crítica do dia. Assim, através de métodos como esses, é possível aos poucos fortalecer os aspectos positivos da mente e nos tornarmos compreensíveis e cheios de valores para a condução do tratamento, tanto na fase hospitalar quanto em casa ou em qualquer outro lugar. O importante é nós sermos significativos, cheios de compaixão e compreensão.¹⁵⁸

3.4. Uma visão hospitalar:

Foram selecionados para a pesquisa de estudo 54 (cinquenta e quatro) pacientes, sendo 23 (vinte e três) do sexo masculino e 31 (trinta e um) do sexo feminino. A seleção não obedeceu a critérios patológicos, isto é, qual patologia causadora do processo de internação hospitalar. O principal critério de seleção era se estes pacientes haviam perdido o “algo mais” de suas vidas, ou seja, se a doença em questão havia levado estas pessoas a perderem o sentido da vida. E, finalmente, se estes são cristãos. Pois a base de informações para o incentivo, para a procura da felicidade e a disseminação de amor pela a sua vida é o Evangelho de Lucas.

Estes pacientes foram avaliados no Hospital e Maternidade Jardim América, situado em Goiânia – GO, no período de janeiro de 2000 a janeiro de 2001.

¹⁵⁸ SIEGEL, 2001, p.132

Em média, estes pacientes apresentavam profundo estado de depressão¹⁵⁹, não colaboravam com o tratamento proposto, em especial com o tratamento fisioterápico, pois esta é a nossa formação profissional e a nossa forma de abordagem no paciente.

Pôde ser observado que estas pessoas se questionavam muito em relação a sua posição social na família. A pergunta, de um modo geral, era sempre a mesma. “Será que a partir desta minha situação, vou poder, ainda, corresponder com algo de importante para a minha família?” Os aspectos negativos de suas mentes estavam presentes a todo momento. Portanto, não viam razão suficiente para contribuírem com os exercícios fisioterápicos e, conseqüentemente, melhorarem as suas condições de vida e, novamente serem importantes para as suas respectivas famílias.

As apresentações de textos bíblicos, em especial os do Evangelho de Lucas, eram expostos de maneira sutil e transparente, justamente no momento do tratamento fisioterápico. Os textos tinham a finalidade de mostrar que mesmo em condições de limitações físicas, o valor sentimental, a contribuição de amor que esta pessoa cultivou ao longo do tempo, não apresentava razões suficientes para que a família a desprezasse.

Uma observação importante que pôde ser notada ao longo desta pesquisa foram as aberturas emocionais das pessoas. O ato do tratamento proporcionou ao paciente um lugar seguro para eles resolverem, conscientemente, abaixar suas barreiras e defesas emocionais e expressar suas próprias emoções para abrir seus corações. “Quando as pessoas abrem o coração, a cura sempre acontece”.¹⁶⁰ O diálogo

¹⁵⁹ BLAKISTON, 1989, p.301. Depressão: Em psiquiatria, depressão representa um estado de tristeza extrema, melancolia ou abatimento que, ao contrário do pesar, são irreais e fora de proporção com qualquer causa alegada; pode ser um sintoma de qualquer transtorno psiquiátrico ou a manifestação primordial de uma reação psicótica depressiva ou de uma neurose.

¹⁶⁰ ORNISH, 1998, p.118

envolvente no tratamento, com a presença de textos do Evangelho de Lucas, permitiu que as pessoas curassem o isolamento, a alienação e a solidão. Quando isso acontece, sempre há a abertura para a cura física. Curar é um processo de se tornar inteiro. É curar nossos sofrimentos, mesmo quando a cura da doença física não é possível, embora as duas coisas possam acontecer. Curar significa que nós estamos mais à vontade, com mais paz, e isso tem uma noção de conexão e ligação e a sensação de estar mais em contato com o propósito da alma.¹⁶¹ Muitos pacientes descobriram o valor de mudar quando recebem informações de que as suas vidas, as suas “imagens”¹⁶² são eternas nas mentes das pessoas de suas famílias sempre que estes estão cultivando estados mentais positivos por toda a sua vida. De repente, realizações, dinheiro, poder, fama e fortuna não têm nem a metade do valor de estar com as pessoas de quem gostamos, que amamos e com quem nos sentimos amados e valorizados.

Quando colocamos em prática as nossas próprias experiências, deixamos as pessoas a vontade para também se abrirem, para se expressarem da melhor forma possível. A história do crescimento e da descoberta de alguém é muito mais interessante do que deixar esta pessoa se entregar ao marasmo de uma vida de solidão e tristeza. É interessante saber como a pessoa aprendeu – as experiências que teve, os erros que cometeu e as vitórias obtidas. É gratificante.

Ora, estas conquistas foram feitas para todos nós. Fomos feitos para procurar a

¹⁶¹ ORNISH, 1998, p.74

¹⁶² MELLO FILHO, 1992, p.179. Entende-se por imagem, a representação de um objeto pelo desenho, pintura, escultura ou por quaisquer outros recursos. No caso do ser humano, a imagem passa a ser corporal, e entende-se de imagem corporal, a estruturalização do corpo em nossa mente, no contato do indivíduo consigo mesmo e com o mundo que o rodeia. A imagem corporal não é mera sensação ou imaginação. É a figuração do corpo em nossa mente.

felicidade. E está claro que os sentimentos de amor, afeto, intimidade e compaixão proporcionam a felicidade.¹⁶³ cremos que cada um de nós dispõe da base de ser feliz, para ter acesso aos estados mentais de amor e compaixão que pertencem à felicidade. Na realidade, esta é uma das maiores crenças da humanidade. Jesus desejou o amor, pregou o amor, disseminou o amor por todos os seres humanos e por todos os povos.¹⁶⁴

Os pacientes, por mais angustiados, agônicos e solitários, sempre apresentam em seu interior uma natureza básica capaz de buscar e/ou de encontrar a nova razão do viver. Se olharmos o nosso próprio modelo de existência, desde a tenra infância até a morte, poderemos ver como somos nutridos pelo afeto dos outros, a começar pelo nascimento e a amamentação. É um fato de afeto, de compaixão. Sem ele, não podemos sobreviver.

Na fase hospitalar, as semelhanças com o desenvolvimento do tratamento são próximas. A maioria dos pacientes criam um bloqueio inicial para a sua abertura de realização e felicidade com o terapeuta. Eles encontram maiores facilidades com algumas pessoas da família, principalmente se estas pessoas forem de afetividade muito próxima, como por exemplo, esposas ou maridos, filhos ou filhas, pais ou mães. As mães, de um modo geral, são as pessoas que melhor expressam esta fase inicial. A confiança em relação ao terapeuta e a libertação das palavras, do desabafo, são conquistadas com o decorrer da terapia. Há casos em que a demora prejudica significativamente o tratamento físico desta pessoa.

¹⁶³ ORNISH, 1998, p.41

¹⁶⁴ NEUTZLING, 1997, p.86

Para Boff¹⁶⁵, quando falamos em corpo não devemos pensar no sentido usual da palavra, que contrapõe corpo a alma, matéria a espírito. Corpo seria uma parte do ser humano e não sua totalidade. Nas ciências contemporâneas prefere-se falar de corporeidade¹⁶⁶ para expressar o ser humano como um todo vivo e orgânico. Fala-se do ser humano corpo, ser humano alma para designar dimensões totais do humano.

Essa compreensão deixa para trás o dualismo corpo-alma e inaugura uma visão mais globalizante. Entre matéria e espírito está a vida que é a interação da matéria que se complexifica, se interioriza e se auto-organiza. Corpo é sempre animado. Cuidar do corpo de alguém é prestar atenção ao sopro que o anima.¹⁶⁷

Resumindo, podemos dizer que o corpo é aquela porção do universo que nós animamos, informamos, conscientizamos e personalizamos. Através do corpo se mostra a fragilidade humana. A vida corporal é mortal. Ela vai perdendo seu capital energético, seus equilíbrios, adocece e finalmente morre. A morte não vem do fim da vida. Ela começa já no seu primeiro momento. Vamos morrendo, lentamente até acabar de morrer. A aceitação da mortalidade da vida nos faz entender de forma diferente a saúde e a doença.

Quem é são pode ficar doente. A doença significa um dano à totalidade da existência. Mesmo que a dor esteja limitada a um joelho, o corpo todo sofre. Sou eu, em minha totalidade existencial, que sofro. Portanto, não é uma parte que está doente, mas é a vida que adocece em suas várias dimensões:

1. Em relação a si mesmo – experimenta os limites da vida mortal;

¹⁶⁵ BOFF, 1999, pp.142-145

¹⁶⁶ MELLO FILHO, 1992, p.182. Corporeidade é o conceito que exprime a totalidade do ser humano enquanto é um ser vivo, parte da criação e da natureza.

¹⁶⁷ BOFF, 1999, p.143

2. Em relação com a sociedade – se isola, deixa de trabalhar e tem que se tratar num centro de saúde;
3. Em relação com o sentido global da vida – crise na confiança fundamental da vida que se pergunta por que exatamente nós ficamos doente?

A doença remete à saúde. Toda cura deve reintegrar as dimensões da vida sã, no nível pessoal, social e no fundamental que diz respeito ao sentido supremo da existência e do universo. Por isso, o primeiro passo consiste em reforçar a dimensão-saúde para que ela cure a dimensão-doença.

Para reforçar a dimensão-saúde devemos enriquecer nossa compreensão de saúde. Não podemos entendê-la como a ideologia dominante com suas técnicas sofisticadas e seus inúmeros coquetéis de vitaminas. A saúde é concebida como “saúde total”¹⁶⁸, como se fosse um fim em si mesma, sem responder à questão básica: que faço na vida com minha saúde? A saúde não é um estado, mas um processo permanente de busca de equilíbrio dinâmico de todos os fatores que compõem a vida humana. Todos esses fatores estão a serviço da pessoa para que tenha força de ser pessoa, autônoma, livre, aberta, criativa e feliz face às várias injunções que vier a enfrentar.

A força de ser pessoa significa a capacidade de acolher a vida assim como ela é, em sua virtualidade e em seu entusiasmo intrínseco, mas também em sua finitude e em sua mortalidade. A força de ser pessoa traduz a capacidade de conviver, de crescer e de humanizar-se com estas dimensões de vida, de doença e de morte.

¹⁶⁸ Revista Brasileira de Psicanálise, n.30, 1996, p.791. Em seqüência, a Organização Mundial da Saúde da ONU afirma: “saúde é um estado de bem-estar total, corporal, espiritual e social e não apenas inexistencial de doença e fraqueza”.

Saúde e cura designam o processo de adaptação e de integração das mais diversas situações, nas quais se dá a saúde, a doença, o sofrimento, a recuperação, o envelhecimento e o caminhar tranqüilo para a grande passagem da morte. Saúde, portanto, não é um estado nem um ato existencial, mas uma atitude face às várias situações que podem ser doentias ou sãs. Ser pessoa não é simplesmente ter saúde, mas é saber enfrentar saudavelmente a doença e a saúde. Ser saudável significa realizar um sentido de vida que engloba a saúde, a doença e a morte. Alguém pode estar mortalmente doente e ser saudável porque com esta situação de morte essa pessoa cresce, se humaniza e sabe dar sentido àquilo que padece.

Saúde não é a ausência de danos. Saúde é a força de viver com esses danos. Saúde é acolher e amar a vida assim como se apresenta, alegre e trabalhosa, saudável e doentia, limitada e aberta ao ilimitado.¹⁶⁹

Portanto, cuidar do nosso corpo é uma imensa tarefa. Implica cuidar da vida, cuidar do conjunto das relações como realidade circundante, relações essas que passam pela higiene, pela alimentação, pelo ar que respiramos, pela forma como nos vestimos, pela maneira como organizamos nossa casa e nos situamos dentro de um determinado espaço ecológico. Esse cuidado reforça nossa identidade. Cuidar do corpo significa a busca de assimilação criativa de tudo o que nos possa ocorrer na vida, compromissos e trabalhos, encontros significativos e crises existenciais, sucessos e fracassos, saúde e sofrimento. Somente assim nos transformamos mais e mais em pessoas amadurecidas, autônomas, sábias e plenamente livres.

¹⁶⁹ FRANKL, 1989, pp.108-112. 191-199

3.5. As principais doenças observadas

Nesta nossa pesquisa apareceram diversos casos patológicos a serem analisados, mas as patologias que mais apresentaram aspectos psicossomáticos para a colaboração com os objetivos implantados foram as doenças asmáticas, as cardiológicas, o câncer, a obesidade e as doenças infecciosas.

3.5.1. Aspectos psicossomáticos em pacientes com asma brônquica

A participação de um componente emocional ou psicodinâmico no quadro da asma brônquica é um dos fenômenos marcantes, talvez o mais importante para o desencadeamento da crise asmática.

As crises asmáticas freqüentemente se iniciam em situações de forte tensão emocional, com diferentes conteúdos – ansiedade, ódio e medo.¹⁷⁰ As bases neurológicas e psicodinâmicas da participação de fatores emocionais no desencadeamento das crises asmáticas estão firmemente estabelecidas.

A nossa atuação terapêutica e psicoterápica, se assim podemos dizer, com os diálogos envolvendo textos do Evangelho de Lucas nas nossas sessões fisioterápicas diárias, durante a crise não devem objetivar a reversão, embora isso possa ser conseguido com significativas freqüências. O principal objetivo da nossa atuação durante as crises e o período de internação hospitalar é combater a ansiedade e o sofrimento destas pessoas. Palavras de apoio e incentivo, enfatizando os aspectos relativamente mais favoráveis do desenrolar da crise, foram muito eficientes. Muito importantes, porém, são as comunicações e as mensagens indiretas e extraverbais.

¹⁷⁰ BETHLEM, 1984, p.480

A equipe de profissionais da saúde envolvida com os cuidados destes pacientes na fase hospitalar e de crise são muito importantes para propiciar a eles uma boa acolhida, um conforto adequado e uma confiança extrema nestes profissionais. O menor deslize possível pode levar tudo a perder com a nossa terapêutica. Devem ser eliminadas atitudes de enfado ou rejeição¹⁷¹, causadas pela repetição das crises em um mesmo paciente, pelo acúmulo de pacientes com este problema. É indispensável proporcionar ao paciente em crise uma acomodação confortável, não o sujeitando a ambientes frios, expostos, pouco asseados ou repletos de outros doentes. Os estados mentais positivos devem ser levados em primeira mão, evitar de qualquer forma a exposição dos estados mentais negativos, pois, quando chegam em fase de crise, já estão carregados de fatores negativos.

Os nossos pacientes analisados apresentaram grandes desafios às nossas práticas terapêuticas, eles são conduzidos a elevadas proporções de fracassos, a pesadas cargas vitais e sócio-econômica, e ainda, a pesadas sobrecargas econômicas para a sociedade e para a comunidade que o cerca.

Em muitos casos, houve efetiva persistência dos mecanismos fisiopatológicos da asma brônquica, com continuação da labilidade brônquica, edema de mucosa e secreção viscosa. A asma brônquica não é uma situação simplesmente de espasticidade brônquica¹⁷², ocorrendo fenômenos inflamatórios brônquicos, peribrônquicos e intersticiais pulmonares. Estes tendem a aumentar a hiper-reatividade brônquica, baixando o limiar do desencadeamento das crises.

¹⁷¹ GERSHWIN, 1984, p.213. Os pacientes asmáticos apresentam um intolerância muito grande a situações de aborrecimento e tédio, levando-os a apresentarem crises de broncoespasmo com mais freqüência.

¹⁷² BLAKISTON, 1989, p.387. Espasmo é uma contração muscular brusca. O espasmo brônquico é a contração brusca da musculatura que envolve toda a estrutura das vias aéreas.

Em muitos outros casos, porém, o sofrimento do asmático continua no período intercrítico mesmo quando se consegue reduzir os fenômenos broncopulmonares patológicos a um mínimo, criando uma desproporção na sua qualidade de vida. Estes pacientes apresentam uma vida restrita e sem valores.

3.5.2. Aspectos psicossomáticos em pacientes com câncer

O grande desafio dos atendimentos de pacientes com câncer é que freqüentemente eles têm uma grande dificuldade de gostarem de si mesmos o suficiente para sentirem o mesmo quanto à autodefesa. Este conceito de unidade, na estrutura do ser humano é uma das principais fontes de negativização na imagem corporal destas pessoas.¹⁷³ A aceitação da unidade do ser humano é um conceito que desperta resistências e muitos conflitos entre eles próprios.¹⁷⁴

Criam em suas idéias modelos surpreendentes de fundo biológico e teológico. Expressam o avanço da doença como se fossem exércitos ferozes (células cancerígenas) combatendo, em uma guerra sangrenta, o exército defensor (glóbulos brancos) sem dó e piedade. Pois este exército defensor, que luta em favor de Deus, não está tendo forças suficientes para combater o exército do mal, que se iniciou a partir de atitudes humanas pecaminosas e que agora estão sofrendo as conseqüências da ira Divina. Para o ser humano a imagem corporal é a principal fonte de referência para a sociedade. Uma bela imagem pode render frutos favoráveis, não só para o ego, como também para a sua conquista sócio-econômica.¹⁷⁵

¹⁷³ MELLO FILHO, 1992, p.188

¹⁷⁴ MELLO FILHO, 1992, p.216

¹⁷⁵ SIEGEL, 2001, p.39

O homem e a mulher usam a imagem corporal para criarem um modelo de ver ou de explicar a realidade de sua vida. Quando não se adaptam à realidade, resistindo o ser modificado, deixam de lado o modelo e criam, por conta própria, dogmas.

Um dogma é uma proposição presentemente divina, que nós mesmos tornamos indiscutíveis. Quando um modelo não corresponde a uma realidade, desaparece sem protestos, sendo substituído por um outro modelo. O dogma não se modifica com a realidade, antes pretende adaptar a realidade a si mesmo. Tudo que se refere a um dogma é julgado como sendo uma verdade superior, e os “dogmáticos”, desde Platão, acreditam ocupar, e com freqüência ocupam, lugares destacados na sociedade¹⁷⁶.

Quando um paciente melhora ou fica curado com um procedimento psicoterápico, por exemplo, e tivermos um modelo de doença que não aceita o psicológico, embora a evolução real demonstre que ele existe, temos de mudar este modelo. Por outro lado, se a não aceitação do psicológico for dogma, decide-se que a melhora não existe, não é verdade ou é casual.

Então, usamos um outro método, permitindo ao paciente uma outra forma de encarar a sua doença e a sua realidade de vida. Portanto, os pacientes portadores de câncer, quando se encontram frente a frente com a doença, buscam técnicas variadas para se reencontrarem com as possibilidades de vida. Alguns, no entanto, se entregam para o desânimo e para a solidão.

¹⁷⁶ PESSINI, L. Artigo DOGMA, 1999, p.149. Um dogma é um tema de doutrina. Os homens resolveram que todo dogma é incontroverso e superior à razão humana. É o símbolo de uma verdade perfeita. Na escola platônica já existia a corrente “céptica”, ou seja, a dos que “continuam investigando a verdade” e, no século II a.C., Sexto, o Empírico, classificou os conceitos em dogmáticos e cépticos. No século VI, o conceito de dogma foi adotado pelo cristianismo.

As técnicas básicas para se entrar em contato com o inconsciente e se aproveitar de suas faculdades sempre fizeram parte da educação popular no âmbito de várias culturas, sobretudo no Oriente e nas sociedades pré-industriais organizadas de forma tribal.¹⁷⁷ Estas foram substituídas por processos lógicos baseados na leitura, na escrita, na aritmética e na preparação dos adultos para o domínio do meio natural. No entanto, nos últimos vinte anos, o fascínio pelos estudos orientais juntou-se ao antigo interesse dos psicólogos pelo mesmo tema, despertando todas as classes de profissionais da saúde para a capacidade que a mente adestrada tem de restaurar a saúde.

Nestes casos, a utilização de textos sagrados cristãos, que retratam os sofrimentos, as perseguições, as opressões sofridas pelos povos cristãos e a forma com que Jesus revitaliza e revigora aquelas pessoas dão aos pacientes momentos de reflexões e de questionamentos interiores. E fica na mente uma pergunta intrigante: Eu, entregue a um leito hospitalar, queixando destes momentos terríveis na minha vida. O que estou fazendo para, no mínimo, ser fiel com a minha própria integridade? Jesus foi capaz de orientar milhares de pessoas – e continua orientando. Sofreu ofensas, foi desafiado e discriminado, mas continuou oferecendo às pessoas que o perseguiram, valores diversos para a realização de suas vidas.¹⁷⁸ Mas esperava delas respostas condizentes com os seus ensinamentos. A nossa intenção a estes pacientes “limitados” é mostrar a eles que não só de sofrimento um ser humano pode se penalizar. Há vários tipos de limitações, basta nós nos entregarmos para o desânimo. O final da vida nós fazemos da nossa maneira; portanto, a nossa imagem final é a que fica. Por que, então,

¹⁷⁷ MELLO FILHO, 1992, p.216

¹⁷⁸ REICH, 1991, p.117

não nos valorizarmos ainda em vida? Por que não deixarmos para todos, inclusive à nossa família, imagens positivas e enriquecedora de nossa lembrança? O futuro sempre será uma referência de nossa vida. Se cultivamos sofrimento, ódio, tristeza, seremos lembrados com sofrimento, ódio, tristeza e algo mais, mas se o plantio for de alegria, valores, amor e compaixão, certamente seremos lembrados com alegria, valores, amor e muita compaixão. Não é somente pelo fato de estarmos doentes que devemos nos entregar para o final. Como vimos, Frankl afirma que uma das razões de encontrarmos felicidades, valores em nossa vida, é o sofrer, independentemente da forma que ele nos é apresentado.

Fazer da doença uma ponte para a felicidade realmente é muito difícil, mas fazer dela uma razão da nossa vida pode ser muito enriquecedor para a nossa imagem.

3.5.3. Aspectos psicossomáticos nas doenças cardíacas

Discorrer sobre aspectos psicossomáticos, hoje, é tratar de um assunto talvez tão antigo quanto a própria humanidade. As ligações entre corpo e espírito foram, e continuam sendo, tema fecundo e controvertido. É como se todos concordássemos que as emoções, de algum modo, repercutem no corpo, mas, ao mesmo tempo, não soubéssemos ou quiséssemos explicar o fato.

Em se tratando de coração, a questão nos parece mais clara ainda. Não há quem deixe de perceber seu coração acelerar ante determinadas situações emocionais. Não há quem deixe de atribuir alguma representação simbólica ao coração, investindo-o, pois, de um significado ou função subjetiva. Não obstante, os caminhos e os modos através dos quais a emoção repercute no coração continuam discutidos e discutíveis.

Agora mesmo, para escrevermos sobre esta assunto, vemo-nos diante deste impasse. Qual o caminho a seguir?

- Descrever os mecanismos fisiológicos ou fisiopatológicos da conexão emoção-coração?
- Abordar os diversos fatores psicossociais relacionados na pesquisa com a doença cardíaca?
- Traçar o perfil psicológico dos cardiopatas?
- Vasculhar os meandros intrapsíquicos em busca de processos que redundem em alterações somáticas? ou
- Deter-nos na análise das diversas formas de intervenção psicológica voltadas para as manifestações psicossomáticas do coração?

Optamos por começar perguntando por que nos parece tão evidente que as emoções repercutam no coração e, ao mesmo tempo, exista tanta divergência a respeito.

Acreditamos que as respostas residam nas próprias características da nossa subjetividade. Em primeiro lugar está o fato de que sobre ela só podemos inferir, jamais observá-la ou manipulá-la diretamente. Por outro lado, nossa vida psíquica constitui-se de um somatório de experiências atuais e passadas, percebidas e registradas de maneira peculiar, pessoal. Por fim, o campo de nossas motivações e interesses, de nossas contradições e censuras nem sempre se limita à esfera consciente, mas, antes e sobretudo, se estende ao inconsciente. A resultante ação do psíquico sobre o corpo

expressará sempre algo muito pessoal, ligado à história de vida do indivíduo e certamente marcado pelas injunções de dinâmica inconsciente.¹⁷⁹

Talvez um ponto de contato que possamos estabelecer com a subjetividade, com o mundo psíquico, seja o das emoções. Embora de difícil conceituação, as emoções constituem uma classe de fenômenos que, sentidos como internos, trazem, ao mesmo tempo, manifestações ou sinais externos – somáticos e comportamentais. Assim ocorre com o amor, o medo e a raiva.¹⁸⁰ Os pacientes portadores de cardiopatias e, principalmente, daqueles que sofrem algum tipo de intervenção cirúrgica, apresentam alguma forma de estratégia de enfrentamento, adotado por cada indivíduo, como modo de mecanismos de respostas do ego (quando nenhuma ação direta fosse possível), tendência à ação direta (ou impulsos para a luta ou fuga); ou enfrentamento sem afeto (quando a avaliação da situação não fosse ameaçante):

1. Olhar o problema objetivamente;
2. Buscar diferentes alternativas para enfrentar a situação;
3. Ter esperança que a coisa melhore;
4. Falar sobre o problema;
5. Procurar apoio com familiares e amigos;
6. Agitar-se fisicamente;
7. Fumar; beber; usar drogas;
8. Comer; dormir;
9. Adoecer fisicamente;
10. Gritar; agredir;

¹⁷⁹ MELLO FILHO, 1992, p.234

¹⁸⁰ ALEXANDER, 1999, p.287

11. Meditar; relaxar;
12. Isolar-se; ficar só;
13. Esquecer o problema;
14. Resignar-se;
15. Sonhar; fantasiar sobre o problema;
16. Rezar;
17. Ficar nervoso;
18. Preparar-se para o pior;
19. Deprimir-se; e
20. Dedicar-se ao trabalho.

A opção por esta ou aquela forma de enfrentamento depende de predisposições constitucionais das primeiras experiências de vida; de normas e valores introjetados e de circunstâncias atuais e passadas.¹⁸¹

Diríamos então que a forma mais elaborada de enfrentamento é a de podermos encarar a situação conscientemente, objetivamente, podendo sobre ela falar discutir, refletir, aceitando-a e superando-a conforme suas características e os recursos à nossa disposição. Quando isso não é possível, seja porque o problema não é consciente, seja porque não está podendo ser pensado ou falado, seja porque faltam recursos disponíveis, a tendência será a de lançar mão de outras forma de enfrentamento.

Mentais: fantasiar, racionalizar, negar, rezar.

Emocionais: deprimir-se, agredir, culpar ou culpar-se, chorar, gritar.

Atitudinais: isolar-se, exhibir-se, brincar, arriscar-se.

¹⁸¹ ALEXANDER, 1999, p.288

Aditivas: comer, beber, transar, fumar, trabalhar excessivamente.

Somáticas: adoecer.

3.5.4. Aspectos psicossomáticos da obesidade

A obesidade e suas múltiplas facetas constituem um desafio em várias áreas do conhecimento humano, quer seja em neurendocrinologia¹⁸², epidemiologia¹⁸³, nutrição, quer seja em terapêutica.

A obesidade implica abordar a fome no seu recorte psicossocial, embora a fome e a sede são duas das mais poderosas forças motivacionais conhecidas. O processo, a que a psicanálise deu grande significação e pelo qual a criança, de modo inconsciente e automático, elege ideais e valores e exerce comportamentos, se assemelha às figuras de sua constelação familiar que ama, admira e teme, tem, no seu aspecto corporal, elementos importantes para o entendimento do obeso.

O corpo e a vivência do corpo fazem com que se crie uma imagem corporal que para o obeso pode adquirir múltiplos significados.¹⁸⁴ Às vezes se observa a idéia de força associada ao maior aumento corporal, outras vezes de gravidez, de idade adulta, etc. A grande maioria dos obesos que foram submetidos à cirurgia de gastroplastia¹⁸⁵ e que apresentaram grandes perdas corporais, desencadearam diversas alterações psíquicas e fisiológicas. A imagem corporal, em casos de crises psicóticas, traduzia a idéia de terem se esvaziado, perdido força, parte de si mesmos.

¹⁸² BLAKISTON, 1989, p.722. Neurendocrinologia: referentes aos sistemas noervoso e endócrino em relação anatômica ou funcional; por exemplo, os núcleos hipotalâmicos e a hipófise constituem um aparelho neurendócrino.

¹⁸³ BLAKISTON, 1989, p.367. Epidemiologia: estudo da ocorrência e distribuição das doenças; limita-se habitualmente às epidemias e endemias, mas, às vezes, é ampliado para abranger todos os tipos de doença.

¹⁸⁴ MELLO FILHO, 1992, p.275

¹⁸⁵ BLAKISTON, 1989, p.471. Gastroplastia: intervenção cirurgia que proporciona a redução do volume gástrico, permitindo ao obeso ingestão de pequenas porções de alimentos em intervalos de tempos.

O fato é que esta imagem corporal em pacientes com dificuldades ponderais é em geral distorcida da realidade, porque muitas vezes tal imagem se associa a aspectos idealizados ou patológicos que geralmente refletem dificuldades profundas em aceitar o próprio corpo. As imagens corporais introjetadas existem, porque neste processo de se identificar com figuras representativas da esfera familiar por vezes encontram-se em conflitos entre o que se é, o que se deseja ser e o que se pode ser.¹⁸⁶

Já estabelecida a obesidade, o paciente passa a viver em função das dificuldades que o excesso de peso lhe traz. É nesta ocasião que uma série de aspectos ligados à gordura passam a incomodar o obeso. A dificuldade de executar o ato sexual, a limitação de se expor em atividades de praia ou esportivas ou sociais, sensação de vergonha, inferioridade, discriminação, dificuldades de comunicação, etc.

O excesso de peso constitui-se num “aleijão”, em muleta que tem de carregar para o resto da vida. Serve o excesso de peso no corpo à função de localizar toda a angústia e toda a sorte de dificuldades existenciais. A somatização, no entanto, para muitos, traz tranqüilidade e paz. O indivíduo, ao viver e ao aceitar a obesidade e tê-la como fonte de todas as desgraças de sua vida, já possui condições de exercer um controle.¹⁸⁷ Ele já não precisa mais pensar em dificuldades emocionais, e sim em controlar o peso.

É importante frisar que a imagem corporal só se faz presente no inconsciente em presença do “outro”, e conhecer este padrão é relevante para a questão terapêutica, porque implica significados do ego corporal que, quando perdem da memória esta

¹⁸⁶ MELLO FILHO, 1992, p.275

¹⁸⁷ SHOEMAKER, 2000, p.1213

referência corporal, trazem dissabores e incompreensões para o ato terapêutico, tanto físico quanto mental.

Assim, por exemplo, tivemos muitas evoluções prejudicadas, porque a força inconsciente que faz restaurar a imagem corporal introjetada na infância é maior do que a força da nova imagem adquirida.

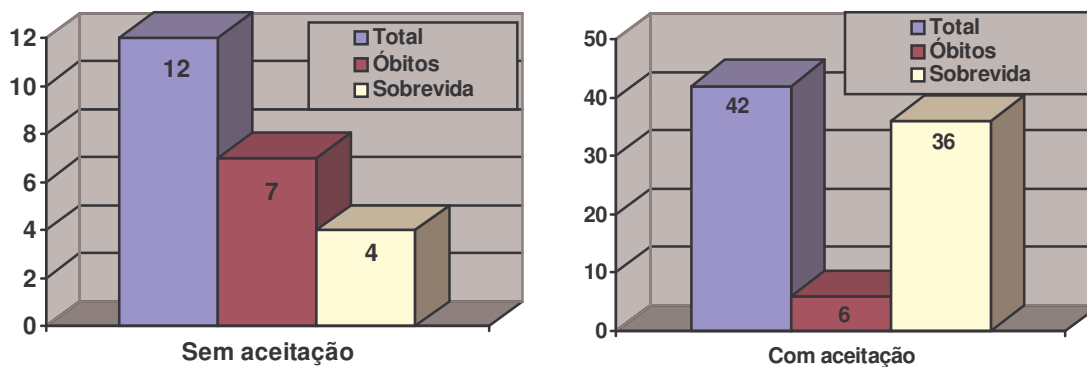
A intenção de mostrar para o obeso que foi submetido à cirurgia de gastroplastia, é de que todas as imagens corporais, sejam elas psíquicas ou sociais, não são os principais fatores de suportes vivenciais. A perda de peso no decorrer da fase de emagrecimento devido ao ato cirúrgico, lhe trará prazeres capazes de suportar o conflito da imagem corporal, a discriminação social e as dificuldades físicas encontradas com o excesso de peso.

3.6. Uma análise satisfatória

As respostas encontradas ao longo da nossa pesquisa foram muito satisfatórias. Conseguimos converter comportamentos diversos, alcançamos objetivos surpresos e realizamos ideais estabelecidos. As pessoas que compreenderam os nossos estudos colaboraram, dentro de suas limitações, de forma surpreendente, agiram de maneira positiva para a evolução da terapia, sabendo que o processo seria lento, porém, progressivo. E foi desta forma que conseguimos praticamente todos os nossos objetivos.

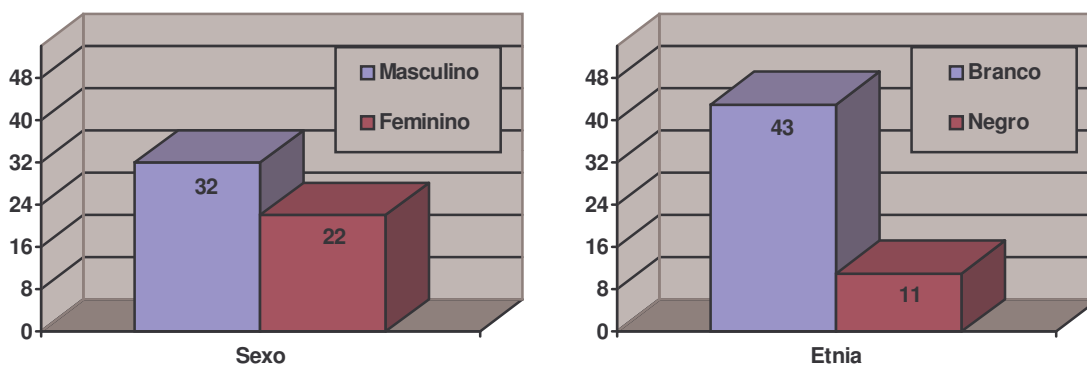
Dentre os 54 (cinquenta e quatro) pacientes relacionados para o nosso estudo, 77,8% (42 pacientes) corresponderam com as expectativas previamente estabelecidas, e 22,2% (12 pacientes) não apresentaram nenhuma resposta positiva dentro o esperado. Estes iniciaram o programa de tratamento de forma indiferente e

continuaram, completamente inatos, com a evolução física de sua doença. Destes 12 (doze) pacientes, 7 (sete) evoluíram com óbito, sendo 4 (quatro) mulheres e 3 (três) homens. 5 (cinco) chegaram a ter alta hospitalar – 4 (quatro) mulheres e 1 (um) homem. Estes pacientes que receberam alta hospitalar não permitiram que continuássemos em contato com a família para colhermos algum tipo de resposta, seja ela positiva ou negativa, da sua evolução patológica, alegando não acreditarem em tratamentos que envolvem questões religiosas e mudanças comportamentais de indivíduos com histórias de agressividades e descontroles emocionais, principalmente com pessoas fora do círculo familiar. Uma outra alegação é de que teriam de estar respondendo questionamentos constantes, devido aos nossos acompanhamentos de pesquisa e estudos.



O quadro dos 77,8% de pacientes examinados apresentou a possibilidade de alcançar a felicidade e o sentido de suas vidas por meio da exposição dos textos bíblicos, em especial o Evangelho de Lucas, técnicas da logoterapia de estimulação para a valorização da vida e o seus próprios esforços para mudarem os seus comportamentos e estados negativos.

Esses esforços, como transparece no texto, devem ser pessoal e voluntário, a pessoa tem que ter vontade própria de mudar o seu comportamento. Os textos de Lucas e a Logoterapia devem ser apenas coadjuvantes e estimuladores da sua auto-estima. A vontade de viver é diretamente proporcional com a sua auto-estima, não adianta ninguém dizer ou obrigar uma pessoa a realizar isto ou aquilo porque é bom. Ela tem que querer alcançar este desejo. É uma condição única.



3.6.1. Relato de um caso¹⁸⁸

J.M.R. é um paciente de 39 anos, do sexo masculino, portador de uma doença cardíaca que, a julgar pelos padrões convencionais¹⁸⁹, não deveria ter essa doença. Não tem um histórico familiar de doenças cardíacas, nunca fumou, sua pressão sangüínea e o nível de colesterol sempre foram baixos e ele não sofre de diabetes, porém, o seu trabalho tem cargas elevadas de estresse e preocupações – é corretor de imóveis, na área agrária. Tem genes muito bons: pai morreu com 89 anos, mas não do coração, e sua mãe, aos 88, também sem nenhuma doença cardíaca. Porém, a doença cardíaca de J.M.R. foi diagnosticada quando ele tinha 39 anos.

¹⁸⁸ Ver Anexo 4. (Relato de mais casos).

¹⁸⁹ TIMERMAN, 2000, p.100. O paciente é portador de uma Doença Vasculiar Isquêmica, geralmente diagnosticada em pessoas acima dos 50 anos e em pessoas mais jovens com histórias familiares (hereditariedade), doenças correlacionadas, como por exemplo, a Diabetes Miellitus.

A despeito dos medicamentos, de um programa de exercícios e da dieta vegetariana de baixo teor de gordura que foi recomendado pelo seu cardiologista, J.M.R. estava sofrendo de dor peito cada vez mais intensa, especialmente quando ficava com raiva – o que acontecia com frequência. Embora a mudança na dieta e no estilo de vida tivessem ajudado, não foram suficientes para aliviar a dor. Seu médico recomendou cirurgia cardíaca para revascularização do miocárdio¹⁹⁰ ou angioplastia¹⁹¹.

Como as dores permaneciam muito intensas, resolveu internar para investigar, com mais detalhes, as causas das dores e o desconforto que o incomodava diariamente.

No ato da internação, o seu cardiologista resolveu fazer um preparo fisioterápico respiratório para um melhor oxigenação generalizada e dar uma boa condição muscular, caso fosse necessário uma intervenção cirúrgica.

No primeiro dia de internação, após colhermos os dados pessoais e a história da moléstia, percebemos que o paciente se encaixaria perfeitamente no nosso grupo de pesquisa. Convidamos J.M.R. para fazer parte da pesquisa e ele aceitou com muita tranqüilidade e com uma certa ansiedade para ver resultados. Tudo foi explicado, tanto para ele quanto para a sua esposa, incansável acompanhante. Aproveitamos o entusiasmo e também convidamos a sua esposa para participar paralelamente das linhas de tratamento.

No primeiro dia, iniciamos o tratamento explicando e utilizando métodos de Frankl para que J.M.R. percebesse que a vida não é feita somente de angústia e

¹⁹⁰ BLAKISTON, 1989, p.922. Revascularização do Miocárdio: tipo de cirurgia para a implantação de pontes de safena ou mamária ou radial nas coronárias obstruídas. O objetivo é o restabelecimento de um fluxo sanguíneo após a interrupção ou destruição, total ou parcial, dos vasos antigos por lesão ou enxerto.

¹⁹¹ BLAKISTON, 1989, p.88. Angioplastia: cirurgia plástica de vasos sanguíneos lesados ou doentes.

preocupações, principalmente com o trabalho. A vida tem seus determinados valores que são muito mais importantes que qualquer quantia de dinheiro conquistada através de noites mal dormidas, dietas irregulares e sem horários, viagens longas e solitárias e a falta da família nos momentos essenciais de vitórias e derrotas.

O método utiliza a tarefa do existir, que é o enfrentamento do outro e dos outros para uma convivência produtiva e amorosa. Para Freud¹⁹², “a maturidade humana se alcança por meio de atividades: trabalho e amor”. De fato, as razões que levam uma pessoa a estabelecer vínculos com outra se resumem a estas dimensões: concorrer para a construção de uma obra físico-cultural e concorrer para a construção de uma relação de amor com alguém em particular e com todos universalmente considerados, ou seja, da intimidade na singularidade e da intimidade na transcendência desta singularidade. Mas, o que se deve levar em consideração é que o excesso de tarefas e a canalização de uma única atividade pode levar esta pessoa a perder todos os seu vínculos de intimidade.

São três as grandes tarefas existenciais:¹⁹³

1. Penetrar o Tempo;
2. Se apresentar ao Mundo; e
3. Conviver com o outro numa atividade plena e amorosa, conviver com os outros na amizade, na parceria para a construção das “obras”.

¹⁹² FREUD apud PETRELLI, 1999, p.59

¹⁹³ ORNISH, 1998, p.98

Para alcançar estes objetivos, é preciso eliminar da consciência de J.M.R. os costumes de inveja, ciúmes e raiva. Estes vícios são altamente destruidores da convivência.

No segundo dia, foi a vez de colocarmos o texto de Lucas. Para começar, utilizamos o Lc 4,14-21. A intenção era mostrar para J.M.R. o projeto da vida de Jesus. A proclamação do seu reino. Jesus usa este texto para tentar passar ao povo judeu a idéia da reconciliação, da fraternidade e da comunhão. A razão pela vida ainda está presente no meio das pessoas, mesmo dando alguns sinais de que “algo” deve ser modificado. Portanto, nada mais conveniente que encontrar motivos para mudar a sua forma de viver e de conduzir a sua vida, o seu trabalho, o seu relacionamento com outras pessoas e consigo mesmo. Jesus dá esta oportunidade em qualquer momento de nossas vidas, mas ele usou, no texto, a sua cidade natal, o seu povo de origem e o ano jubilar para proclamar a sua Boa Nova. Não é necessário usarmos estes mesmos critérios de Jesus, basta abrirmos o nosso coração e a nossa consciência para realizarmos nossos desejos.

No terceiro dia, assim que entramos no quarto para a avaliação diária e o reinício do tratamento, fomos abordados com uma fala sem fim de J.M.R.:

Caríssimo amigo Marcelo, esta noite tive um sonho muito interessante. Senti uma necessidade muito grande de voltar o olhar para dentro de mim. Olhei profundamente para os meus órgãos. Percebi que cada um deles irradiavam uma luz intensa em direção à minha cabeça. As cores destas luzes eram variadas, dependiam do meu estado emocional no momento. Mas a luz que saía do meu coração, sempre permanecia da mesma cor e de intensidade muito menor que as outras luzes. Senti-me muito angustiado ao perceber que esta luz ficava cada vez mais escura. Então

acordei assustado e imediatamente chamei a minha esposa que dormia na cama ao lado e, queixei-me que estava com muito medo de morrer.

Abordei com a seguinte expressão:¹⁹⁴

As luzes coloridas, de intensidade forte, representam a vitalidade de seus órgãos, e a luz escura, que sai do seu coração, mostra a sua angústia, o seu desespero, o seu descaso, que pode ser com outras pessoas, com alguém da sua família e, finalmente, com a sobrecarga do seu órgão fisiológico, provocando a sua doença.

Mas continuei dizendo:

Nunca é tarde para revertermos este quadro, basta você se esforçar e deixar que o convite de Jesus te conduza a uma nova forma de ver e viver a vida.

Os dias foram passando e J.M.R. colaborava cada vez mais com as nossas sessões de fisioterapia e com a metodologia estabelecida pelo seu médico e pelo corpo clínico do Hospital.

Na teoria de Petrelli¹⁹⁵, a “tolerância” é o primeiro traço e fundamento de toda forma de convivência! Etimologicamente do latim, “tolerância” significa suportar e aceitar as diferenças. Onde há uma diferença há também uma existência real: idéia, objeto, pessoa, etnias, culturas – dimensões geradoras e expressivas de diferenças. Não tolerar as diferenças é próprio das personalidades autoritárias, inseguras e mentalmente rígidas. A intolerância torna as relações impossíveis, pois as mesmas se

¹⁹⁴ BONTEMPO, 1992, pp.37-51. A medicina alternativa tem uma técnica de tratamento relacionada com as cores, chamadas de Cromoterapia. Ver Anexo III.

¹⁹⁵ PETRELLI, 1991 p.60-63

estruturam sobre uma dinâmica de poder hegemônico opressivo e excludente, além de tornar o espaço social sufocante, monótono e potencialmente explosivo: as rebeliões são filhas da intolerância.

A tolerância libera a originalidade e a criatividade, enriquece a cultura, proporciona o máximo de possibilidades. Tolerância não apenas com os outros mas também consigo mesmo, com as reais situações e condições, com as contingências do momento e do espaço, como ponto de partida para um projeto de expansão, constitui a afirmação da própria individualidade. Quem é tolerante consigo é tolerante com os outros também. Tolerância é virtude das pessoas fortes, expressão de uma personalidade madura.

O segundo traço é o “respeito”. O termo lingüístico “respeito” evoca em si uma linha ideal e real de demarcação: um habitante de um lado, no seu território, outro de outro lado, também no seu próprio espaço. Nenhum dos rivais (habitantes dos dois lados de um rio) invade o território do outro sem ser convidado e recebido. É o conceito físico do respeito – os animais sobrevivem e vivem deste fator essencial – e sérias desordens são provocadas com a manipulação negativa do espaço: da agressividade ao suicídio. Já o ser humano faz da necessidade sua relação um espaço íntimo e personalizado, uma dimensão do inconsciente: vivemos em “latas de sardinhas”, comprimidas em espaços coletivos. Nem o nosso próprio corpo tem limites para ser respeitado, especialmente os indivíduos das grandes metrópoles, os operários nas fábricas, os funcionários nas repartições públicas, os pacientes nos hospitais. Poderíamos até falar em uma neurose do “espaço negado”. Sem espaço, a intimidade sofre e a criatividade se apaga, o eros se perverte em pornografia e o estar-junto se transforma em um aprisionamento da nossa subjetividade.

Devemos reivindicar nosso próprio espaço doméstico e social. Temos de exigir um espaço digno e funcional no nosso trabalho: a sala, a mesa, a gaveta... a casa, o quarto, o recanto único e exclusivo! A agenda... a carteira! As nossas diferenças devem ser amparadas, curtidas, valorizadas, por nós e pelos outros, proporcionando o enriquecimento da cultura.

A “estima” é o terceiro traço fundamental. As diferenças são valores e a combinação destas aumenta o próprio valor da diferença. Reconhecer é valorizar, mas valorizar é algo mais do que simplesmente constatar e admitir a existência. Estimar algo que tem valor é contemplar, valorizar, encantar-se, sentir prazer e, por outro lado, sentir-se mobilizado pela expansão da experiência, pelo crescimento psíquico e pela evolução espiritual, cada um na direção dos próprios valores, sem plágio, sem repetição. A estética só é possível na diversidade que se articula e se integra, obedecendo a uma ordem, a uma finalidade maior. Em um sistema organizado e funcional tudo tem valor, desde um parafuso até uma coluna estrutural. Nem um nem outro pode enferrujar – o defeito de um dos dois pode pôr em risco a solidez de uma ponte. A valorização das diferenças e a sua administração é um grande fator de sucesso das organizações humanas.

A terapêutica da estima inicia com a auto-estima: reconhecer e valorizar as próprias características étnicas, biológicas e culturais, aceitar limites e potencialidades, transformando tudo em um estilo de vida característico, direcionando para uma personalidade coerente e harmônica as suas idiossincrasias temperamentais, caracteriais e socioculturais. O resultado final da terapêutica da auto-estima será: “gosto do meu jeito de ser!” Quem gosta de si mesmo é capaz de estimar os outros. O

desprezo do mundo é reflexo da baixa auto-estima – lembrando, porém, que o delírio de grandeza nada tem a ver com a auto-estima.¹⁹⁶

E finalmente, não pode faltar a “solidariedade”. Em termos populares, a solidariedade é assim apresentada: “um por todos, todos por um”. Exatamente oposta à versão brasileira¹⁹⁷: “cada um por si e Deus por todos nós”. Pela falta destes quatro elementos responsáveis pela formação de uma teoria de convivência produtiva e amorosa é que os grupos se desorganizam e as sociedades entram em falência econômica e social que é consequência da falência moral dada pelo individualismo teórico – prática da nossa cultura. Cada um no seu grupo, na sua equipe de trabalho, deveria ser administrador responsável por valores, das competências dos seus parceiros e sócios. O líder, de modo especial, não investe na sua promoção, mas na promoção de seus colaboradores. Administrando competências, excelências, compensando deficiências, articulando para que o trabalho e o sucesso seja devido a todos: todos iguais nas responsabilidades, todos iguais no mérito.

A evolução terapêutica de J.M.R. foi crescendo dentro destas quatro dimensões, pois estes fundamentos importantes não eram observados antes e no início da terapêutica estabelecida. O paciente era intolerante, não respeitava os limites dos seus colegas de trabalho, atropelando-os em seus negócios quando poderia levar vantagens na concretização da venda. O paciente trabalhava em comércios imobiliários, especialmente com propriedades rurais.

No sétimo dia de internação hospitalar, o paciente nos fez o seguinte relato:

Hoje acordei com um pensamento fixo na minha cabeça, o meu coração é

¹⁹⁶ HAY, 1999, pp.17-30

¹⁹⁷ A exclusão das outras teorias é devido os pacientes serem todos brasileiros.

como se fosse um pássaro que voa incansavelmente pelo mundo afora e num determinado dia, sofreu uma queda e lesou uma de suas asas, mas mesmo assim continuou voando para lugares mais distantes ainda. Em uma de suas paradas para descansar, pousou em uma árvore que havia um outro pássaro, disposto, contente, solidário e muito gentil, e que havia adotado aquela árvore como a sua morada. Senti-me muito diferente daquele pássaro e, então, perguntei:

- *O que você faz para ser tão feliz? E ele me respondeu:*
- *Vivo a minha vida com amor, dedicação, companheirismo e intensamente. Dou valor ao que ela é e no que faço. Não procuro prejudicar o meu próximo porque sei que ele também tem os seus próprios valores.*

Por alguns minutos, percebi que deveria encontrar a minha razão de viver, que uma bela história do passado havia me mostrado caminhos novos para serem percorridos, que a ambição, o poder e a raiva só me prejudicavam cada vez mais a dor na minha asas, os meus vôos ficavam cada vez mais curtos e sem perspectivas.

Neste mesmo dia, J.M.R. recebeu alta hospitalar. Por vários dias, tivemos contatos pelo telefone e pessoalmente, através de visitas do paciente no Hospital. Os seus relatos são que as dores torácicas, chamadas de “angina pectoris”¹⁹⁸, desapareceram e que a qualidade de sua vida estava em primeiro lugar. Havia dedicado três dias da semana para a prática esportiva – jogava tênis –, havia diminuído o número de viagens a trabalho, estas só eram realizadas com programação prévia. A dedicação à esposa era mais intensa e já estavam até pensando em ter filhos.

¹⁹⁸ Também chamada de angina de peito, é uma dor paroxística, retroesternal ou precordial, amiúde irradiada para o ombro e braço esquerdos, causada pela irrigação sangüinea e oxigenação deficientes do coração, precipitada caracteristicamente por esforço ou emoção.

Para Petrelli¹⁹⁹, a amizade, o amor e a paixão, são os fatores responsáveis para uma pessoa construir uma “convivência amorosa”, formar uma nova condição de vida, demonstrar a si mesma e às pessoas que vivem em sua comunhão uma vida cheia de razões, valores e sentidos.

O sentimento de “amizade” talvez seja a origem e o fundamento dos precedentes traços da tolerância, do respeito e da solidariedade. O amigo é tolerante sem contudo ser conivente; sempre nos fala a verdade. O amigo é respeitoso até quando deve apontar erros, está sempre pronto a ajudar, sem contudo nos substituir em nossas responsabilidades. A amizade é gratuita, é um “*a priori*” ético de uma pessoa junto com outra pessoa. É uma disposição geral, mas que acaba se realizando e delimitando na escolha de um amigo, único, especial – e, por causa da singularidade da pessoa humana, podemos ter tantos amigos e todos especiais: e por que só gostar das rosas? As margaridas, os lírios, as violetas, podem compor um buquê maravilhoso, cada flor com o seu perfume, com sua cor.

A essência da amizade é um misto de contemplação e alegria: há sempre um desvelamento de valores, daquilo que é objeto da contemplação, da alegria. De fato, quando amigos se encontram, o sorriso é o primeiro gesto espontâneo e, quando a dor, ou o drama, invade o momento do encontro, o sorriso dá lugar a um abraço de profunda solidariedade, que transcende a dor: o sorriso volta como o sol afugentando a neblina. Sullivan²⁰⁰ diz “que a essência da amizade é a intimidade”. O amigo sabe descer aos mundos profundos e ermos da alma do outro. Sabe, também, receber o outro no íntimo da sua alma, num convívio que é a essência da festa – encontro dos amigos,

¹⁹⁹ PETRELLI, 1999, p.63-66

²⁰⁰ SULLIVAN, apud PETRELLI, p.64

champagne, música, dança, alegria, presentes. A amizade, porém, exige reciprocidade. Sem resposta, a amizade, na sua mais rica manifestação, se extingue e, aos poucos, vira compaixão, compreensão talvez, que torna possível ainda a solidariedade, o respeito e a tolerância, porém não mais a festa. Com a perda do último amigo e quando a amizade não é mais um desejo e uma esperança, o suicídio primeiro eclipsa a alma, depois consome o corpo.

O “amor” é a expansão da amizade no aprofundamento de seu íntimo, faz da sexualidade e da genitalidade símbolos e significantes do todo na exclusividade. O amor enlaça e vincula corpo e alma solidários nos jogos do Eros. O amor não é mais forte ou mais sublime do que a amizade, é uma amizade especial, exclusiva entre dois. A amizade é aberta para muitos e, por esse motivo, suspende o valor e a doação dos corpos na intimidade, mas ela fundamenta e resiste lá onde o amor se extingue, e quando o fogo se apaga continua todo o calor, continua a luz.

O amante, que verdadeiramente ama, não precisa de ajuda psicoterápica, a não ser quando o amor corre o risco de acabar, quando a própria amizade se empobrece e se resseca pelo egoísmo ou pela falta de coragem de se doar ao outro.

Igor Caruso²⁰¹, no seu livro intitulado “*A Separação dos Amantes*”, diz: “só um terapeuta amigo tira um amante traído dos braços da morte”. Infelizmente o amor encontra a sua consistência mais nos imaginários dos nossos desejos do que nos valores reais da pessoa amada, por isso é um castelo esplêndido construído na areia e exposto às marcas da infidelidade. Eros, Patos e Thánatos são os inquilinos deste castelo. O amor é atraente, mas é como a sereia de Ulisses: encanta com seu canto e

²⁰¹ CARUSO, apud PETRELLI, p.65

desencanta com a traição.

A “paixão” é a última dimensão da convivência amorosa, a mais alta e a mais transcendente; ama-se a humanidade como reflexo do divino. Ricos, pobres, brancos, negros, sadios, doentes, homens, mulheres... cada um em sua forma, em cada variação, em cada modalidade, o humano, na sua essência, é objeto do amor. Ama-se a poesia, ama-se a beleza, ama-se, também, o drama, a tragédia – ainda que na forma da compaixão do perdão, da compreensão: é a humanidade doente, é a culpa da humanidade, é o erro, os tantos erros e crimes que são nossos também e que apelam para a nossa misericórdia. Quem de nós castiga, corta, agride um membro do nosso corpo, parte de nós, quando acometido pela doença e pela dor? A dor não é de um membro, a dor é do corpo inteiro. Se transferirmos esta atitude para o texto bíblico de 1Cor 12,12-31, observamos que a imagem do corpo é usada para falar da unidade, diversidade e solidariedade que caracterizam a comunidade cristã. Esta é uma, porque forma o corpo de Cristo, dado que todos receberam o mesmo batismo e o mesmo Espírito, que produzem a comunhão e igualdade fundamental. Contudo, as pessoas são diferentes entre si; cada uma com sua originalidade contribui, de maneira indispensável, para a construção e crescimento de todos; portanto, não há lugar para complexos de superioridade e inferioridade. O cimento da vida comunitária é a solidariedade, que faz todos voltar-se para cada um, principalmente para os mais fracos e necessitados, partilhando os sofrimentos e alegrias.²⁰² Mesmo quando tragicamente e necessariamente eliminado, o membro amputado fica nos esquemas das nossas

²⁰² BORTOLINI, 1994, p.94

representações e da nossa sensibilidade e cinestesia²⁰³ central.²⁰⁴ A paixão é um amor místico, é o amor dos místicos: chega-se ao ápice pela contemplação e pela experiência mística, mas é só na prece que se consolida a paixão, pois o amar o inimigo é um ato grandioso, ético, paradoxal – religioso e cristão. Como a amizade fundamenta e sustenta o amor, a paixão alimenta a amizade. Poucas pessoas viveram na intensidade e na perfeição esse grande sentimento.²⁰⁵ Foram os grandes e verdadeiros terapeutas da humanidade: Francisco de Assis, Ghandi, Teresa de Calcutá, Irmã Dulce... Suas vidas e histórias deveriam ser textos privilegiados de psicoterapia para uma humanidade doente.

²⁰³ BLAKISTON, 1989, p.218. Cinestesia é a sensibilidade propioceptiva; o sentido de percepção do movimento, peso, resistência e posição.

²⁰⁴ BOCCOLINI, 2000, p.142

²⁰⁵ BUSCAGLIA, 1972, p.146

CAPÍTULO IV

4. O CAMINHO PARA A CONSTRUÇÃO DE UM NOVO SENTIDO DE VIDA

4.1. Quem é Lucas?

Lucas inicia o seu Evangelho com uma apresentação do horizonte do seu projeto de evangelização, suas preocupações e interesses, a janela pela qual está olhando o mundo, a manifestação do Reino de Deus e a realização do projeto eclesial. Com o uso da imaginação conseguiremos vislumbrar quem é essa pessoa que está olhando pela janela, enquanto nos escreve.

Ele não é uma testemunha ocular da vida de Jesus, como ele mesmo deixa entender no seu prólogo, talvez o único evangelista a não conhecê-lo pessoalmente, mas um cristão da segunda geração, que se tem cuidadosamente informado de tudo a partir das origens. Sabe-se, pela tradição, que ele é de origem grega, procedente de Antioquia, provavelmente o único autor do Novo Testamento que não é filho de Israel.²⁰⁶ Sabe-se, também, que ele estava muito ligado a Paulo, que era médico de profissão (Cl 4,14; Fm 24; 2 Tm 4,11).²⁰⁷ Pode-se dizer, também, que ele era um profundo conhecedor da cultura bíblica.

²⁰⁶ CALDWELL, 1995, pp.13-25. Lucas ou Lucano, como ela expressa em sua obra, é filho de Enéas e Íris, escravos libertos de Prisco e Antônio – senador augustal de Roma em Antioquia.

²⁰⁷ LOHSE, 1985, p.161. É possível encontrar indícios de que o autor do evangelho foi médico. Às vezes o estado dos doentes é descrito com maiores detalhes, como em Lc 4,38, de que a sogra de Pedro estava acometida de uma febre intensa, ou em Lc 5,12, de que veio ao encontro de Jesus um homem totalmente coberto de lepra. Enquanto Mc 5,26 diz que a mulher que padecia de hemorragia e gastou todo o seu dinheiro para o pagamento dos médicos, teria apesar disso piorado sempre mais, tal observação falta em Lc 8,43. Teria o autor do evangelho de Lc sido um médico que queria evitar qualquer notícia negativa sobre a sua classe? Na realidade, porém, as descrições das doenças em parte alguma ultrapassam o padrão das descrições encontráveis em geral na literatura helenista daquela época. Ademais a antiguidade ainda não possuía uma linguagem médica estabelecida. Cf. ainda os seguintes textos a respeito de doenças: Lc 8,44; 13,11; At 28,9.

A vida de Jesus e a vida da comunidade são como as duas pernas que caminham se cruzando constantemente, mantendo o equilíbrio e o ritmo. Uma está referida na outra. Como o sentido da nossa vida, é ele quem nos impulsiona para uma jornada cheia de mistério e de profundidade da realidade, que nos desafia a conhecer mais e que permanece sempre mistério em todo o conhecimento. Lucas descreve a vida de Jesus, olhando os problemas das comunidades, e escreve suas histórias olhando para a vida de Jesus.²⁰⁸

Lucas, era, portanto, uma pessoa de certa posição intelectual, conhecia muito bem a língua grega e filosofia.²⁰⁹ Escrevia principalmente para o povo de língua grega.²¹⁰

4.1.1. Por que escreve o Evangelho?

Lucas escreve os seus textos diferente dos outros evangelistas, visto que muitos empreenderam compor uma narração dos acontecimentos realizados, e ele escreveu uma narração ordenada. Para isso, Lucas conhecia outras narrações. Entre estes textos estão, com certeza, o Evangelho de Marcos e um outro texto, conhecido como fonte Q, que infelizmente não se conservou, mas que serviu de fonte comum para ele e os outros evangelistas.²¹¹ Além das duas fontes literárias comuns – “Marcos” e “fonte Q” – Lucas e Mateus reproduzem ainda uma boa quantidade de material não encontrado

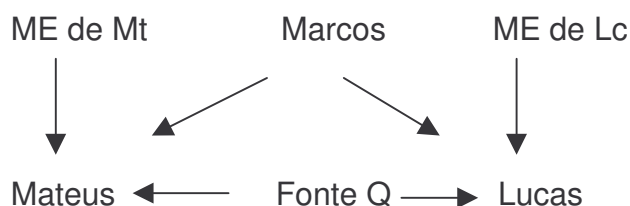
²⁰⁸ STORNILO, 1992, p.9

²⁰⁹ CALDWELL, 1995, pp.76-90. Lucas estudou grego e filosofia com a filha do Tribuno Diodoro Cirino, filho de Prisco.

²¹⁰ STORNILO, 1992, p.10

²¹¹ WEGNER, 1998, pp.108-111. Os textos bíblicos usados pelos três primeiros evangelistas podem apresentar algum paralelo num ou mesmo nos outros dois. São os chamados Evangelhos sinóticos. Mas, a teoria mais aceita na pesquisa é a chamada “teoria das duas fontes”. Segundo ela, Marcos, o primeiro evangelho a ser escrito, serviu de fonte literária para Mateus e Lucas. Além de Marcos, Mateus e Lucas teriam usado ainda uma segunda fonte comum na elaboração dos seus evangelhos, denominada “fonte Q”, ou “fonte dos ditos”.

nos demais evangelhos, designado comumente com a sigla ME (Matéria Exclusiva). Não se sabe, porém, se esse material é de origem oral ou escrita.²¹² Graficamente a “teoria das duas fontes” poderia ser visualizada da seguinte maneira:



Marcos escreve o Evangelho durante o período da guerra dos judeus contra o império romano, pelo ano 68, e Lucas escreve pelos anos 80 a 85. Ainda que o espaço de tempo não seja tão grande, apenas uns 15 anos depois, muita coisa havia se modificado na caminhada dos primeiros cristãos.

A primeira grande diferença é que no tempo de Marcos, o Templo de Jerusalém ainda é a grande referência para todo o povo judeu, tanto para os que moram na Palestina, em torno de 1 milhão de pessoas, como para os que moram fora da Palestina, na diáspora, em torno de 6 a 8 milhões.²¹³

No ano 70, o Templo foi totalmente destruído e despojado. Muitos guerrilheiros judeus foram crucificados e os sobreviventes foram deportados como escravos para o Egito. Eram tantos os escravos que o preço de um deles caiu a um valor menor do que de um jumento. Essa era a política da “paz (pax) romana” imposta a todos os inimigos, chamados de bárbaros: Terra arrasada.²¹⁴

²¹² WEGNER, 1998, p.111

²¹³ WENZEL, 1998, p.10

²¹⁴ WENZEL, 1998, p.10

Com a destruição do Templo, o povo judeu perdeu a sua grande referência política e religiosa. Perder o Templo era o mesmo que perder a sua identidade. As religiões cananéias, asiáticas e greco-romanas, que estavam em plena vitalidade, agora aparecem com mais evidência, questionando o judaísmo que ainda não estava claramente definido, muito menos o cristianismo.

Por este motivo, tanto as pessoas que seguiam a religião judaica quanto os cristãos e cristãs, que nesta época ainda não haviam se separado totalmente do judaísmo, procuravam definir melhor a sua identidade. As pessoas que seguiam a religião judaica representadas pelos escribas e fariseus, se apegaram mais à lei e aos mandamentos de Moisés, o mais importante que haviam herdado da tradição. As que seguiam o cristianismo, que haviam passado pela experiência da morte e ressurreição de Cristo, procuravam mostrar que Jesus era o Messias esperado, a realização das promessas do Antigo Testamento. Ambos participavam das sinagogas. As discussões e as brigas aconteciam nos cultos espalhados por todo o mundo do império romano. Aconteciam coisas muito sérias, como traição aos irmãos e irmãs, que levavam à perseguição e à morte.²¹⁵

Com este pano de fundo, pode-se entender por que Lucas pretende escrever uma narração ordenada. Ele quer ordenar catequeticamente a experiência do seguimento de Jesus, falando dos acontecimentos do seguimento de Jesus, falando dos acontecimentos numa obra literária didática. Porque há tantos problemas sérios Lucas acentua, particularmente, o aspecto do perdão, da misericórdia e do amor aos inimigos, único jeito para quebrar o círculo vicioso da vingança e do ódio provocado

²¹⁵ LOHSE, 1985, p.158

sobretudo pela traição.

Além destes problemas, há muitos outros que preocupam particularmente o evangelista. Há muitas perguntas no ar que colocam em xeque as pretensões missionárias dos primeiros cristãos. Acusam os cristãos de que eles têm por “Senhor” um terrorista e de que o cristianismo é um messianismo antiimperial. Do jeito que vão as coisas, o cristianismo está ameaçado de virar uma pequena seita radical.

Além disto, há muitos outros problemas que rolam na cabeça das comunidades. Basta lembrar as cartas de Paulo e as viagens deste grande missionário, descritas na segunda parte do livro dos Atos dos Apóstolos.

Nestas comunidades há problemas que não encontram resposta suficientemente claras nas obras anteriores: o problema da grande desigualdade social que provoca um abismo entre ricos e pobres. Os ricos são considerados cidadãos e os pobres, a quem Lucas se refere, são os pobres urbanos, os não-cidadãos. Como conciliar a comunidade dos pobres com a conversão de gente rica? Como trabalhar a questão da participação de pessoas, consideradas pela sociedade umas como cidadãs e outras não-cidadãs, na mesma comunidade? O problema da participação ativa das mulheres nos serviços da comunidade, revolucionando, na prática, as sinagogas, onde a participação é exclusiva dos homens, e a cultura grega, onde a mulher é considerada inferior ao homem.²¹⁶ O problema dos soldados romanos que pedem também o batismo; a admissão ou não de fariseus e escribas convertidos ao cristianismo. Por fim,

²¹⁶ WENZEL, 1998, p.11. Para Ivoni RICHTER REIMER, 2000, pp.24-25, isso é mais preconceito interpretativo. Muitas vezes é o texto, mas não necessariamente a experiência subjacente ao texto que contém tendências e elementos discriminatórios. No texto de Lc 10,38-42 nós recaímos na exegese e interpretação patriarcais quando aceitamos que a diaconia de Marta seja o “serviço doméstico”, que a reduz ao espaço da casa e a silencia nesse espaço, sem sequer ter o direito de reclamar. É essa exegese tradicional – e não o texto bíblico – que faz a distinção da diaconia como sendo “serviço doméstico” quando se refere a mulheres e como sendo alguma “função eclesial” quando se refere a homens (isso vale para todos os textos bíblicos que falam de diaconia, também para Lc 8,3).

o problema da interpretação errada da pessoa e da obra de Jesus. Qual é o caminho certo?

4.1.2. A quem ele escreve e o que pretende?

Lucas dirige a obra a Teófilo²¹⁷ (Lc 1,3; At 1,1-2), certamente uma pessoa de posição, um mecenas de influência que certamente teria patrocinado a produção e a difusão da obra de Lucas, segundo o costume daquela época. Escreve com o capricho de uma obra clássica, digna de reconhecimento no meio intelectual do mundo da cultura grega e romana. A experiência de fé, esperança e amor que estava surgindo entre os pobres habitantes das cidades do império romano não poderia mais passar despercebida aos olhos do mundo.

O nome Teófilo significa “amigo de Deus”. O evangelho destina-se, portanto, a todos os que buscam sinceramente a Deus, independente de sua cultura. Foi escrito para gente de cultura não-hebraica. Mas, “os verdadeiros destinatários da obra de Lucas nós só encontramos lendo. Ele tem uma grande preocupação social e dedica muita atenção às pessoas. E sua preferência está sempre do lado dos pobres, dos humildes e pequenos, e principalmente os marginalizados, os pecadores publicanos e as mulheres”.²¹⁸

O evangelista tem por objetivo tornar o cristianismo aceito dentro de um

²¹⁷ WENZEL, 1998, p.11. Para Ivoni RICHTER REIMER, Apostila de aula do Mestrado em “Ciências da Religião”, em: artigo Evangelho de Lucas, UCG: Goiânia, 2000, p.6. É importante perceber que a obra dupla “lucana” não é um obra de um homem só. As histórias narradas e organizadas literariamente pertencem a grupos e comunidades que as vivenciaram e transmitiram de forma oral e escrita. Portanto, no processo de surgimento encontram-se crianças, mulheres e homens que consciente ou inconscientemente colaboraram para o surgimento dessa dupla obra literária, e possibilitaram que nós fossemos, ainda hoje, herdeiros e herdeiras de sua história, experiência e testemunho de Deus. Assim, é difícil identificar, com certeza, que esta obra dupla foi destinada exclusivamente para Teófilo.

²¹⁸ STORNILO, 1992, p.10

horizonte mais amplo, procurando ligar a experiência do povo hebreu à problemática de toda a humanidade. Por isso, relaciona a origem de Jesus não somente a Davi ou Abraão (Evangelho de Mateus), mas a Adão, ao começo da história humana (Lc 1,68-70). Defende a tese de que o cristianismo não é uma tendência política para derrubar o império romano. Por isso omite tudo o que é polêmico a este respeito. Não responsabiliza, por exemplo, Pilatos pela morte de Jesus, mas as autoridades judaicas, especialmente os chefes dos sacerdotes e os anciãos, Nem mesmo o povo e os fariseus, a quem critica duramente, mas não lhes fecha as portas. Ressalta que Jesus vai seguidamente à casa dos fariseus.²¹⁹

Da mesma maneira bate duro na riqueza, pois “não pode servir a Deus e ao dinheiro” (Lc 16,13b), e nos ricos (6,24), mas não os exclui nem fecha as portas a eles. Também a eles, no personagem Zaqueu, Jesus visita e realiza sua conversão (19,5).

A finalidade de sua obra é claramente pastoral. Prima pela clareza e pelo sentido das palavras de Jesus, e não pelos dados históricos. Interessa-lhe apontar sobretudo a história da salvação de Jesus trazida a todos os povos. Por isso, também, o projeto eclesial deve ser universal, atingindo a todos os povos e culturas. Tudo começa em Jerusalém, especialmente no Templo, onde se anuncia o nascimento do grande profeta João que irá preparar o caminho do Senhor. Ali também Jesus pronuncia as suas primeiras palavras (Lc 2,49), e as últimas, fora dos muros de Jerusalém (23,46), como pedra rejeitada que tornou-se pedra angular.

Segundo Lucas, Jesus ressuscitado aparece aos discípulos e às discípulas em Jerusalém, e não na Galiléia, como dão testemunho Marcos e Mateus. Para Lucas, que

²¹⁹ WENZEL, 1998, p.12

escreve aos cristãos e às cristãs de origem judaica aculturados à cultura grega, que vivem fora da Palestina, Jerusalém não é mais uma referência geográfica, mas uma referência teológica. É o ponto de chegada e o ponto de partida do mistério da salvação. Nele se realizou o êxodo definitivo de Jesus, a sua Páscoa. E lá se inicia o êxodo dos apóstolos e das apóstolas, impulsionados pelo Espírito Santo para irem a todos os povos levar a Boa Nova libertadora de Jesus.²²⁰

Através deste esquema de construção literária, percebe-se o projeto eclesial de Lucas. Jerusalém é o lugar referencial para a realização do projeto missionário de evangelização de todos os povos. Lá se consumou o mistério da salvação. De lá partem as primeiras missões para além das fronteiras da Palestina, lá se realiza o primeiro concílio (At 15), de lá partem as viagens de Paulo, que terminam tragicamente em Roma, onde o grande apóstolo é martirizado. E Roma representa os confins do mundo (At 1,8).

4.2. Tradução literal do texto Lc 15,11-32

¹¹Disse ainda:

Certo homem tinha dois filhos.

¹²E disse o mais jovem deles ao pai:

Pai, dá-me a parte que me cabe da herança.

Ele então dividiu entre eles os bens (literalmente “a vida”).

¹³E depois de poucos dias, ajuntando tudo o mais jovem partiu para uma região distante, e lá dissipou sua herança em vida devassa.

¹⁴Tendo gasto então tudo, aconteceu uma fome forte sobre aquela região, e ele começou a passar privações.

²²⁰ STORNILOLO, 1992, p.10

¹⁵E foi empregar-se com um dos cidadãos daquela região, e o mandou aos campos dele alimentar porcos.

¹⁶E queria alimentar-se das bolotas que comiam os porcos, e ninguém dava a ele.

¹⁷Para si mesmo então vindo, disse:

Quantos empregados de meu pai têm sobra de pão, e eu então na fome aqui pereço.

¹⁸Levantando irei ao meu pai e direi a ele:

Pai, pequei contra o céu e contra ti. ¹⁹Já não sou digno de ser chamado seu filho. Faz-me como um dos teus empregados.

²⁰E levantando veio ao seu pai.

Ainda então dele longe estando, viu-o o pai e encheu-se de compaixão e correndo caiu sobre o pescoço dele e o beijou.

²¹Disse então o seu filho:

Pai, pequei contra o céu e contra ti, já não sou digno de ser chamado teu filho.

²²disse então o pai aos seus servos:

Depressa, tragam a veste longa, a primeira, e vistam-no, e dêem um anel para a mão dele e sandálias para os pés, ²³e trazei o novilho cevado. Matai-o e comendo festejemos, ²⁴porque este filho meu morto estava e reviveu, estava perdido e foi achado.

E começaram a festejar.

²⁵Estava então o filho dele, o mais velho, no campo, e quando voltava aproximou-se da casa, ouviu sinfonias (músicas) e coros (danças),

²⁶e chamando um dos servos perguntou o que seria aquilo.

²⁷Ele então disse a ele que: O teu irmão (veio e) está aqui, e o teu pai matou o novilho cevado, porque estando em boa saúde o recebeu.

²⁸Enraiveceu-se então e não quis entrar.

O pai dele então saindo suplicou-lhe:

²⁹Ele então respondendo disse ao seu pai:

Eis que tantos anos te sirvo e nunca um mandamento teu transgredi, e a mim nunca deste um cabrito para que com os meus amigos festejasse.

³⁰*Quando então este teu filho, que devorou teus bens (literalmente “vidas”) com prostitutas, veio, matas para ele o novilho cevado.*

³¹*Ele então disse a ele:*

Filho, tu sempre comigo estás, e tudo o que é meu é teu.

³²*Festejar então e nos alegrarmos era preciso, porque este teu irmão morto estava e tornou a viver, e estava perdido e foi achado.*

4.3. O caminho da esperança para uma nova maneira de ver e de viver

Nesta parábola (Lc 15,11-32), Lucas conta a história do filho mais novo que pede a parte da herança que lhe cabe antes da morte do pai. Este faz a partilha de seus bens e aceita o pedido do seu filho, respeitando a sua maneira única de ser, sem lhe impor condições. Ele está aberto ao diferente, confia no filho e espera por ele. Tendo vivido como um louco, desregrado, fazendo o contrário do que deveria fazer o verdadeiro discípulo, o filho mais novo cai em si, disposto a voltar e confessar a sua indignidade: “Pai, pequei contra o céu e contra ti. Já não mereço ser chamado teu filho. Trata-me como um dos teus empregados”(Lc 18-19). O único que lhe restou foi a memória do amor de seu pai. O pai ao ver o retorno de seu filho teve “compaixão” – “Então se levantou, e foi ao encontro do filho. Quando ainda estava longe, o pai o avistou e teve compaixão. Sai correndo, o abraçou, e o cobriu de beijos”(v. 20). Neste instante o pai sentiu-se comovido, não leva o assunto por via legal (Dt 21,20), mas se deixa levar pelo afeto paternal manifesto no Antigo Testamento, como sendo características de Deus-misericórdia: “minhas entranhas se comovem e cedo à compaixão” (Jr 31,20); “meu coração se contorce dentro de mim, minhas entranhas se comovem” (Os 11,8). Identifica-o de longe, sai correndo a seu encontro. O abraço sela a reconciliação. “Volta,

Israel apóstata, pois não estou irado...não guardo eterno rancor” (Jr 3,12). É recebido como filho: traje e anel serão os sinais externos.

Para o filho restou a memória do amor do pai. A alegria que experimentara na casa do pai em nada se compara com o vazio deixado pela experiência de sentir-se um estrangeiro a serviço de um dos cidadãos daquele país, menos valorizado que os animais que ele tratava, pois nem lhe davam as “lavagens” que os porcos comiam para saciar a sua fome.

O filho mais velho, ao saber de tal novidade, sente-se um estranho em casa. Considera-se o único dono e não aceita compartilhar a chegada de seu irmão. Nem sequer dá uma desculpa elegante. Ele se encheu de raiva. Seu erro foi imaginar que o pai era um patrão severo, e ele um simples empregado, único e exclusivo. Na verdade, não fez a experiência de ser filho. Agora julga seu irmão e rejeita até mesmo a companhia do pai. Vive amargurado. Em seu relacionamento não há espaço para a alegria.

O pai porém, não abandona este seu filho. Sai da festa, vai ao encontro dele e insiste para que entre: “Meu filho, tu estás sempre comigo e tudo o que é meu é teu. Mas era preciso festejar e alegrar-se, porque este teu irmão tinha morrido e está vivo; estava perdido, e foi reencontrado” (v. 31-32). O pai entendeu que seu filho mais novo vivia fora da casa, da comunidade, sem cidadania, fadado à morte, e foi resgatado para a vida.

O amor do pai é incansável na busca de encontrar a sua plenitude, a paz. Um amor que aceita o outro assim como ele é, que o reabilita por inteiro, e que procura conciliar as relações humanas para que os que estão fora se integrem e tornem plena a sua alegria.

Lucas busca, na misericórdia, resgatar a compaixão que o pai tem por todos e por todas, não faz distinção de raça, cor ou gênero. Deixa bem claro que este é o caminho perfeito para uma comunidade, e que ela julgue os seus potenciais de reconciliação. Também estabelece um parêntese para as comunidades já formadas que se fecham para o novo, para o diferente. Estes também têm o direito de participar do mesmo banquete.

Para Deus a participação de todos na festa da vida é de fundamental importância, assim como, uma família precisa de todos os seus familiares para festejar. Imagine se em uma festa alguém faltar, todos perguntarão por ele, e exclamariam: 'Que bom se ele estivesse no meio de nós, ele faz tanta falta!'. Para Deus ele também faz esta mesma exclamação, gostaria de celebrar com todos os seus filhos e filhas na festa eterna.²²¹

Lucas veio resgatar a dimensão da misericórdia, do perdão, da conversão e da festa. Jesus salva os excluídos, encaminha os marginalizados e reintegra-os na comunidade por pura gratuidade e por puro amor com seus irmãos e irmãs.

Na análise de Richter Reimer²²², o filho mais velho é comparação para os fariseus e escribas. Para eles, o amor de Deus está aí assim como o amor do pai para com o filho mais velho: “o que é meu é teu”. Por isto, todos são convidados para se alegrarem com os pecadores e publicanos que acham o caminho para Deus. Estes dois grupos faziam parte das pessoas marginalizadas e excluídas na época de Jesus (como também os pastores de ovelhas e as mulheres). A busca pelas pessoas excluídas, o fato de encontrá-las e a sua plena aceitação devem ser motivo de alegria, de grande festa! Isto é a vontade de Deus. Isto é o que Jesus ensina aos fariseus e escribas.

²²¹ CNBB, 1998, p.31

²²² RICHTER REIMER, 2000, pp.81-82

Também nós queremos aprender isto. E mais importante do que isso é vivê-lo! É comum que a parábola do filho pródigo seja entendida de tal forma que o pai seja a imagem de Deus.²²³

4.4. Por que Jesus cura os doentes?

Jesus veio para trazer vida plena, salvando o ser humano e libertando-o do mal e de todas as suas conseqüências, instaurando assim o Reino de Deus. Os doentes eram e são, entre as pessoas, os mais necessitados de ajuda. A eles Jesus dedicou a maior parte de sua atividade: praticamente passou a vida pregando o Evangelho e curando os doentes – era o Reino de Deus em ação. Deus é fonte de vida e amor. Criou o homem e a mulher à sua imagem e semelhança (Gn 1,26), quer que eles sejam felizes e vivam em plenitude e que eles restituam as suas verdadeiras imagens, suas integridades originais, seus domínios sobre a criação e suas plenas liberdades. Jesus mesmo declarou ter vindo para que pudéssemos ter a vida e a tivéssemos em abundância (Jo 10,10). Assim, a atitude de Jesus para com os doentes:²²⁴

- Revela o amor de Deus, rico em misericórdia, que tem predileção por seus filhos que sofrem e têm maior necessidade de ajuda;
- Entende vencer todas as forças do mal que fazem o ser humano sofrer e deformam sua imagem, obra-prima da criação;
- Quer que o ser humano, em todas as suas dimensões, e todas as pessoas

²²³ RICHTER REIMER, 2000, p.82. Ela relaciona esta comparação, também, com a parábola da ovelha perdida. O pastor é a imagem de Deus. Já com a mulher da parábola da dracma perdida, não se costuma fazer o mesmo. Os três personagens se encontram paralelos nas parábolas de Lucas 15: são as pessoas-chaves na busca, no ato de achar, na festa. Portanto, o pastor, a mulher e o pai são igualmente imagem de Deus.

²²⁴ VENDRAME, 2001, p.141

sejam livres e gozem de vida plena.

Para Jesus, o homem e a mulher são valores em si mesmos, independentemente de suas condutas morais. Eles são o centro e o vértice da criação²²⁵, e todas as coisas existentes na terra são a eles ordenadas, inclusive as normas que regulam seus comportamentos (Lc 6,6-11). As curas miraculosas revelam o amor de Deus; no ser humano vivente manifesta-se a glória de Deus.

O poder da pessoa de Jesus sempre é movido pelo amor e sempre recusa realizar algum tipo de sinal quando este é solicitado para legitimar a sua missão (Mc 8,11-12).

Sendo Jesus a manifestação do amor de Deus, autor da vida, sua aproximação ao ser humano necessitado de ajuda não podia ser senão a expressão de tão grande amor. Ele próprio, com a parábola do filho pródigo, nos mostra como age quem tem um coração misericordioso capaz de amar, de sentir compaixão e comover-se em face dos sofrimentos do seu filho mais novo. O pai teve compaixão, *comoveu-se* (Lc 15,20). Lucas usa o verbo *splanchnízomai*²²⁶ para exprimir seus sentimentos. Exatamente como diz Mateus de Jesus quando, percorrendo todas as cidades e povoados, pregando o Evangelho e curando todo tipo de doença e enfermidade, viu a multidão e *sentiu compaixão (esplanchnísthe)*, porque o povo estava cansado e abatido como ovelhas sem pastor (Mt 9,35).

Em Jesus apareceu a benignidade e a humanidade de Deus. Amor cheio de misericórdia, que se coloca humildemente a serviço sem ar de superioridade, sem olhar

²²⁵ VENDRAME, 2001, p.141

²²⁶ Dicionário Internacional de Teologia, 2000, pp.1294-1299. Esse verbo grego significa comover até as vísceras, apertar o coração. É empregado no NT somente para exprimir a misericórdia de Deus e de Jesus, veja também Lc 7,1-17; 10,25-37; 15,11-32.

de alto para baixo, amor que esquece os próprios negócios, que não é escravo dos ponteiros do relógio, que se torna inteiramente e gratuitamente disponível²²⁷.

Diante de Jesus ninguém se sentia pequeno, ninguém era reduzido a um simples número, como por vezes acontece nos hospitais, onde os pacientes são conhecidos pelo número da cama ou pelas suas patologias. Cada pessoa era tomada à sério e respeitada em sua individualidade. O sofredor sem nome era tirado do anonimato e colocado no centro da atenção. Quando um grupo de pessoas que levavam a lei como a fonte de inspiração para viver e gerenciar as suas atitudes sociais, trouxe um pobre homem de mão atrofiada para alimentar polêmicas jurídicas (Lc 6,6-11), Jesus se voltou para ele e disse: “Levanta-te e vem aqui para o meio”. Jesus o coloca em evidência como o verdadeiro protagonista da ação soberana de Deus, que respeita o homem e a mulher mais que a lei, onde a vida vale mais que as normas sociais do povo da época. Diante do homem e da mulher que sofrem, Jesus não pergunta o que está prescrito ou proibido, mas o que o doente necessita.

Jesus não pede a prontuário do necessitado, nem pergunta o que fez para “apanhar” aquela doença. Jesus não julga, não interpreta mal, não condena; pelo contrário, ele convida para olhar para o futuro, para a bondade de Deus que sabe tirar o bem do mal, como disse a respeito do cego de nascença: “Nem ele pecou nem seus pais, mas com isso se irão manifestar as obras de Deus” (Jo 9,3).

Seu encontro era libertador; dele se desencadeava uma energia divina que curava indistintamente a todos (Lc 6,19), santos e pecadores. Três coisas eram necessárias (Lc 18,35-43):

²²⁷ VENDRAME, 2001, p.143

1. A colaboração do doente;
2. Seu desejo de ser curado; e
3. A sua fé.

Isso porque Jesus respeita profundamente a pessoa humana, não impõe nada a ninguém, nem mesmo seus dons. A energia divina opera sem depender da colaboração humana. Mas seu amor vai além. Ele estabelece uma relação pessoal com o doente, desperta nele a confiança e suscita a esperança, acorda suas energias ocultas adormecidas, restitui-lhe o sentido da dignidade, faz-lhe recobrar a vontade de viver e de se fazer o bem. Assim, a cura não significa apenas sarar de uma enfermidade física ou psíquica, mas um abrir-se da pessoa a Deus e aos outros, um recomeçar a viver em uma nova dimensão, com um coração novo e com renovado entusiasmo.

4.4.1. Cura holística²²⁸

O homem e a mulher são unidades psicossomáticas guiadas pelo espírito, e é nas dimensões psicossomáticas – corpo, mente e espírito – que são curados por Cristo. Para Frankl²²⁹, o espírito não pode ser confundido como uma entidade fantasma, transitória e assustadora. Por isso, ele refere o espírito como “existencialismo”, capaz de transcender. Essas dimensões psicossomáticas podem ser, também, relacionadas como corpo, mente e existencial. Hoje distinguimos doenças físicas, psíquicas e espirituais. No tempo de Cristo, as doenças que conhecemos hoje como psíquicas eram consideradas possessões dos espíritos maus e, como todas as doenças, castigo de

²²⁸ VENDRAME, 2001, p.144

²²⁹ FRANKL, 1989, p.83

pecados pessoais.²³⁰ Jesus se apresenta como o salvador da pessoa humana e vencedor de todos os males que a afligem e que a possam prejudicar, como as forças desencadeadas da natureza, as doenças, os demônios, a morte. Suas palavras e suas ações esclarecem quais são as verdadeiras causas do mal e mostram o caminho que leva à salvação. Jesus vai à raiz do mal, põe o doente em contato com a fonte da vida e da saúde, livra-o da angústia, abre-o ao amor e à comunhão, reconcilia-o consigo mesmo, com Deus, com a Natureza, com a sociedade e com os outros. O mal em suas manifestações pessoais e sociais só pode ser vencido por meio do amor, da solidariedade, justiça e misericórdia, na liberdade e responsabilidade. A cura de Jesus significa sempre uma transformação profunda da pessoa, uma verdadeira conversão. O doente não recebe só a saúde, mas também a salvação, como veremos a seguir. Isso fica claro no relato da cura dos dez leprosos (Lc 17,11-19). O texto mostra que os dez foram curados (*ekatharísthesan*), mas só um foi salvo. Aquele que teve fé e voltou para agradecer: “Sua fé te salvou.” Também na cura do paralítico de Cafarnaum, Jesus começa por lhe perdoar os pecados (Lc 5,17-26). Do mesmo modo, o endemoninhado de Gesara fica salvo e são de mente, assenta-se aos pés de Jesus, na atitude de discípulo que escuta sua palavra e é enviado em missão (Lc 8,26-39).

4.4.2. O pressuposto da fé

O primeiro requisito para uma cura holística é a fé. A necessidade absoluta da fé e da oração é sublinhada de modo todo particular no relato da cura do menino

²³⁰ SILVA, 2000, pp.9-17

epiléptico (Mt 17,14-21; Mc 9,14-29; Lc 9,37-43)²³¹, no qual os limites entre doença e possessão diabólica não são muito claros. Os textos dos três sinóticos têm diferenças entre si que merecem ser examinadas mais detalhadamente para uma melhor compreensão da idéia que eles tinham sobre doença, possessão e suas origens.

- Mateus diz que se tratava de um doente lunático – (*seleniázetai*, de selene: lua) e de uma cura; mas no fim ele afirma que o demônio saiu dele.
- Marcos e Lucas falam de um espírito mudo que Jesus expulsa; mas as manifestações do menino por eles descritas são claramente de um doente de epilepsia.
- Lucas acentua os movimentos que movem a compaixão – trata-se do filho único.
- Marcos abusa dos detalhes para tornar a situação mais dramática.
- Todos, porém, acentuam que Jesus lamentou a falta de fé e exaltou o poder da fé e da oração.

A necessidade de fé é continuamente afirmada no Evangelho; é uma espécie de fórmula fixa: “a sua fé curou você” (Lc 8,48); “que acontece conforme vocês acreditaram” (Mt 9,29)...²³² Também uma fé inicial é premiada pelo contato: a mulher hemorrágica que crê em Cristo entra em contato com a roupa dele e sente o milagre acontecer. A hemorragia cessa imediatamente (Lc 8,43-48; Mc 5,25-34; Mt 9,20-22).

As curas movidas pela fé são constantemente repetidas no Evangelho. Todos os evangelistas procuram deixar claro que os acontecimentos de curas, de exorcismos e de milagres são realizados mediante a fé que comove e que faz acontecer algo novo na vida de cada pessoa.

²³¹ SILVA, 2000, pp.105-125

²³² Cf. Mt 9,22; Mc 10,52; Lc 18,42; Mt 20,31; Lc 7,50; 17,19; At 3,16.

4.4.3. Fé e milagre

A falta de uma fé autêntica e a busca do milagre pelo milagre, por simples curiosidade ou prestígio, ou para pôr à prova suas palavras, tornam impossível a ação de Jesus. Ele não pode ceder a motivações que não condizem com a sua missão; Jesus não realiza milagres para sua vantagem pessoal, nem pelos interesses de quem não se interessa pelo Reino de Deus²³³.

Os milagres chamam a atenção para a presença do Reino de Deus misericordioso e, ao mesmo tempo, revelam o mistério da pessoa de Jesus. O segredo messiânico que Jesus pedia tinha por finalidade evitar que o povo o considerasse um Messias como aqueles que costumavam aparecer sem o serem e que acabavam mal (At 5,36-37). Aquele conceito errado de messias conhecido pelo povo podia prejudicar o conhecimento do verdadeiro Messias enviado por Deus que incluía o mistério da cruz, na linha das tentações de Jesus (Mt 4,1-11 e Lc 4,1-13) que espalham as expectativas do povo, inclusive dos apóstolos, expressas por Pedro (Mc 8,22-33).

4.4.4. Causas da doença

O povo do tempo de Jesus ainda acreditava na relação entre doença, sofrimento, desastres, morte repentina ou precoce com o pecado pessoal.²³⁴ Em face do cego de nascença são os próprios discípulos a perguntar:

Mestre, quem foi que pecou, para que ele nascesse cego? Foi ele ou seus pais?” E Jesus respondeu: “Não foi ele que pecou, nem seus pais, mas ele é cego para que nele se manifestem as obras de Deus. Nós

²³³ Cf. Mc 6,5-6; Mt 12,38-39; 16,1-4; Jo 4,48; 1Cor 1,22-23.

²³⁴ JEREMIAS, 1983, p.165

temos que realizar as obras daquele que me enviou, enquanto é dia. Está chegando a noite, e ninguém poderá trabalhar. Enquanto estou no mundo eu sou a luz do mundo. (Jo 9,2-5).

Mas uma coisa é o que o povo crê e os Evangelhos simplesmente reportam, e outra o que Cristo ensina. Há, porém, duas séries de textos que parecem contradizer-se, mas que na realidade se completam.

Na primeira série de textos, parece que o Cristo faz depender a doença do pecado, com efeito:

- a) *Paralítico de Cafarnaum* (Mt 9,1-8; Mc 2,1-12; Lc 5,17-26), antes de curá-lo, Jesus diz: “coragem, meu filho; teus pecados te são perdoados”, como se estivesse tirando a causa da enfermidade;
- b) *Paralítico na piscina* (Jo 5,1-18), após curá-lo e de encontrá-lo mais tarde, Jesus disse: “você ficou curado. Não peque de novo, para que não lhe aconteça alguma coisa pior”, como se estivesse convencido de que a paralisia fosse conseqüência de pecados pessoais.

Mas, como vimos, as curas de Jesus são holísticas: quando cura o corpo, ele cura também o espírito, sem afirmar que exista ligação entre determinado mal físico e a conduta moral da pessoa. O paralítico de Cafarnaum, de acordo com a mentalidade corrente, podia sentir-se culpado da sua paralisia e desejoso de reconciliar-se com Deus. Jesus simplesmente o cura de ambos os males, sem precisar partilhar as convicções do agraciado. No caso do paralítico da piscina, quando ele diz “não peque de novo, para não lhe aconteça alguma coisa pior”, esse algo de pior não se refere necessariamente a doenças ou outros castigos de ordem temporal. O pior que possa acontecer a alguém é perder a graça de Deus, sua amizade e comunhão.

Na segunda série de textos, Jesus nega explicitamente que doenças e desastres sejam castigo de pecados pessoas das vítimas:

- Aos discípulos que, à vista do *cego de nascença*, perguntavam que havia pecado, ele ou seus pais, por ter nascido cego, Jesus respondeu: “Não foi ele que pecou, nem seus pais, mas ele é cego para que nele se manifestem as obras de Deus.” (Jo 9,1-3).

Jesus não nega, porém, que haja uma relação entre pecado e sofrimentos. Daí podemos concluir que o pecado, além dos males espirituais, traz conseqüências desastrosas intrínsecas para quem o comete: angústia, medo, doenças transmissíveis, e pode ter conseqüências também para outros que nada têm a ver com aquele pecado, como no caso de doenças hereditárias ou congênitas. Os pecados pessoais podem se tornar pecados sociais, que por sua vez se estratificam em estruturas injustas e são causa de miséria, fome, ignorância, doenças e mortes.

Entre esses pecados podemos citar a falta amor e de solidariedade que leva a omissões, descuidos dos que são encarregados de prevenir desastres, falta de justiça social, falta de medicina preventiva, a injusta distribuição de renda, o mau emprego dos recursos.

Se todos os recursos humanos e materiais gastos em empreendimentos de mero prestígio, em fabricação de instrumentos de guerra e armas destruidoras fossem empregados em pesquisas para combater as doenças, em ajuda aos que sofrem e morrem por doenças há muito vencidas pela ciência, e em outras obras de solidariedade, muitas doenças seriam eliminadas e as pessoas poderiam vivenciar a compaixão do Deus misericordioso, que está sempre nos acolhendo em qualquer momento de nossas vidas.

Quando acontecem desastres, epidemias e mortes, a sociedade procura logo os responsáveis que raramente se encontram entre as vítimas do mal. Infelizmente não se vai até o fim na pesquisa. É mais fácil atribuir a culpa ao pecado original, a algum demônio, ou a fenômenos naturais, em vez de atribuir a culpa a quem quebrou e está quebrando a harmonia da criação.

4.5. Por que pedir a Deus que perdoe os nossos pecados?

Pode parecer estranho que Jesus, e nós em seu seguimento, peçamos que Deus nos perdoe os pecados.²³⁵ Mas é de nossa acomodação e de gratidão divina, sempre que possível, pedirmos perdão dos nossos pecados. O que devemos ter é a consciência de que Deus não deve assumir as nossas culpas, as nossas dívidas, os nossos egoísmos, as nossas aflições e nossos deslizes. Deus é a forma “real” de nos conduzir e de nos fazer buscar a sua imitação, através de nossos exclusivos esforços. É crendo nele que somos capazes de alcançarmos os nossos desejos e de nos livrarmos dos nossos pecados.

Quando isso for capaz de acontecer em nossas vidas, podemos dizer com muita precisão que a nossa sobrevivência depende do poder curativo do amor, da intimidade e dos relacionamentos.²³⁶ Fisicamente. Emocionalmente. Espiritualmente. Como indivíduos. Como comunidades. Como um país. Como uma cultura. Talvez até mesmo como uma espécie.

Na análise do texto de Lucas 15,11-32, os pecados dos filhos de Deus – ambição, irresponsabilidade, esbanjamento e luxúria, no caso do filho mais novo;

²³⁵ REIMER, 1999, p.131

²³⁶ SIEGEL, 2001, p.118

dureza, insensibilidade, auto-confiança, inveja e rancor, no caso do filho mais velho – quando, na contemplação, os vemos com os olhos de Deus, comovem-nos e fazem-nos sofrer.²³⁷ Como consequência dessa comoção e dessa compaixão, somos movidos a sair da nossa casa, do nosso mundo para ir ao encontro dos perdidos, acolhê-los e abraçá-los, convidando-os, qualquer que tenha sido sua história e sua situação atual, a participar da alegria da comunhão com Deus e com os irmãos. Essa forma de compaixão contemplativa, de oração compassiva, de contemplação ativa, pode e deve ser praticada por nós, na nossa vida de cada dia, de formas tão variadas como são variadas as histórias e as situações das pessoas que sofrem.

*A dor me permite ver além do meu muro e perceber o imenso sofrimento resultante do extravio humano. A dor abre meu coração para uma autêntica solidariedade com as outras pessoas. O perdão é o caminho para pular esse muro e acolher os outros no meu coração sem esperar nada em troca. Só quando recordo que sou o filho amado sou capaz de acolher aqueles que querem voltar com a mesma compaixão com que o Pai me acolhe.*²³⁸

O perdão é um caminho árduo, longo, que não tem fim.²³⁹ O irmão tem que ser perdoado não só “sete vezes”, mas “setenta vezes sete” (Lc 17,4; Mt 18,21-22). No coração do Pai não há cartões vermelhos para serem mostrados depois de dois cartões amarelos. Seu perdão é incondicional. Na comunidade dos discípulos de Jesus não há lugar para ponderar os argumentos a favor e em contra do perdão, não há tempo a perder com a análise e o cultivo doentio dos sentimentos ou ressentimentos

²³⁷ BARREIRO, 1999, p.119

²³⁸ NOUWEN, 1999, p.142

²³⁹ BARREIRO, 1999, p.120

eventualmente causados em nós por aqueles que precisam do nosso perdão, que esperam nosso abraço.

Pedir perdão é estar sempre em contato com Deus, pois se não mais nos reverenciarmos, reclamarmos, lamentarmos, enfim, não questionarmos os nossos sofrimentos perante Deus, Ele sumirá do nosso horizonte, onde o mal e o sofrimento ocupam um espaço, tão expressivo.²⁴⁰ Jesus concretiza a salvação e a libertação plena na relação com todas as pessoas que sofrem.²⁴¹ O perdão é o resgate e a reintegração de todas as pessoas que procuram um meio de buscar um significado importante em sua vida, uma nova maneira de reconciliação com a sua própria identidade.²⁴²

4.6. Por que afinal adoecemos?

*O homem só adoece na totalidade. Mesmo se a doença for localizada, o ser humano expressa: eu estou doente.*²⁴³

A doença, seja ela qual for, pode ser entendida como uma perturbação não resolvida no equilíbrio interior do ser vivo e em sua interação com o ambiente que o cerca.²⁴⁴ A vida somente é possível dentro de determinadas constantes químicas, físicas e imunológicas.²⁴⁵ A concepção do psiquismo e de seu caráter dinâmico, nos indica que também aí há um equilíbrio a manter, que influencia e, ao mesmo tempo, é

²⁴⁰ TEPE, 1996, p.53

²⁴¹ REIMER, 1999, p.141

²⁴² FRANKL, 1997, p.78

²⁴³ SANTI, apud BALINT, 1984, p.236

²⁴⁴ SOARES, 1992, p.22. Em biologia, esse equilíbrio é denominado homeostase.

²⁴⁵ DIAS DA SILVA, 2001, p.90

influenciado pelas outras variáveis. Como lembra Pontes²⁴⁶, “todas essas constantes têm limites estreitos de variação e tolerância. Dentro de certa faixa, há saúde; pouco além há doença e, além de certos limites, há incompatibilidade com a vida”.

A perturbação no equilíbrio pode provir tanto do interior do indivíduo quanto do meio externo. Em qualquer dos casos, a primeira reação do organismo é tentar restabelecer o equilíbrio, seja eliminando o que perturba, seja adaptando-se à nova situação.

O entendimento do processo saúde/doença, nos coloca em frente de três observações importantes:

- I. Seguindo o curso natural da vida, a doença seria um evento tardio, alcançando o indivíduo na velhice avançada, já incapacitado, podendo até nem vir a ocorrer, ou seja, a pessoa morreria sem apresentar doença propriamente dita, que é o objetivo que devemos perseguir. A ocorrência de estados de doença antes dessa fase terminal seria anti-natural e poderia trazer, como conseqüência, a incapacitação, a velhice e/ou até mesmo a morte precoce.

Este primeiro processo na nossa vida é o ideal para todos os seres vivos. Como seria bom chagarmos a idade avançada de nossa vida sem nos preocuparmos com remédios, hospitais, médicos e demais profissionais. Para Deus, todos os seus filhos e filhas deveriam viver esta plenitude, desde que os seus corações não estivessem repletos de rancor, angustia, desamor e desunião.²⁴⁷

²⁴⁶ PONTES, 1988, p.303

²⁴⁷ TEPE, 1996, p.129

- II. Em seguida, nos permite deduzir que não há necessariamente, uma clara delimitação entre doença e a não-doença.

Este estágio de doença pode ser relacionado com o desconforto psíquico do ser humano, colocando-o em conflito com os seus conceitos de vida. Ele não aceita temporariamente, ou por um período indeterminado, o seu estado físico, isto é, seu quadro clínico. As suas atitudes com a sociedade ou as atitudes da sociedade em relação com a sua maneira de viver.²⁴⁸

*O ser humano capta essa medida multidimensional na natureza. Não basta o saber racional, nem a vontade obediente de identificar as regularidades ou as irregularidades, dispensando a criatividade humana e o exercício da liberdade, próprias do ser humano.*²⁴⁹

Importa desenvolver uma atividade atenta de escuta, um sentimento profundo de identificação com a sua maneira de viver e de ver a vida, sentir a sua natureza. Quanto mais mergulha nela, mais sente quando deve mudar e quando deve conservar em sua vida e em suas relações.

- III. processo saúde/doença dependerá da conjunção da carga genética com que a pessoa nasce e dos fatores de risco a que se expõe ao longo da vida. Essa conjunção, por sua vez, é modulada pela interação do ser humano com o ambiente (ecologia), com o meio social (cultura e as relações com outras pessoas) e tem como ponto central o psiquismo e a personalidade do indivíduo.

²⁴⁸ REICH, 1991, p.39

²⁴⁹ BOFF, 1999, p.116

Para Dias da Silva²⁵⁰, a conseqüência lógica dessa observação é a noção de pluricausalidade das doenças ou, em outras palavras, a aceitação de que a doença acontece como decorrência de vários fatores, e não de um único.

Se pegarmos como exemplo o caso da SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) ou AIDS, como forma mais popular, que o vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência do Homem) é a causa da doença, isso significará que sua presença pura e simples no organismo da pessoa seria razão suficiente para declará-la doente, o que não é verdadeiro, visto que se pode portar o vírus sem estar ainda doente. Por outro lado, por mais que alguém se apresente doente, não podemos dizer que tem SIDA se não existir – ou tiver existido – o vírus no organismo. Nesse caso a presença do vírus é fator essencial para a doença mas não é necessariamente suficiente. Fatores suficientes são aqueles que possibilitam à causa essencial se manifestar como doença. Além destes, há também os fatores predisponentes ou desencadeantes, como é, por exemplo, no caso da SIDA, um comportamento sexual de risco (predisponente), ou um fato qualquer que haja desencadeado a doença em quem era, até então, meramente portador do vírus (desencadeante).²⁵¹

Em face da interpretação dos diversos aspectos embutidos, não apenas na gênese mas também na evolução e no desfecho de uma doença, diante de cada pessoa doente cabe-nos perguntar: Por que adoeceu? Por que adoeceu do modo que adoeceu? Por que adoeceu nesta época da vida? Há, pois, em todas as doenças, uma conjunção de causas externas e internas. As internas dizem respeito ao padrão genético do indivíduo, a sua personalidade e o seu psiquismo e, intimamente ligado a

²⁵⁰ DIAS DA SILVA, 2001, p.91

²⁵¹ ROBBINS, 1991, p.192

estes, o estágio de desenvolvimento em que estiver na vida.²⁵² As linhas de desenvolvimento das doenças percorrem, na maioria das vezes, as mesmas direções e os mesmos sentidos da psicoterapia de Victor Frankl.

*O sofrimento emocional e físico podem levar estas pessoas a desencadearem um processo patológico. Na base desse sofrimento estão o estado de desassossego íntimo, de desamor a si próprio e da insatisfação interior.*²⁵³

Por causa desses fatores, o indivíduo não é capaz de dar uma solução satisfatória, e portanto teria a doença como conseqüência e forma de escape.

A perda da razão pela qual o indivíduo tem para viver, encontra-se perdido em seu inconsciente. Por mais que ele tenta, não encontra sentidos e valores para voltar a sua rotina de vida novamente. A presença de Deus em nossos corações é a arma mais poderosa e eficaz de buscar e reencontrar novamente esta razão.²⁵⁴ Jesus sempre se referiu a Deus como Pai. Quem chama a Deus de Pai é sinal de que se sente Filho. Este Pai que é de infinita bondade e misericórdia.²⁵⁵

*O Pai age no mundo em vista da implantação de seu Reino. Jesus faz da mensagem do Reino de Deus o centro de sua pregação. Reino não significa um território sobre o qual o rei tem domínio. Reino é o modo de atuar do Pai mediante o qual vai libertando toda a criação dos males, dos pecados, das enfermidades, das divisões e da morte e implantando o amor, a fraternidade e a vida.*²⁵⁶

²⁵² REES, 1976, p.92

²⁵³ DIAS DA SILVA, 2001, p.92

²⁵⁴ FRANKL, 1997, p.71

²⁵⁵ MOREIRA, 1996, p.51

²⁵⁶ BOFF, 1996, p.50

CONCLUSÃO

Acreditamos que criamos todas as “doenças” de nosso corpo. Ele, como tudo na vida, é um reflexo de nossos pensamentos e crenças interiores. O corpo está sempre falando conosco, seja por sinais ou sintomas, ele nunca se esquece de nos dar um aviso, seja pequeno ou grande, de que “algo” errado está acontecendo lá dentro ou se os agentes externos da nossa vida estão prejudicando-o por dentro. Precisamos, em algum momento, parar para ouvi-lo.

Modelos contínuos de pensar e falar geram posturas, comportamentos, confortos ou desconfortos no corpo. As nossas atitudes nos levam a caminhos de comodismos ou de transformações, basta agirmos de acordo com a determinação da nossa consciência. Somos prisioneiros de nossas próprias celas.

A base de formação da nossa consciência vem desde o nosso nascimento, da maneira como fomos criados e educados. Uma infância alegre ou sofrida, repleta de amor ou carente de afeto, sensível e sensata ou incapaz de transmitir emoções, tudo isso influencia nossa capacidade (ou incapacidade) de amar os outros de forma incondicional e verdadeira.

Além do papel importante que possivelmente desempenha na gênese da doença, o perfil psicológico do paciente é relevante também quando consideramos a evolução do mal. Mesmo os que negam a importância do psiquismo no desencadear da doença concordam que sua evolução, uma vez presente, seja influenciada de forma significativa pela personalidade do doente, sua maior ou menor resistência psíquica e ainda por sua maior ou menor disposição de lutar pela vida. Aqueles que renunciam à busca e se entregam à doença, evoluem mal e morrem logo. Os que mantêm acesa a esperança e crença na vida, os que genuinamente querem viver, os que têm atitudes

positivas, força de vontade e objetivos na vida e assumem o compromisso de lutar por eles, os que não se limitam apenas a aceitar passivamente o que dizem os profissionais da saúde e outras pessoas interiormente dotadas de capacidade para ajudar o próximo, estes evoluem melhor, vivem mais e podem até curar-se. Além disso, mesmo que venham a morrer, o período entre o conhecimento da doença e a morte será, provavelmente, não só maior como também melhor, em termos de bem-estar e qualidade de vida.

O nosso corpo possui indecifráveis mistérios do existir. Mistérios de fascinação, de aceitação e de muita emoção. São, na linguagem bíblica, mistérios de muita misericórdia e muita compaixão, mas no sentido real da palavra *splanchnízomai*, de intensa comoção que até as nossas vísceras se contorcem e o nosso coração “se aperta”. Quando estamos cheios de compaixão e misericórdia, somos capazes de mudar o nosso estado mental, melhorando o sentido e a razão do nosso existir, afastando, assim, os sofrimentos que determinam o aparecimento das doenças. A compaixão e a misericórdia são uma atitude mental baseada no desejo de que os outros se livrem do seu sofrimento, e estão associadas a uma sensação de compromisso, responsabilidade e respeito com o outro. Foi o que o Pai fez com os seus filhos: o filho mais novo ele acolheu e deu toda a proteção necessária para que o seu sofrimento chegasse a um final e, com o filho mais velho, deu toda a sua confiança, lembrando-o que o caminho para a salvação estava na compreensão, no perdão e no amor, não só na exclusividade prestada a ele. O mistério na verdade é que Deus, na sua infinita compaixão, uniu-se por toda a eternidade com a vida de seus filhos. A escolha lhe causa pena quando eles partem; essa escolha lhe traz alegria quando eles retornam. Mas a sua alegria só será completa quando todos se reunirem ao redor de

sua mesa e freqüentarem a sua casa. Além dos mistérios do existir, o nosso corpo também apresenta indecifráveis mistérios do nosso morrer, da falta de um sentido lógico para a vida, da tremenda sensação de desamparo e fragilidade. Só que os mistérios da morte são obscuros, desconhecidos, e, não podemos, em nenhum momento de nossa vida, deixar que esta falta de razão nos determine a um caminho sem volta. É necessário que os mistérios da vida sejam infinitamente maiores que os mistérios da morte. Este consiste em um estado de espírito que mistura, ao mesmo tempo, ou seqüencialmente, sensação de vazio, inutilidade, insegurança e medo.

A maioria dos paciente hospitalizados encontram-se com este estado de espírito, canalizam os seus pensamentos e as sua atitudes de maneira que os mistérios da vida não tenham o mais sentidos.

Na fase hospitalar, observamos que os comportamentos, na maioria das vezes, puderam ser condicionados para um projeto de vida mais significativo e com mais objetivo. O uso do diálogo e da compreensão foram essenciais para a obtenção destes resultados. Os pacientes tiveram uma participação efetiva no desenvolvimento das pesquisas e colaboraram, dentro de sua limitações, da melhor forma possível. O uso de textos bíblicos, em especial, os do Evangelho de Lucas, deram-nos condições mais populares de interpretação e de exposição das nossas intenções. Lucas demonstra com muita sensibilidade a intenção de mobilizar pessoas necessitadas, excluídas e marginalizadas pela sociedade. A preocupação social que ele apresenta em seus textos podem ser facilmente transferidos para a nossa realidade atual, deixando os pacientes mobilizados e motivados para alcançar um novo ideal em suas vidas. Estes precisam de um “algo” mais para poderem viver.

O importante neste trabalho, foi observar que todos nós somos expostos a todos os tipos de padrões de vida. Resta-nos escolhermos o melhor caminho para seguir. Podemos, por nós mesmos, encontrar este caminho sem que haja ajuda de outras pessoas, desde que colocamos a tolerância, o respeito, a estima e a solidariedade como tarefas essenciais no nosso existir. O amor, a amizade e a paixão, vêm acompanhados das nossas relações com a sociedade e com a nossa família. Mas existem pessoas, que precisam de uma ajuda externa. Precisam de pessoas que preencham os requisitos básicos de convivência produtiva e amorosa. O alcance destes objetivos foram expressados nos nossos trabalhos diários com os pacientes. A ajuda externa veio de forma compassiva, responsável e muita aceitação.

A vida é uma palavra com quatro letras, é pequena e curta para se escrever e para algumas pessoas viverem. Basta querermos. A vida é dinâmica em sua essência. O dinamismo da vida permite ao ser humano vivenciar e escolher, ou seja, experimentar. É preciso ter coragem e muito desejo para absorver a sua essência. Assim dizia Gonzaguinha:

*Viver é não a vergonha de ser feliz
e cantar a beleza de ser um eterno aprendiz.
Eu sei que a vida devia ser bem melhor e será.
Mas isso não impede que eu repita:
é bonita, é bonita e é bonita...*

ANEXO 1

A Águia e a Galinha

(BOFF, 1998, pp.40-42)

“Era uma vez um camponês que foi à floresta vizinha apanhar um pássaro para mantê-lo cativo em sua casa. Conseguiu pegar um filhote de águia. Colocou-o no galinheiro junto com as galinhas. Comia milho e ração própria para galinhas. Embora a águia fosse o rei/a rainha de todos os pássaros.

Depois de 5 anos, este homem recebeu em sua casa a visita de um naturalista. Enquanto passeavam pelo jardim, disse o naturalista:

- *Esse pássaro aí não é galinha. É uma águia.*
- *De fato – disse o camponês. É águia. Mas eu criei-a como galinha.*

Ela não é mais uma águia. Transformou-se em galinha como as outras, apesar das asas de quase três metros de envergadura.

- *Não – retrucou o naturalista. Ela é e será sempre uma águia. Pois tem um coração de águia. Este coração a fará um dia voar às alturas.*

- *Não, não – insistiu o camponês. Ela virou galinha e jamais voará como águia.*

Então decidiram fazer uma prova. O naturalista tomou a águia, ergueu-a bem alto e desafiando-a disse:

- *Já que você de fato é uma águia, já que você pertence ao céu e não à terra, então abra suas asas e voe!*

A águia ficou sentada sobre o braço estendido do naturalista. Olhava distraidamente ao redor. Viu as galinhas lá embaixo, ciscando grãos. E pulou para junto delas.

O camponês comentou:

- *Eu lhe disse, ela virou uma simples galinha!*
- *Não – tornou a insistir o naturalista. Ela é uma águia. É uma águia será sempre uma águia. Vamos experimentar novamente amanhã.*

No dia seguinte, o naturalista subiu com a águia no telhado da casa. Sussurrou-lhe:

- *Águia, já que você é uma águia, abra suas asas e voe!*

Mas quando a águia viu lá embaixo as galinhas, ciscando o chão, pulou e foi para junto delas.

O camponês sorriu e voltou à carga:

- *Eu lhe havia dito, ela virou galinha!*
- *Não – respondeu firmemente o naturalista. Ela é águia, possuirá sempre um coração de águia. Vamos experimentar ainda uma última vez. Amanhã a farei voar.*

No dia seguinte, o naturalista e o camponês levantaram bem cedo. Pegaram a águia, levaram-na para fora da cidade, longe das casas dos homens, no alto de uma montanha. O sol nascente dourava os picos das montanhas.

O naturalista ergueu a águia para o alto e ordenou-lhe:

- *Águia, já que você é uma águia, já que você pertence ao céu e não à terra, abra suas asas e voe!*

A águia olhou ao redor. Tremia como se experimentasse nova vida. Mas não voou. Então o naturalista segurou-a firmemente, bem na direção do Sol, para que seus olhos pudessem encher-se da claridade solar e da vastidão do horizonte.

Nesse momento, ela abriu suas potentes asas, grasnou com o típico 'kau-kau' das águia e ergueu-se, soberana, sobre si mesma. E começou a voar, a voar para o alto, a voar cada vez para mais alto. Voou... voou... até confundir-se com o azul do firmamento...

E terminou conclamando:

- Irmãos e irmãs, meus compatriotas! Nós fomos criados à imagem e semelhança de Deus! Mas houve pessoas que nos fizeram pensar como galinhas. E muitos de nós ainda acham que somos efetivamente galinhas. Mas nós somos águias. Por isso, companheiros e companheiras, abramos as asas e voemos. Voemos como as águias. Jamais nos contentemos com os grãos que nos jogarem aos pés para ciscar”.

ANEXO 2

A Parábola da Porta (MESTERS, 1999, pp. 13-19)

I

No povoado havia uma casa. Era chamada Casa do Povo. Muito antiga, bem construída. Tinha uma porta bonita e larga, que dava para a rua por onde o povo passava.

Porta estranha. Seu limiar parecia eliminar a separação que havia entre a casa e a rua. Quem por ela entrava parecia continuar na rua. Quem passava na rua parecia ser acolhido e envolvido pela casa. Ninguém se deu conta deste fato, pois era uma coisa tão natural, como é natural haver luz e calor, quando o sol brilha no céu.

A casa fazia parte da vida do povo, graças àquela porta que unia a casa à rua e a rua à casa. Era a praça da alegria, onde a vida se desenrolava, onde tudo se discutia, onde o povo se encontrava. A porta ficava aberta, dia e noite. Seu limiar era gasto pelo uso no tempo. Muita gente, todo mundo por aí passava.

II

Certo dia, chegaram dois estudiosos. Vinham de fora. Não eram de lá. Não conheciam a casa. Só tinham ouvido falar da sua beleza e antigüidade. Vieram para ver. Eram doutores que sabiam julgar as coisas antigas. Viram a casa e logo perceberam o seu grande valor. Pediram licença para ficar. Seu desejo era estudar.

Procuraram e encontraram uma porta do lado. Por aí entravam e saíam, para fazer seus estudos. Não queriam ser importunados pelo barulho e pelo borbulho do povo na porta da frente. Queriam Ter a tranqüilidade necessária para fazer as suas reflexões.

Ficavam lá dentro, longe da porta do povo, num canto escuro, absortos na investigação do passado da casa.

O povo, entrando na sua casa, via os dois com grandes livros e máquinas complicadas. Chegando perto deles, a gente humilde ficava calada. Silenciava, para não disturbá-los. Tinha por eles uma grande admiração: “Eles estudam a beleza e a história da nossa casa! São doutores!”

III

Os estudos avançavam. Os dois descobriam coisas lindas que o povo não conhecia, embora as visse na sua casa, todos os dias. Obtiveram licença para raspar algumas paredes e descobriram pinturas antigas que representavam a história da vida do povo, história que o povo não conhecia. Fizeram escavações junto às colunas e

conseguiram retrair a história da construção da casa, história de que ninguém se lembrava.

O povo não conhecia o passado da sua vida, porque o passado estava dentro dele, atrás dos seus olhos que não se enxergam a si mesmos, mas que enxergam todo o resto, orientando a vida para a frente.

À noite, nos serões, misturados com o povo, os dois estudiosos contavam as suas descobertas. Crescia no povo a admiração pela sua casa e pelos seus doutores.

Contavam ao povo que certas pessoas de outros países tinham falado e escrito contra a casa. Mas eles e que vieram para estudar e defender a casa do povo. Escreviam artigos compridos em língua estrangeira, publicados nas grandes cidades que o povo nem conhecia. O povo até começou a decorar os nomes daqueles inimigos perigosos que andavam dizendo que a casa era sem valor: “É gente malvada! Não gosta de nós. São contra a casa da nossa alegria”.

IV

Os dias iam passando. O povo, quando entrava na casa, já ficava calado. Uma casa tão rica e nobre, tão discutida e falada no mundo inteiro, merecia respeito. Era diferente da vida barata da rua ao lado. Tinham de respeitá-la um pouco mais. Aquilo não era lugar de conversa e dança. Assim todos diziam. Assim todos faziam.

E algumas pessoas daquele povoado já nem mais entravam pela porta barulhenta da frente. Preferiam o silêncio da porta lateral dos estudiosos. Evitavam o barulho do povo. Entravam na casa, já não para encontrar-se e falar com os outros, mas para poder conhecer melhor a beleza da sua casa, a Casa do Povo. Recebiam explicações dos doutores sobre a casa que tanto conheciam e pareciam não conhecer mais.

V

Assim, pouco a pouco, a Casa do Povo deixou de ser do povo. O povo inteiro preferiu a porta dos doutores. Lá recebiam um livrinho que explicava as coisas antigas e raras, descobertas na casa.

O povo convenceu-se de que era ignorante mesmo. Os doutores é que sabiam e conheciam as coisa do povo melhor do que o próprio povo. Assim pensavam todos.

Agora, entrando na sua própria casa, o povo ficava silencioso e acanhado. Como se estivesse numa casa estranha, dos tempos passados, que não conhecia. Observava e estudava, livrinho na mão, em grupos pequenos, rodando na quase escuridão. Já nem mais se lembrava dos tempos de outrora, quando juntos brincavam e dançavam no lugar onde agora estudavam, olhando sério, imitando os doutores, livrinho na mão, repetindo a lição.

VI

Pouco a pouco a porta da frente foi esquecida. Uma tempestade de vento a fechou. Ninguém o notou. Mas não fechou de todo. Uma fresta estreita ficou.

Cresceu o capim na frente. A mata vegetou, cobrindo a entrada, por falta de uso. Até o aspecto da rua mudou. Agora era só rua. Nada mais. Triste e deserta, um beco sem saída, sem os encontros do povo que por aí passava.

A porta do lado acolhia o povo, que entrava e olhava, admirado e extasiado. Tanta riqueza que não conhecia!

Por dentro a casa ficou mais escura, por falta da luz que vinha da rua. Lâmpadas e velas supriram a falta. Mas a luz artificial modificava as cores.

VII

O tempo foi passando. A alegria da descoberta arrefeceu. Diminuía o fluxo do povo que visitava a casa pela porta do lado, porta dos doutores. E a porta do povo que ficava na frente já não existia. Dela ninguém mais se lembrava.

O povo sabido, um punhado de gente, com visitantes ilustres de outros lugares, continuava a freqüentar a casa do povo, pela porta dos doutores. Lá dentro, fazia as suas reuniões, discutindo as coisas antigas da casa, coisas do passado.

O povo sofrido, a gente humilde, passava na rua, deserta e triste. Não se interessava pelas coisas antigas. Não entendia das brigas dos doutores. Vivia a vida, só isso fazia. Mas parecia que algo faltava. Não sabia o quê, pois não mais se lembrava. Faltava uma casa que fosse do povo.

VIII

Os doutores, alegres com as descobertas, continuavam os estudos. Fundaram até uma escola, para educar os meninos do povoado na ciência do passado. Seriam os seus sucessores na defesa da Casa do Povo. Assim pensavam.

Mas um dos dois ficou apreensivo com a falta crescente do interesse da gente. A massa do povo já não aparecia. Notou que a vida do povo já não era a mesma. Era menos alegre. Diferente de quando chegou. Cada um, agora, só pensava em si. Não havia mais encontros. Tentaram, é verdade, encontrar-se em outros lugares. Mas não deu certo. Os encontros programados levavam a um desencontro maior. Algo faltava. Ele não sabia o quê. Procurava sabê-lo.

E ele se perguntava: “Por que é que o povo já não comparece em sua própria casa? Por que é que não vem mais aqui para conhecer as coisas que nós dois descobrimos e defendemos para ele? Por que é que não vem mais aqui para conversar

e encontrar-se, para dançar e brincar, falar e cantar?” Não tinha respostas para as perguntas que se fazia.

O outro estudioso nada disso notou, absorto como estava nos seus estudos do passado. Reclamava até do colega: “Você anda muito distraído! Sua pesquisa não vale mais nada. Ela é muito superficial!” Exigia dele maior aplicação no estudo do passado e menor atenção para o povo da rua. Pois, afinal, era ele que mandava na expedição.

IX

Certa noite, aconteceu que um velho mendigo, sem casa, sem ter onde morar, entrou na mata que crescia ao lado da rua, à procura de um abrigo. E lá ele viu, sem saber o que era, uma fresta aberta, e por ela entrou. Na sua frente, se abriu uma casa enorme. Casa tão boa que o deixou logo à vontade. Parecia estar na rua e, no entanto, estava bem abrigado.

Na noite seguinte, voltou para lá. Voltava sempre. Foi dizê-lo aos seus amigos, todos mendigos, pobres como ele. Contava a descoberta como se fosse um segredo. Foram com ele. Entraram todos, um por um, pela fresta estreita da porta da frente, que um dia o vento bateu, sem conseguir fechá-la por inteiro.

De tanto entra e sair pela porta da frente, o capim foi pisado, o mato abatido. Uma trilha estreita apareceu no chão, um caminho novo se abriu.

Sendo tantos os amigos que queriam entrar, empurraram a porta, e ela cedeu. Ficou um pouco mais larga a entrada, para o povo passar, para o sol entrar. A casa iluminou-se por dentro, ficou mais bonita. Ficaram mais à vontade. Grande foi a alegria do povo.

X

A descoberta correu de boca em boca da gente humilde. Nada contavam aos outros. Era o segredo deles. “Aquela casa é nossa”, assim eles diziam. Mas a descoberta não podia ficar escondida. Era uma ingenuidade do povo simples que pouco reflete e não tem malícia.

De manhã, quando o relógio marcava a hora da abertura da porta do lado, para receber os visitantes ilustres, os faxineiros encontravam lá dentro os sinais da presença do povo humilde. Ouviam até as suas risadas e conversas. Conversas de gente contente, bem à vontade, que não se incomodava com as coisas antigas, nem pagava para entrar. Risadas de gente que se sentia em casa, na casa que começava a ser, de novo, a Casa do Povo.

O fato foi levado ao conhecimento dos dois estudiosos. Um ficou bravo, o outro calou-se. O primeiro reclamou: “Como é possível tanta ignorância! Vão estragar e profanar a nossa casa! E o nosso esforço? O estudo de tantos anos? Onde ficou?” Falou como se fosse o dono da casa. O outro retrucou: “A casa não é sua!” E os dois brigaram por causa da casa, por causa do povo.

XI

O outro estudioso escondeu-se, de noite, num canto da casa. Viu o povo entrar, sem pedir licença, para dançar e brincar, falar e cantar, para sentir-se à vontade e encontrar-se com os outros. Gostou de ver essa alegria na casa e esqueceu-se, por um momento, das riquezas antigas. Gostou tanto que entrou na roda e dançou. Dançou e brincou, falou e cantou, a noite inteira. Coisa que de há muito não mais fazia. Nunca se sentira tão feliz na vida.

Descobriu, naquela hora, que tudo aquilo que tanto estudara tinha sido feito pelo povo, para o povo poder alegrar-se na vida. Descobriu, então, as respostas para as

perguntas que antes fizera. O erro estava na porta do lado. Esta desviou o povo da porta da frente, separou a rua da casa e casa da rua, fez a casa ficar mais sombria, estranha ao povo, fez a rua tornar-se deserta e triste, um beco sem saída.

Também ele passou a entrar pela porta da frente. E assim fazia, todas as noites. Passava a ser reconhecido e acolhido pelo povo que não distingue as pessoas que nele se mistura. Era um do povo.

XII

Entrando pela porta da frente, olhava a riqueza e a beleza da casa de um ângulo novo que ainda não conhecia. Vista à luz que vinha da rua e da alegria do povo, a casa revelava coisas lindas que os livros não ensinavam e as máquinas não descobriram.

Para ele, a casa tornou-se como a montanha majestosa que o sol ilumina, de repente, com seus raios gratuitos, vermelho-amarelos, no raiar de um novo dia. Tudo mudou, embora nada tivesse mudado. Tudo era como antes, e tudo era tão diferente. Uma nova esperança nasceu.

Começou a estudar os seus livros com um novo olhar e descobria coisas que o colega nem suspeitava. Seu gosto pelo estudo até aumentou, mas o colega não acreditou.

Estava no meio do povo e participando da sua alegria, o estudioso falava ao povo das riquezas da casa. Falava das coisas lindas que a casa possuía e que ele descobria à luz que vinha dos livros e do passado, e à luz que vinha da rua e da alegria do povo. Falava segundo a oportunidade que se dava. Sua voz não pesava nem abafava. Não fazia calar a gente humilde pelo peso da ciência e da sabedoria. Ensinava o povo, no meio da alegria, e aumentava nele o prazer de viver.

E ele dizia consigo: “Diante da vida do povo sofrido, a gente não fala, só sabe calar; esquece as idéias do povo sabido e fica humilde, começa a pensar...”

Era chegado o ano de 1974!

ANEXO 3

Cromoterapia – A cura de problemas orgânicos e emocionais através do uso das cores

(BONTEMPO, 1992, pp.40-47)

O uso das cores nos tratamentos de saúde é relativamente recente. Não existe registro histórico sobre a cromoterapia como uma técnica ou uma arte terapêutica bem organizada como acontece, por exemplo, com a fitoterapia (cura pelas ervas) ou a hidroterapia (tratamento pela água). Na história da medicina, temos notícia apenas de algumas formas isoladas de aplicações terapêuticas de uma ou outra cor, além de citações vagas e distantes, senão raras. Nos últimos trinta anos é que a cromoterapia vem se desenvolvendo mais organizadamente, graças à evolução da tecnologia e da ciência. Os efeitos e as influências das cores sobre os seres humanos são muitos e variados e, por isso, merecem um estudo especial. Para facilitar o entendimento do assunto e estabelecer uma ordem didática, usaremos apenas oito cores, divididas em cores primárias ou básicas, e secundárias ou auxiliares.

“Cores primárias” – azul, vermelho, verde e amarelo

“Cores secundárias” – preto, cinza, marron e violeta.

O branco não é citado, pois não é uma cor em si, mas a soma de todas as cores; portanto, possui efeito neutro, não muito significativo em cromoterapia. O preto, que também não é uma cor, mas a total ausência de cor, é aqui incluído porque produz uma enorme influência sobre os seres humanos.

Azul

O azul é uma cor suave, que produz calma, tranqüilidade, ternura, afetuosidade, paz e segurança. Ela favorece as atividades intelectuais e a meditação. É uma cor passiva, concêntrica, perceptiva, sensível, incorporativa e unificadora. A contemplação do azul determina profundidade, sentimento de penetração no infinito, sensação de leveza e contentamento. É a cor preferida das pessoas calmas, seguras, equilibradas e leais. O azul estimula na personalidade a doçura, a parcimônia, a sensatez e a ternura. É a cor da compaixão, e também uma cor feminina, da paz de espírito, da ética, da integridade e da confiança.

Vermelho

Uma cor ativa e estimulante, que produz impulsividade, avidez, excitabilidade, impulso sexual, desejo. O vermelho favorece também a força de vontade, a conquista, a vitória, a glória e a liderança. É ativo, ofensivo, agressivo, competitivo, sensual, excêntrico, autônomo e móvel. Sua contemplação estimula à ação, à luta, à conquista. É a cor das pessoas detentoras de magnetismo pessoal e de grande força vital psíquica ou orgânica. São pessoas dinâmicas, instáveis, empreendedoras e às vezes até violentas em casos extremos. O vermelho é escolhido por preguiçosos e deprimidos. Mas é rejeitado por pessoas agitadas e irritáveis.

Verde

O verde é a cor da firmeza, constância, perseverança, resistência, esperança. E também da segurança, do amor próprio, da auto-afirmação e do orgulho. É uma cor passiva, defensiva, concêntrica, imutável, possessiva e repressiva. Sua influência

assinala persistência, determinação e, em casos extremos, obstinação. O verde dá maior flexibilidade ao poder da vontade, estimula o amor próprio e até a arrogância. Não é uma boa cor para pessoas apegadas à rotina e que sejam muito metódicas. Favorece a repressão de sentimentos, bloqueando-os e aumentando assim a pressão psíquica. Determina impulsos de orgulho, superioridade, maior auto-controle, contribuindo para um temperamento austero e despótico. Estimula ainda a busca de condições mais adequadas de ação.

Amarelo

É a cor da vivacidade, da alegria, do desprendimento e da leveza. Produz relaxamento, desinibição, brilho, reflexibilidade, alegria espirituosa e espiritualidade. Psicologicamente, o amarelo está ligado à liberação da carga da responsabilidade excessiva, à redução dos complexos, à diminuição da inquietação, da ansiedade e das preocupações. Tudo de um modo suave, mas não inseqüente. O amarelo é uma cor ativa, expansiva, ambiciosa, excêntrica e inquiridora. Está ligada a certos estados d'alma, como a euforia, a variabilidade, a expectativa e a espontaneidade. Está relacionada com a originalidade, a mente radiante, a fraqueza, a luz solar e a felicidade. A pessoa atraída pelo amarelo é irregular em sua atividade, mas não chega a ser irresponsável ou volúvel. Se o verde significa persistência, o amarelo é mutabilidade; se o verde é tensão, o amarelo é relaxamento e flexibilidade. É uma cor infantil e ingênua.

Preto

O preto transmite a sensação de renúncia, entrega, abandono e introspecção. Sua condição de total ausência de cores a relaciona simbolicamente com a idéia do

nada, do vazio. Por isso expressa a concepção abstrata do zero, da negação, do espaço infinito, do não ser, do não (o branco dá idéia do sim). Preto e branco são tons extremos que estão ligados ao simbolismo cabalístico do alfa e do ômega, do princípio e do fim. O preto significa também o destino e a morte, favorece a auto-análise e permite um aprofundamento do indivíduo no seu processo existencial. No ocidente, o preto é a cor do luto por expressar melhor a eternidade do seu sentido mais profundo: a não existência. As pessoas que preferem o preto ou que têm atração por ele são estranhas, distantes, taciturnas, procuram a renúncia e o isolamento. É a cor predileta de monges e outros tipos de religiosos, pois permite um maior contato com o inconsciente e com a vida interior.

Cinza

Trata-se de uma cor inteiramente neutra e isenta de qualquer capacidade de influenciar o ser humano, já que é o equilíbrio entre o preto e o branco, ou exatamente o meio do espectro cromático. O cinza não emite estímulo psicológico e, em qualquer tonalidade que se apresente, não produz nem tensão nem relaxamento: é completamente neutro. Transmite, assim, essa mesma neutralidade que dá a sensação de equilíbrio e estabilidade. As pessoas que têm atração pelo cinza sentem necessidade de buscar o equilíbrio, a redução de conflitos psicológicos e pode estar carente de energia vital. O cinza é também preferido por aqueles que procuram isolar-se do mundo ou não se identificam com os padrões e valores mundanos.

Marrom

O marrom representa a constância, a necessidade de segurança, a dependência, a disciplina e a uniformidade, introduzindo ainda à observação às regras. Como o marrom é uma espécie de vermelho escurecido, ele possui a vitalidade e a força impulsiva do vermelho, só que de forma atenuada pelo preto neutralizador. Assim, o marrom é uma cor que transmite uma vitalidade passiva. É uma cor indiferente, comumente preferida por religiosos e andarilhos. Por isso é que se diz que o marrom realça a importância das raízes, do lar e do agrupamento social.

Violeta

O violeta é uma cor resultante da mistura do vermelho com o azul, conservando as propriedades de ambos, embora seja uma cor distinta. O violeta tenta unificar a conquista impulsiva do vermelho com a entrega delicada do azul. É a cor da identificação com o lado misterioso da vida. Permite a sensação de fusão entre sujeito e objeto, entre o indivíduo e o todo. É, definitivamente, uma cor ligada ao encantamento, ao sonho, ao estado mágico da mente, aos desejos espirituais, ao deleite espiritual ou astral. O violeta é uma cor preferida mais pelas crianças e por pessoas imaturas ou que estejam em processo de busca de sentido espiritual para as suas vidas. Mas isso não quer dizer que a escolha do violeta signifique falta de maturidade ou de experiência. Quem prefere o violeta é claramente sensível e delicado. É a cor das pessoas que têm insegurança emocional e certa instabilidade psíquica. O violeta é uma cor feminina, transmitindo misticismo, identificação cósmica, intimidade sensível, encantamento e irrealidade.

ANEXO 4

Caso II

Paciente M.G.T., 57 anos, sexo feminino, obesa, com índice de massa corporal (IMC) de 47%, foi submetida a uma cirurgia de gastroplastia, evoluindo com uma infecção abdominal generalizada devido uma fístula gástrica, foi encaminhada para a UTI, na qual ficou internada por 63 dias, sendo 46 dias comatosa e sob ventilação mecânica, necessitando de atendimento fisioterápico intensivo para evitar deformidades articulares devido o desuso motor, infecções pulmonares, úlceras de decúbitos e demais transtornos motores evidentes. Segundo os familiares, filhos e irmãos, a paciente era devota de “Nossa Senhora Aparecida” e que tinha muita esperança em encontrar o seu restabelecimento novamente. Mas, os dias de internação foram passando e, aparentemente, esta esperança parecia que estava terminando. Por volta do 38º dia de leito hospitalar, na UTI, iniciei uma leitura rápida de textos bíblicos, principalmente, os textos da presença de Maria na vida de Jesus, incentivando-o para a continuação de sua árdua jornada de evangelização. No 42º dia, a paciente começou a retomar a sua consciência e a fazer abertura ocular espontânea. No 46º dia apresentava respiração completamente espontânea, somente com suporte de O₂ sob catéter nasal e verbalização com dificuldade, mas compreensível e consciente. Quando M.G.T. foi transferida para o quarto, relatou que uma luz radiante e de muita intensidade iluminava todo o ambiente que ela se encontrava. Atrás da luz apareceu uma mulher com um manto azul e que lhe dava muitos comandos de coragem e de incentivo para sua continuação na jornada de vida terrena, foi quando resolveu retomar o seu restabelecimento, pensando, principalmente, nos seus filhos que ainda dependiam de seu amor.

Caso III

Este caso, o paciente C.F., 34 anos, portador de uma câncer cerebral, separado da esposa aproximadamente há 3 anos, sem filhos e com uma deficiência motora severa de hemiplegia à esquerda. Verbalizava com frequência, mas com uma certa dificuldade devido uma insuficiência respiratória, que evoluía com diminuição da força muscular respiratória; por este motivo, foi

solicitado o atendimento fisioterápico. C.F. em alguns períodos, apresentava distúrbios de agressão e de insatisfação com o seu quadro patológico, devido ser uma pessoa muito jovem e que tinha uma carreira profissional muito intensa – trabalhava na senado em Brasília. No início da abordagem fisioterápica, ele recusava a todo instante a idéia de fazer exercícios motores sem a sua aplicação de força muscular. A técnica usada para a mobilização dos membros paralisados era a “cinesioterapia passiva”²⁵⁷, fazendo com que o paciente não admitisse a hipótese de estar com uma parte do seu corpo completamente imóvel. Por volta do 13º dia de atendimento fisioterápico incluímos a Logoterapia como fonte de incentivo e de valorização do lado lesionado, pois a recusa deste segmento corporal era muito grande por parte do paciente. A resposta com a Logoterapia foi muito satisfatória, as técnicas de mobilização dos membros lesados passaram a ser realizadas com mais aceitação e facilidade, o mesmo, não mais expressava o lado lesionado como sendo um utensílio de pouco valor, como ele mesmo dizia: “*uma bijuteria barata, um bibelô...*”.

O tratamento fisioterápico associado com a Logoterapia teve continuidade por mais 49 dias. Neste período, por evolução da patologia, o paciente C.F. entrou em estado de coma, sem resposta verbal e motora. As manipulações fisioterápicas ficaram cada vez mais intensas devido os trabalhos preventivos, como: evitar infecções pulmonares – pneumonias, deformidades do sistema osteo-muscular, principalmente das articulações dos membros paralisados, e finalmente, prevenir as escaras de decúbitos; que são úlceras cutâneas formadas pelas pressões corporais exercidas em regiões específicas do corpo humano, como por exemplo: cóccix, escapulas, cotovelos, calcanhares e nuca.

No 62º dia de atendimento fisioterápico o paciente foi a óbito. Os recursos terapêuticos utilizados trouxeram um bom conforto e uma boa qualidade de vida, enquanto ela compartilhava com o nosso mundo terreno. C.F. passou a ser muito mais compreensível e mais colaborativo com as terapêuticas e com as pessoas que procuravam lhe trazer mais conforto, atenção e ajuda. A aceitação de seu

estado patológico ficou melhor e cheios de significados, ele valorizou a sua existência enquanto houve, importou-se com as pessoas enquanto elas ali se encontravam e passou a ser mais pessoa, e não, mais um simples ser.

²⁵⁷ Técnica na qual utiliza a mobilidade motora sem a aplicação da força do paciente, o terapeuta realiza todos os movimentos articulares, sem a ajuda do paciente.

Caso IV

Este caso tem um significado muito grande na terapêutica utilizada devido a proporção que tomou as leituras dos textos bíblicos.

O paciente C.L.C., 44 anos, comerciante de automóveis novos e usados, portados de uma doença pulmonar crônica, apresentava crise de broncoespasmo de 3 em 3 meses, onde as mesmas já chegaram a ter freqüências de mês em mês. O espaçamento das crises foram devidos a usos excessivos de medicamentos a base de hidrocortisonas. Foi internado no Hospital para tratamento clínico de uma crise asmática devido a uma desencadeamento alérgico, provavelmente por um processo viral – “gripe”. A equipe de pneumologia da instituição hospitalar já havia utilizado todos os recursos necessários para amenizar as repetidas crises espasmódicas, mas só encontravam êxitos, quando o paciente encontrava-se internado e tomava regularmente todos os medicamentos solicitados.

Na primeira entrevista que tivemos com o paciente C.L.C., conseguimos perceber que ele não tinha um bom relacionamento com a sua esposa, pois ela freqüentava uma igreja evangélica neopentecostal – Igreja Universal do Reino de Deus, no qual ele não aceitava tal escolha por parte da esposa e que, em constantes conflitos, fazia crises por causa do seu estado emocional completamente alterado.

O paciente foi, então, convidado a fazer parte uma sessão de Logoterapia com a presença de textos bíblicos, em especial, o texto central do Evangelho de Lucas – “*A Parábola do Filho Pródigo*” (Lc 15, 11-32). A recusa foi imediata. Após consultarmos a sua esposa e solicitarmos a presença dela em todas as nossas abordagens é que ele passou a nos dar mais atenção. Até as atividades físicas atribuídas à terapêutica fisioterápica eram difíceis de serem realizadas, a recusa por parte do paciente era muito grande.

O tratamento durou 20 dias, o paciente foi de alta hospitalar no 5º dia de internação, e as demais sessões foram realizadas em atendimentos ambulatoriais. Este foi o único paciente que fizemos atendimentos ambulatoriais, os demais pacientes selecionados para os nossos estudos, foram realizados somente no período de internação hospitalar. Fazer com que o paciente aceitasse a presença de Deus em sua vida, seja ela de qual forma e de qual via de acesso, como a Igreja Universal, foi muito difícil. Ele dizia que Deus somente existia na sua origem, que era a Igreja Católica. E colocar que Jesus era um Judeu, foi uma eterna discussão por nossa parte perante os seus conceitos religiosos. O texto de Lucas serviu para mostrar que o Pai está sempre presente na

nossa vida, mesmo nos momentos em que nos mudamos de sua casa. O nosso retorno será sempre bem vindo, seremos recebidos de braços abertos pelo nosso Pai Eterno. A apresentação dele em nossa vida não necessita ser somente por uma instituição religiosa, qualquer que seja a instituição ou a via de transmissão desta imagem, ou seja, deste convite, será bem aceita por Ele. A Logoterapia nos fez colocar C.L.C. frente a frente com o seu real valor de vida que ele atribuiu a si próprio, a sua esposa e a seus filhos. Deus tem várias formas de nos apresentar o seu projeto de vida, cabe somente a nós aceitarmos ou não esta proposta. C.L.C. relutou muito em abrir os olhos e seu coração para a nossa proposta, mas a partir do momento que ele cultivou a nossa idéia, passou a ter um bom relacionamento com sua esposa, dividiram bem os momentos de cada um freqüentarem as suas respectivas Igrejas e puderam melhorar os seus relacionamentos matrimoniais. A melhora significativa do seu estado emocional, deu a C.L.C. um espaçamento muito maior de suas crises de broncoespasmo. Nos retornos que foram atribuídos a ele e a sua esposa em nosso ambiente de trabalho (consultório), confirmaram que as crises não mais se repetiam com tanta freqüência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A Bíblia Sagrada – Edição Pastoral. São Paulo: Paulus, 1990.
- A Bíblia do Peregrino – Novo Testamento. Tradução José Bortolini e Ivo Storniolo. São Paulo: Paulus, 2000.
- A Bíblia Sagrada. Tradução Brasileira. Rio de Janeiro: Editoração Alfalit Brasil, 1999.
- ASSMANN, H. & MATE, R. *Sobre la Religión*. Salamanca: Ed. Sígueme, 1974. pp.43-261
- ALEXANDER, R.W. *The Hearts, arteries and veins*. Mcgraw-Hill: Editions Internacional, 9ª Ed., 1999.
- BALINT, M. *O médico, seu paciente e a doença*. Rio de Janeiro: Athem, 1984.
- BARREIRO, A. *A parábola do Pai misericordioso*. São Paulo: Loyola, 5ª Ed., 1999.
- BAUMERT, N. *Mulher e Homem em Paulo*. São Paulo: Loyola, 1999.
- BERGEL, R.H. *Dor – Aspectos psicossomáticos*. São Paulo: Roche, Fascículo 3, 1991.
- BERGER, P.L. *O Dossel Sagrado: elementos de uma teoria sociológica da religião*. São Paulo: Paulinas, 1985.
- BETHLEM, N. *Pneumologia*. Rio de Janeiro/São Paulo: Atheneu, 3ª Ed., 1984.
- BLAKISTON, A.O. *Dicionário Médico*. São Paulo: Andrei Editora, 2ª Ed., 1989.
- BOCCOLINI, F. *Reabilitação – Amputados, amputações e próteses*. São Paulo: Robe, 2000.
- BOFF, L. *A Santíssima Trindade é a melhor comunidade*. Petrópolis: Vozes, 4ª Ed., 1996.
- _____ *O despertar da águia*. Petrópolis: Vozes, 7ª Ed., 1998.
- _____ *Teologia do Cativo e da Libertação*. Petrópolis: Vozes, 6ª Ed., 1998.
- _____ *Saber Cuidar. Ética do humano – compaixão pela terra*. Petrópolis: Vozes, 1999.

- _____. *Jesus Cristo Libertador*. Petrópolis: Vozes, 17ª Ed., 2001.
- BONTEMPO, M. *Medicina Natural. Guias práticos Nova Cultural – Hidroterapia, Cromoterapia, Autodiagnóstico*. São Paulo: Nova Cultural, 1992.
- BORTOLINI, J. *Como ler o apocalipse*. São Paulo: Paulus, 3ª Ed., 1994.
- BROWN, C. *Artigo Psychê*. Em: COENEN, L. & BROWN, C. *Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento*. São Paulo: Vida Nova, Volume I, 2000, pp.69-79.
- BUSCAGLIA, L. *Amor*. Rio de Janeiro: Record, 13ª Ed., 1972.
- CALDWELL, T. *Médico de homens e de almas*. Rio de Janeiro: Record, 21ª Ed., 1995.
- CNBB – Curso Bíblico Popular. *O Evangelho de Lucas*. São Paulo: Paulinas, 2ª Ed., 1998.
- COENEN, L. & BROWN, C. *Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento*. São Paulo: Vida Nova, 2ª Ed., 2000.
- COUTINHO, M. *Criacionismo: A religião contra ataca*. Revista Galileu, n. 121, 2001.
- CROATTO, J.S. *Hermenêutica Bíblica. Para uma teoria da interpretação como produção de sentido*. São Leopoldo: Sinodal, 1986.
- DALAI-LAMA & CUTLER, H.C. *A Arte da Felicidade*. São Paulo: Martins Fontes, 2001
- DIAS DA SILVA, M.A. *Quem ama não adocece*. São Paulo: Best Seller, 26ª Ed., 2001.
- DUNN, J.D.G. *Artigo Pneuma*. Em: COENEN, L. & BROWN, C. *Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento*. São Paulo: Vida Nova, Volume I, 2000, pp.713-741.
- FANTINATI, M.S. *O que é fisioterapia*. Em: Folha de São Paulo, caderno Folha Nordeste sp, 26/07/1992, p.2.
- FRANKL, V.E. *Fundamentos Antropológicos da Psicoterapia*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1978.
- _____. *Psicoterapia e Sentido da Vida*. São Paulo: Quadrante, 3ª Ed., 1989.

- _____ *Em Busca de Sentido*. Petrópolis: Vozes, 2ª Ed., 1991.
- _____ *Dar Sentido à Vida*. Petrópolis: Vozes, 2ª Ed., 1992.
- _____ *A Presença Ignorada de Deus*. Vozes, 4ª Ed., 1997.
- FREUD, S. *Mais além do princípio do prazer*. Em: Uma Teoria Sexual, Rio de Janeiro: Editorial Delta, s.d.
- GERSHWIN, M.E. *Asma Brônquica*. São Paulo: Roca, 1984.
- GORE, R. *Reis da Saúde e Deuses da Fé*. São Paulo: Abril, 2001.
- HAY, L.L. *Você pode curar sua vida*. São Paulo: Best Seller, 66ª Ed., 1999
- HAYNAL, A. & PASINI, W. *Manual de Medicina Psicossomática*. São Paulo: Masson, 1983.
- HEIDEGGER, M. *Ser e Tempo*. (Parte I). Petrópolis: Vozes, 2ª Ed., 1988
- ISRAEL, N.D. *Meu Deus é assim. E a palavra era Deus(Jo 1,1)*. Em: Estudos Bíblicos, Petrópolis, n.67, 2000, pp.9-16.
- JASPERS, K. *Psicopatologia Geral*. São Paulo: Atheneu, 8ª Ed., s.d., Volume 2.
- JEREMIAS, J. *Jerusalém no tempo de Jesus*. São Paulo: Paulus, 3ª Ed., 1983.
- KONINGS, J. *A Bíblia nas suas origens e hoje*. Petrópolis: Vozes, 2ª Ed., 1999.
- LOHSE, E. *Introdução ao Novo Testamento*. São Leopoldo: Sinodal, 4ª Ed., 1985.
- MANNUCCI, V. *Bíblia Palavra de Deus*. São Paulo: Paulinas, 2ª Ed., 1986.
- MELLO FILHO, J. *Psicossomática Hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- MESTERS, C. *Por trás das palavras*. Petrópolis: Vozes, 9ª Ed., 1996.
- _____ *Flor sem defesa*. Petrópolis: Vozes, 5ª Ed., 1999.
- MOREIRA, G. *Compaixão Misericórdia. Uma espiritualidade que humaniza*. São Paulo: Paulinas, 1996.

- NEUTZLING, I. *O projeto de felicidade anunciado por Jesus de Nazaré*. Em: Estudos Bíblicos, Petrópolis: Vozes, n.53, 1997, pp.86-100.
- NEWBERG, A. *Why God won't go away: brain science and the biology of belief*. New York: Hardcover, 2001.
- NOUWEN, H.J.M. *A volta do filho pródigo*. São Paulo: Paulinas, 8ª Ed., 1999.
- ODORÍSSIMO, M. *O mundo bem-aventurado*. Em: Estudos Bíblicos, Petrópolis: Vozes, n.53, 1997, pp.11-31.
- ORNISH, D. *Amor e Sobrevivência. A base científica para o poder curativo da doença*. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.
- PAX, E. *Artigo Milagres*. Em: BAUER, J.B. *Dicionário de Teologia Bíblica*. São Paulo: Loyola, 4ª Ed., Volume I, 1988, p.696.
- PETRELLI, R. *Para uma psicoterapia em perspectiva fenomênico-existencial*. Em: Cadernos Didáticos 11, Goiânia: Editora UCG, 1999.
- PONTES, J.F. *Curso de medicina psicossomática do Instituto Brasileiro de Estudos e Pesquisas de Gastroenterologia*. IBEPEGE, 1988.
- RADFORD RUETHER, R. (org.). *Mulheres curando a Terra. Mulheres do terceiro mundo na ecologia, no feminismo e na religião*. São Paulo: Paulinas, 2000.
- REES, W.L. *Compêndio de Psiquiatria*. Rio de Janeiro: Zahar editora, 1976.
- REICH, W. *O Assassinato de Cristo*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- REIMER, H. *Projetos de vida. Ensaio a partir de Gênesis 1-11*. Em: Estudos Bíblicos, Petrópolis: Vozes, n.50, 1996, pp.10-22.
- _____ H. & RICHTER REIMER, I. *Tempos de Graça. O jubileu e as tradições jubilares na Bíblia*. São Leopoldo/São Paulo: Cebi/Sinodal/Paulus, 1999.

- RICHTER REIMER, I. *O Belo, As Feras e o Novo Tempo*. São Leopoldo/Petrópolis: Cebi/Vozes, 2000.
- ROBBINS, S.L. *Patologia Estrutural e Funcional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 4ª Ed., 1991.
- SANTOS, J.F. *Teologia dos Milagres de Jesus*. Rio de Janeiro: Juerp, 1992.
- SAMPAIO, A. *Patologias psiquiátricas mais freqüentes em UTI*. São Paulo: Ed. Astúrias, 1988.
- SESBOÛÉ, B. *Pedagogia do Cristo*. São Paulo: Paulinas, 1997.
- SIEGEL, B.S. *Amor, Medicina e Milagres*. São Paulo: Best Seller, 24ª Ed., 2001.
- SILVA, V. & SCHIAVO, L. *Jesus milagreiro e exorcista*. São Paulo: Paulinas, 2000.
- SHOEMAKER, W.C. *Textbook of Critical Care*. Philadelphia: Saunders, 4ª Ed., 2000.
- SORG, T. *Artigo Kardia*. Em: COENEN, L. & BROWN, C. *Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento*. São Paulo: Vida Nova, Volume I, 2000, pp.424-428.
- STAMBAUGH, J.E. *O Novo Testamento em seu ambiente social*. São Paulo: Paulus, 1996.
- STORNILO, I. *Como ler o Evangelho de Lucas*. São Paulo: Paulus, 3ª Ed., 1992.
- TEICH, D.H. *Em busca de Deus*. Em: Revista Veja, n.1703, junho/2001, pp.103-104.
- _____. *A ciência da fé*. Em: Revista Veja, n.1731, dezembro/2001, pp.130-133.
- TEPE, V. *Para que tanto sofrimento?* Petrópolis: Vozes, 1996.
- THISELTON, A.C. *Artigo Sarx*. Em: COENEN, L. & BROWN, C. *Dicionário Internacional de Teologia do Novo Testamento*. São Paulo: Vida Nova, Volume I, 2000, pp.274-284.
- TIMERMAN, A. *Manual de Cardiologia*. São Paulo: Atheneu, 2000.
- VENDRAME, C. *A cura dos doentes na Bíblia*. São Paulo: Loyola, 2001.

WEGNER, W. *Exegese do Novo Testamento – Manual de Metodologia*. São Paulo/São Leopoldo, 1998.

WENGST, K. *Pax Romana. Pretensão e realidade*. São Paulo: Paulinas, 1991.

WENZEL, J.I. *O caminho do seguimento no Evangelho de Lucas*. São Leopoldo: Cebi, 1998.

WOLFF, H.W. *Antropologia do Antigo Testamento*. São Paulo: Loyola, s.d.