

CAPELANIA HOSPITALAR:

Influência espiritual e emocional no tratamento com pacientes portadores de doenças cardiovasculares e seus familiares

Esp. Maria Regina Sbalqueiro Honorio¹

Dra. Izabel Cristina de Araújo²

RESUMO

Esse artigo discute a relevância do conselheiro espiritual ou capelão no tratamento integral do paciente cardíaco hospitalizado, baseado em pesquisa bibliográfica. Aponta que a espiritualidade que se desenvolve através das visitas do capelão, vem de encontro às suas necessidades. Neste sentido pondera-se que, através de situações difíceis, principalmente nas horas de internação e pré-operatórios, o paciente busca, além do tratamento médico, consolo para superar seu sofrimento e emoções abaladas. Considera-se que alguns pacientes terão sua primeira experiência espiritual neste contexto, portanto indica-se que o papel do capelão seja de conselheiro que influencie na busca do consolo através da fé em Deus e, não através de determinada religião. A participação do conselheiro consiste num ministério de apoio junto aos enfermos e seus familiares, como também junto aos funcionários e médicos do hospital. Finalmente, salienta-se a relevância da espiritualidade como condição para a recuperação integral do paciente cardíaco hospitalizado.

Palavras-chave: Capelania Hospitalar; Aconselhamento; Espiritualidade.

ABSTRACT

This article discusses the relevance of spiritual counselor or chaplain in the treatment of heart patient hospitalized through bibliographic research. Points out that the spirituality that develops through the chaplain's visits, coming against your needs. To this effect considers that through difficult situations, especially in the hours of hospitalization and patient preoperative search, in addition to medical treatment, comfort to overcome your suffering and your emotions shattered. It is considered that some patients will have your first spiritual experience in this context so indicates that the role of the chaplain is to counsel that influence in the pursuit of consolation through faith in God and not through determined religion. Advisor's participation consists of a supporting Ministry with the sick and their relatives, as well as with the staff and doctors at the hospital. Finally, it should be noted the importance of spirituality as a condition for the full recovery of heart patient hospitalized.

Keywords: Hospital Chaplaincy; Counseling; Spirituality.

¹ Graduada em Biblioteconomia e Documentação pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Graduada em Missiologia pela Faculdade Teológica Betânia (FATEBE). Especialista em Literatura Infante Juvenil (PUC/PR). Especialista em Gestão da Informação e Inovações Tecnológica pela Faculdade de Estudos Sociais do Paraná (FESP). Bibliotecária voluntária da FATEBE. e-mail: mreginash@hotmail.com

² Doutora e mestre em Educação, pela Faculdade de Educação da Unicamp/SP. Pós-graduada em Aconselhamento e Gestão de Pessoas, pela FATEBE/PR e em Gestão Estratégica para Governantes, pela Unicamp/SP. Graduada em História pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas. e-mail: bel.araujo2@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta aspectos relevantes da capelania hospitalar no trato com pacientes que sofrem de enfermidades cardiovasculares, por múltiplos motivos (emocional e/ou congênito), evidenciando o papel do capelão no apoio, aconselhamento e consolo junto aos enfermos e seus familiares.

O interesse por esse tema surgiu a partir da experiência da autora que já esteve internada num hospital por problemas cardiológicos e, junto aos companheiros de sofrimento, compartilhavam preocupações e inseguranças quanto ao futuro. Sem a presença do capelão no recinto, os enfermos e seus familiares evidenciavam estarem desamparados emocionalmente.

A doença e a morte são momentos de extrema necessidade de apoio e acompanhamento para os doentes, bem como para a família, já que a doença se constitui em um drama coletivo. Em razão disto, alguns hospitais disponibilizam a presença do capelão para atender a essas situações. Então questiona-se: o capelão hospitalar no papel de conselheiro espiritual influencia no bem-estar dos pacientes e seus familiares? Essa atuação do capelão vai de encontro às necessidades espirituais e/ou emocionais evidenciadas pelos atendidos?

Para responder a estes questionamentos será realizada uma pesquisa de cunho bibliográfico sobre aconselhamento e capelania hospitalar; sobre o papel e a importância do capelão no cuidado do enfermo e seus familiares; sobre capelania hospitalar e atendimento a pacientes cardíacos e seus familiares, e sobre saúde e espiritualidade.

Após a coleta de dados bibliográficos de cada aspecto específico, foram selecionadas e analisadas as citações relevantes para melhor esclarecimento e contribuição com os objetivos do trabalho propostos.

De maneira geral, alguns problemas cardíacos refletem como as pessoas estão vivendo as mágoas, os ressentimentos, os ódios, dentre outros aspectos, em detrimento do amor, da compaixão e do perdão. Tal como o coração leva alimentos materiais para cada célula do corpo, também leva emoções negativas. Neste contexto, a temática capelania hospitalar e espiritualidade junto aos pacientes

cardíacos e seus familiares apresenta-se como pertinente. Portanto, a seguir, discute-se este contexto e seus desdobramentos.

1. ACONSELHAMENTO E CAPELANIA HOSPITALAR

O aconselhamento é essencial no ambiente hospitalar, pois lida com o sofrimento das dores e a incerteza da continuidade da vida. Através da capelania hospitalar, o conselheiro se identifica com o paciente em ouvir suas queixas e questionamentos, indo de encontro com o cuidado espiritual em aconselhar e difundir a fé do paciente. Os exercícios práticos do aconselhamento e da capelania cristã estão na mesma função de servir e no ato de cuidar, sendo atividades essenciais no ministério cristão.

1.1 Aconselhamento

Aconselhamento é o ato de ouvir, ajudar alguém por parte de uma pessoa preparada e experiente, podendo ser pastor, capelão ou outro com qualidades para tal. McKinney (*apud* FRIESEN, 2012, p. 19) define que “aconselhamento é um relacionamento interpessoal no qual o conselheiro assiste ao indivíduo em sua totalidade no processo de ajustar-se melhor consigo mesmo e com seu ambiente.”

Santos (2008) apresenta que a participação das igrejas em aconselhamento pastoral, teve um crescimento a partir de 1980. Segundo o mesmo autor, as igrejas passaram a inserir em centros de atendimento e ajuda multidisciplinar, sendo que o aconselhamento pastoral tornou-se gradativamente um serviço de referência especializado.

Esse serviço destacou-se em oferecer ajuda ao aconselhado, enquanto este busca seus recursos para resolver seus conflitos através de alguém que confie. Chiang (2014), destaca que as crises são essenciais para mudanças de atitudes, de buscar ajuda espiritual para amenizar as dores:

As crises levam as pessoas a repensarem suas vidas e a buscar ajuda, daí decorre a importância do papel do conselheiro espiritual. Este não deve tentar dar explicações ou confrontar a pessoa com considerações teóricas de natureza teológica ou psicológica acerca do momento que está

passando, mas ser uma ajuda para que a pessoa descubra a sua reserva espiritual e sua capacidade de ativá-la. (CHIANG, 2014, p. 25).

No aconselhamento, o conselheiro deve ter em conta que lidará com muitas pessoas que têm problemas por causa de conflitos não resolvidos. Para isso é importante desenvolver algumas habilidades, conforme destaca Aitken (2006), como: humildade, paciência, autocontrole emocional, ser agradável, ser cativante, habilidade na comunicação em lidar com os enfermos e familiares, perseverante, humor estável, ter empatia, guardar confidências do paciente, dar atenção, ser ouvido, ser servo, ter o dom da misericórdia, saber evangelizar, dentre outras.

Os enfermos estão numa posição que os fazem mais atenciosos às questões espirituais, pois suas condições são de extrema necessidade de consolo e de ouvir palavras que venham amenizar sua dor. Pessoas que o cercam, equipe hospitalar e familiares, muitas vezes, sem preparo para entender que cuidar do paciente, requer muito mais do que cuidados físicos. Ricetti; Souza (2015) apontam que:

Questões espirituais dos enfermos em cenários hospitalares devem ser levadas mais a sério por parte dos profissionais da saúde. Debruçar-se sobre o tema cuidado é uma tarefa um tanto urgente quanto fascinante, pois trata de questões que lidam com identidades humanas. (RICETTI; SOUZA, 2015, p. 1).

Portanto, o sentido aqui deve ser de ressaltar, conforme observa Mariano (*apud* HOEPFNER, 2012, p. 21): “uma relação pessoal, existencial, e, por consequência, estabelecer uma preocupação frente à vida de outra pessoa ou de algo, como o cuidado com os enfermos ou com o meio ambiente”.

O aconselhamento é de relevância para que a restauração do paciente seja completa. Sua eficiência será notada conforme as reações positivas demonstradas, ou seja, aceitação de um trato de vida que vá além de remédios, mas em que o corpo, a alma e o espírito sejam tratados no mesmo período crítico.

Segundo Wendling (*apud* FRIESEN, 2012, p. 19), “o coração é o lugar da alma, é o centro do ser humano. É o centro das emoções. Quando reprimimos nossos sentimentos, o coração sofre. Quando sentimos demais, o coração também sofre as consequências.” O aconselhamento vem de encontro às necessidades do paciente em desvendar esses sentimentos reprimidos, levando-o a abrir sua vida ao conselheiro que transmita confiança.

1.2 Capelania hospitalar e sua relevância

Primeiramente, é necessário definir o que é Capelania Hospitalar - uma prestação de serviço voluntário ou contratado, ministrado por um religioso aos enfermos em hospitais da rede pública ou privada, garantido por lei federal:

Capelania hospitalar é uma prestação de serviço religioso ministrado aos enfermos em hospitais da rede pública ou privada, garantido por lei federal e leis estaduais, como previsto na Constituição Brasileira de 1988, nos seguintes termos: "é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva" CF art. 5º, VII. (GENTIL; GUIA; SANNA, 2011, p. 163).

Esta Capelania é prevista na Constituição Federal garantindo o direito à assistência religiosa aos cidadãos que estiverem em locais de internação coletiva, conforme a lei 9.982/2000, artigos 1º e 2º, está assim prevista e compreende o seguinte:

Às religiões, de todas as confissões, assegura-se o acesso aos hospitais da rede pública ou privada para dar atendimento religioso aos internados, desde que, em comum acordo com estes, ou com os familiares, em caso dos doentes que não mais estejam no gozo de suas faculdades normais. Artigo 2º: Os religiosos chamados a prestar assistência nas entidades definidas no artigo 1º deverão, em suas atividades, acatar as determinações legais e normas internas de cada instituição hospitalar ou penal, a fim de não por em risco as condições do paciente ou a segurança do ambiente hospitalar ou prisional. (BRASIL. Lei Federal nº 9.982, de 14 de julho de 2000).

O Estado Brasileiro não é responsável pela prestação desse serviço religioso, e não exerce tal função. Essa assistência tem caráter privado e deve ser assumida pelo(s) representante(s) de cada religião/Igreja, com sua equipe. Todas as pessoas que se encontram, pois, internadas, poderão, se assim o desejarem, ou a pedido da família, receber visitas de representantes habilitados, de suas respectivas instituições religiosas, de sua religião ou igreja ou de outra que preferirem livremente.

Por essa necessidade, cresce o número de capelães nos hospitais brasileiros, cuja missão é oferecer apoio espiritual, emocional e social, aos enfermos, seus cuidadores e profissionais da saúde. Assim, a capelania hospitalar vem restabelecer essa interação entre espiritualidade e saúde, influenciando, como afirma Saad, na rápida recuperação dos pacientes internados. (SAAD, *apud* GENTIL; GUIA; SANNA, 2011, p. 164).

Os hospitais que contam com esse serviço são mais bem conceituados junto à clientela por terem uma visão do cuidado integral ao paciente, seus familiares e profissionais da saúde.

Para que essa atividade de assistência espiritual saísse do senso comum e se encaminhasse para a ajuda e tratamento baseado em evidências, várias pesquisas científicas foram realizadas constatando que as pessoas que têm fé e uma religião, têm melhor aceitação do tratamento de saúde, da hospitalização e aumento da imunidade, além de menores índices de depressão e ansiedade, enfrentando a enfermidade com mais esperança e força, tendo melhor qualidade de vida e um propósito para viver.

1.3 A capelania hospitalar e o atendimento ao paciente cardiovascular e seus familiares

Vários são os fatores de risco que podem levar o ser humano a ter problemas cardiovasculares: idade, sexo e história familiar; e outros tais como: tabagismo, diabetes mellitus, sedentarismo, hipertensão, colesterol alto, obesidade, estresse. Chiang (2014) define quais são as doenças cardiovasculares e seu percentual de mortalidade no Brasil:

As doenças cardiovasculares representam a principal causa de mortalidade no Brasil. Segundo o Sistema Único de Saúde - SUS, a proporção maior de internações foi motivada pela insuficiência cardíaca, com quase 30% de todas as internações da especialidade... Definem-se as doenças cardiovasculares (DCV) como doenças que afetam o sistema circulatório (cardio = coração; vasculares = vasos sanguíneos, incluindo artérias, veias e vasos capilares). (CHIANG, 2014 p. 15)

Aqui não serão tratados esses problemas, mas evidenciados os sentimentos, as dores da alma; de como a capelania hospitalar pode atuar em conduzir o paciente e seus familiares para que haja mais conforto espiritual e emocional com a presença do capelão que estará preparado para receber, ouvir e apoiar.

Pujol (*apud* CHIANG, 2014) relata que tanto dores físicas leves ou intensas, passageiras ou crônicas, distúrbios psíquicos, mentais, dores morais que

acompanham o luto, a separação, a exclusão, o desemprego, e tantos outros fatores podem levar a situações de sofrimento e dor:

O paciente hospitalar pode, além de sentir a dor física, ter dores morais ou psíquicas. Na verdade, é impossível dissociar todos estes sofrimentos, eles interferem uns nos outros e afetam nosso ser por inteiro. Alguém que sofre tem dores em todo seu ser. (PUJOL *apud* CHIANG, 2014, p. 26)

Pergunta-se de que necessita o paciente hospitalizado com doença cardiovascular? Quais suas expectativas em relação à recuperação?

O paciente necessita da ajuda de alguém especializado que o ajude a enfrentar o seu sofrimento. É nesse momento de internação na sala de espera, no quarto e no pós-operatório que o capelão, tendo preparo espiritual e psicológico, procura levar a refletir o aconselhando a se ajustar às novas situações que se encontra. O serviço de capelania ajudará a se conhecer um pouco mais sobre a natureza do sofrimento e especificidade da situação hospitalar, colaborando assim para melhor interagir com o paciente.

Tardivo (*apud* CHIANG, 2014, p. 28) descreve o paciente que está internado em função de uma enfermidade e está vivendo necessariamente um processo de perda: “a perda pode ser transitória ou permanente. Perdeu, naquele momento, a capacidade do trabalho; vive a perda do controle sobre seu corpo em virtude das limitações da enfermidade e dos tratamentos médicos”.

Portanto, o atendimento do capelão tem o papel importante no acompanhamento solidário da dor tanto do paciente como, também, entender as preocupações de seus familiares. Mesmo com as incertezas da recuperação, o capelão trará conforto através daquilo que está preparado a oferecer – o apoio espiritual.

2. O CAPELÃO HOSPITALAR E SEU PAPEL

O capelão hospitalar é a pessoa que atende as necessidades espirituais daqueles que transitam num hospital em suas mais diferentes situações; seu papel é entrar em contato com estas pessoas que eventualmente precisam de orientação e oferecer aconselhamento e conforto àqueles que estão doentes, estando ou não

confinados ao leito do hospital. Aitken (2006) expõe o papel do conselheiro espiritual:

O capelão faz parte da equipe hospitalar e está voltado para a pessoa que sofre, dando-lhe atenção, confortando-a, vivendo e testemunhando o amor de Deus. Ele fará o enfermo se sentir amado por Deus e pelas pessoas e o ajudará a aceitar melhor a dor, mesmo que não possa explicar as razões do sofrimento. Ele o ajudará a confiar no Deus soberano que tem um plano para a sua vida em meio ao sofrimento e através dele. (AITKEN, 2006, p. 173)

O serviço do capelão hospitalar consiste num ministério de apoio, fortalecimento, aconselhamento e consolação, envolvido junto aos enfermos e seus familiares, funcionários e médicos do hospital. As suas ações envolvem estar presente, dar atenção, ouvir, alcançar a pessoa no seu padecimento, sustentá-la nos momentos mais difíceis de crise.

O doente está extremamente sensível e necessitado de ajuda não somente de remédios, cirurgias, curativos, mas ele precisa de alguém que seja usado por Deus para curar sua alma: o capelão, o visitador evangélico (AITKEN, 2006, p. 62). Os médicos se preparam para curar o corpo, os psicólogos e os psiquiatras a psiquê, mas serão curas temporárias e incompletas sem a cura da alma, que só Jesus pode realizar.

Os pacientes que se encontram na UTI, sofrem a dor da solidão pois perdem o contato com a família e amigos, os sons agora vindos de aparelhos para sobrevivência, sem os aromas e percepções visuais de seus ambientes usuais. Estão acompanhados de todo tipo de pessoas, classes sociais, ali, todos são iguais, o sofrimento nivela. É conhecido pela gravidade da doença; afastado de sua família (AITKEN, 2006, p. 62).

A família passa pelas mesmas situações diante da constatação da doença do ente querido: dúvidas em relação ao restabelecimento muitas vezes, vagaroso, e dificuldades em aceitar a condição desoladora de saúde. As suas reações são percebidas diante de estresse, nervosismo e necessidade de atenção por parte da equipe hospitalar. KÜBLER-ROSS explica bem essa situação:

As necessidades da família variarão desde o princípio da doença, e continuarão de formas diversas até muito tempo depois da morte. É por isso que os membros da família devem dosar suas energias e não se esgotar a ponto de entrar em colapso quando forem mais necessários. Um amigo compreensivo pode contribuir muito para ajudá-los a manter o equilíbrio entre ser útil ao paciente e respeitar suas próprias necessidades (KUBLER-ROSS, *apud* SILVA, 2010, p. 92)

O capelão pode se colocar à disposição da família para ouvir suas necessidades, suas queixas, suas dores e dúvidas quanto ao futuro do familiar. As dores espirituais, que atormentam o paciente, também incomodam os familiares que estão mais próximos. Há de se trabalhar a espiritualidade dos familiares, respeitando sempre suas convicções religiosas, ajudando-os a resgatar o relacionamento com o divino. A esperança que pode estar se esvaindo devido à realidade cruel, pode ser resgatada novamente, fazendo-os enxergar que a cura pode ser o ganho de uma atitude nova, ou outra perspectiva sobre determinada condição.

O papel do capelão em relação ao enfermo do coração e seus familiares; procura dar apoio e conforto em horas de tristeza e aflição, compartilhando o amor de Deus por meio de atitudes importantes, tais como: presença, conversação, palavras, orações, leitura de textos bíblicos, e o próprio silêncio.

A sua função é visitar o paciente e seus familiares, fazendo com que descubra seus problemas espirituais e procurar resolvê-los em conformidade com a bíblia, dizendo-lhe do amor de Deus por ele, livrando-o de medos e ansiedade em relação à doença e à morte. Ao entrar em contato mais íntimo, o capelão vai procurar ouvir com atenção e discernimento sobre seus desabafos, e descobrirá que suas maiores dores não são físicas, mas dor na alma ou problemas com a fé: solidão, falta de perdão, depressão, falta de amor próprio e por outros, são alguns exemplos.

O serviço de capelania envolve esse relacionamento de extrema importância para o doente:

Capelania hospitalar não é simplesmente uma visita que leva consolo e conforto ao paciente, mas também deve ser parte de um processo que ajude no tratamento do indivíduo. O serviço de pastoral hospitalar não é uma ação simplesmente espontânea, mas deve ser fruto de uma ação reflexiva que visa, além do consolo, levar uma orientação segura para as crises espirituais que as pessoas em estado de enfermidade normalmente enfrentam. A doença traz medos e desesperanças, comprometendo a evolução do tratamento de saúde, trazendo prejuízo na recuperação e qualidade de vida. A descoberta do enfermo de que há um serviço de capelania hospitalar que pode auxiliar no tratamento e no enfrentamento da doença em conjunto com o dos profissionais da saúde, renova as forças e a esperança para lutar contra a enfermidade, em favor da vida. (SILVA, 2010, p. 11)

O capelão será o 'intermediário' entre o doente e Deus (conforme 1Tim 2:5.), ao lhe revelar a vida abundante que lhe espera assim que se libertar das algemas de

mágoas e ressentimentos. Será uma nova vida com esperança ao saber que poder divino atua na recuperação total de suas dores.

Esse ministério visa levar a fé, a esperança, o amor (cf. 1Co 13:13); é aperfeiçoar a fé com obras (cf Tg 2:22); e ser ovelhas de Jesus (cf Mt 25:33, 36) . Logo, fundamenta-se nessa base, essencialmente, bíblica.

O capelão pode contatar com a família no próprio hospital quando solicitado e também visitar o doente na sua casa. O capelão serve como agente consolador nas ocasiões difíceis. Estas visitas podem ser reuniões de oração, aconselhamento e conversação. Dar ajuda aos enfermos e familiares é o propósito essencial do papel do capelão.

Quanto ao seu perfil, é um agente de transformação, vocacionado, é líder espiritual, respeita as preferências espirituais ou religiosas dos pacientes, conhece o impacto da doença no indivíduo e seus cuidadores, conhece a estrutura e a dinâmica de uma organização de saúde é responsável com relação à equipe de trabalho e com o seu grupo religioso.

Algumas atividades destacam-se: coordenar o serviço de capelania; capacitar pessoal sobre as questões religiosas e espirituais; organizar as atividades; orientar os religiosos e pastores que visitam o hospital; assegurar o cumprimento dos regulamentos sobre a visitação religiosa; aprovar e escrever artigos sobre temas afins e atuar como membro da equipe médica.

Muitas emoções vêm à mente do paciente em sua internação e o seu espírito também está sendo sacudido. A insegurança surge, uma vez que não se tem mais o controle sobre a situação; ao contrário, são os médicos e enfermeiros que ditam as normas do que comer, beber, fazer. A rotina da vida é quebrada e muitos temores surgem - o medo da dor, do abandono, do amanhã, medo de perder o controle sobre seu próprio corpo, medo de não encontrar a cura, medo da morte. (ROMANO, *apud* CHIANG, 2014, p. 29).

Romano descreve bem o quadro das emoções, dos sentimentos e das sensações num contexto hospitalar, destacando-se o temor do desconhecido, da solidão e do desamparo, a insegurança, a sensação de fracasso, de inutilidade, de impotência, permeiam as vivências dos pacientes e familiares, tornando-as perturbadoras, o que por vezes se acentua com o tipo de tratamento e de informações que recebem da equipe que os assiste.

3. ESPIRITUALIDADE E SAÚDE

As implicações da espiritualidade na saúde vêm sendo cientificamente avaliadas e documentadas em centenas de artigos, demonstrando sua relação com vários aspectos das saúdes física e mental, provavelmente positivos e possivelmente causais.

Por espiritualidade, entende-se:

A palavra espiritualidade derivou do latim *spiritus*, significando a parte essencial da pessoa que controla a mente e o corpo. Entendemos isso como sendo tudo aquilo que traz significado e propósito para a vida das pessoas. A espiritualidade tem seu papel reconhecido na saúde e qualidade de vida das pessoas. (CLEGG *apud* RIZZARDI; TEIXEIRA; SIQUEIRA, 2010, p. 485).

Todo ser é constituído de corpo, alma e espírito e quando o doente chega ao hospital vem com uma carga sobrecarregada de emoções; como consequência seu corpo reage através de doenças do coração ou outra área.

A espiritualidade, também, é definida como uma busca individual que visa “entender questões finais sobre a vida, seu sentido, sobre as relações com o sagrado ou transcendente que, pode ou não, levar ao desenvolvimento de práticas religiosas ou formações de comunidades religiosas”. (LUCCHETTI et alii, 2011, p. 57).

A carência de algo mais profundo está na sua aceitação em ouvir os que visitam e principalmente os que levam palavras de consolo. Guimarães; Avezum (2007) explicitam quando mencionam as necessidades de cada pessoa:

A espiritualidade e sua relação com a saúde tem se tornado claro paradigma a ser estabelecido na prática médica diária. A doença permanece como entidade de impacto amplo sobre aspectos de abordagem desde a fisiopatologia básica até sua complexa relação social, psíquica e econômica; é fundamental reconhecer que esses diversos aspectos estão correlacionados em múltipla interação. (GUIMARÃES; AVEZUM, 2014, p. 81)

A espiritualidade é uma necessidade humana básica para alcançar melhor qualidade de vida. Os hospitais que contam com esse serviço, tendem a serem bem conceituados junto à clientela, por terem a visão do cuidado integral ao paciente, seus familiares e profissionais da saúde.

Há resultados no mundo da pesquisa científica que mostram a importância da espiritualidade no processo de cura. Por exemplo, nos Estados Unidos, a Universidade de Harvard ensina seus estudantes a lidar com os pacientes levando em conta a história espiritual deles.

De acordo com Pessini (*apud* CHIANG, 2012, p. 54), pesquisas apontam que “70% dos norte-americanos são favoráveis a dialogar com seus médicos sobre fé.” O percentual é semelhante ao dos que acreditam que rezar a Deus pode curar alguém, mesmo quando a ciência afirma que determinada pessoa não tem a mínima chance de recuperação.

Alguns ritos religiosos, como a oração, são recursos importantes para o cuidado pastoral junto ao paciente, sobretudo, em situações adversas. No entanto, não devem substituir a conversação pastoral ou resumir o próprio cuidado pastoral num contexto de um UTI, mas recebem a função de agregar e complementar esse cuidar.

Segundo Stroppa; Almeida (2008, p. 8), “os estudos epidemiológicos realizados nas últimas décadas apontam, de modo consistente, a existência de relação entre religiosidade e melhores indicadores de saúde”.

A oração compreende um recurso pastoral bastante utilizado, junto ao paciente, que facilita um conversar íntimo ‘consigo mesmo’ e com Deus. Nessa hora ele pode expressar seus sentimentos e desejos mais secretos, além de buscar sua cura. A oração acontece sempre a partir de uma solicitação por parte do paciente ou sua família ou, até mesmo quando, em determinada visita pastoral, o capelão percebe o ‘desejo’ do paciente de colocar a sua vida, o seu sofrer e a sua esperança diante de Deus em forma de oração. A oração do Pai-Nosso e do Salmo 23 podem ser vistas como recursos preciosos para o agente pastoral, ao mesmo tempo e, sobretudo, sendo seus conteúdos mediadores do amor, do consolo e da graça de Deus junto à família.

A influência da religiosidade/espiritualidade tem demonstrado potencial impacto sobre a saúde física, definindo-se como possível fator de prevenção ao desenvolvimento de doenças, na população previamente sadia, e eventual redução de óbito ou impacto de diversas doenças. As evidências têm-se direcionado de forma mais robusta e consistente para o cenário de prevenção; estudos independentes, em sua maioria de grande número de voluntários e representativos da população, determinaram que a prática regular de atividades religiosas tem reduzido o risco de óbito em cerca de

30% e, após ajustes para fatores de confusão, em até 25%.(GUIMARÃES; AVEZUM, 2007, p. 6).

Observa-se através de estatísticas apresentadas por Guimarães e Avezum (2007), a redução de óbitos e prevenção de doenças, onde a prática da religiosidade e a espiritualidade são fatores essenciais para o ser humano agregar em sua vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise feita mediante dados coletados junto a várias obras pesquisadas para a realização deste trabalho, indica a relevância do papel do capelão no apoio e consolo de pacientes cardíacos hospitalizados e seus familiares. Discute-se a profunda conexão desse órgão do corpo com as influências na área psíquica e espiritual. Assim, conclui-se que as doenças cardiovasculares devem ser abordadas nessa ótica interdisciplinar, ou seja, além do médico cardiologista, também os capelães têm importante papel na abordagem do paciente cardíaco. Todas essas anomalias são tratadas pelo hospital, mas o paciente precisa além de remédios, cirurgias e curativos, de alguém que seja usado por Deus para curar sua alma, para ajudar no tratamento integral do indivíduo: corpo, alma e espírito.

Constatou-se a influência da espiritualidade nas condições de vida cotidiana e sua participação no processo saúde-doença. Aliado à falta da presença do capelão na maioria dos hospitais, os pacientes se apresentam deprimidos, cabisbaixos, solitários e estressados, nervosos pela situação que estavam passando. Muitos familiares não podem estar presentes constantemente, dando apoio por falta de disponibilidade, ou na UTI em que é restrita a presença dos familiares. O capelão seria aquele que ouviria os desabafos e os consolaria, traria uma palavra amiga e de apoio. Qualquer diálogo seria de extrema importância.

Até o momento os estudos de boa qualidade realizados indicam que os maiores níveis de envolvimento religioso estão ligados positivamente ao bem-estar psicológico do paciente, como satisfação com a vida, felicidade, afeto positivo e moral elevada, melhor saúde física e mental. Por essas razões, cresce o número de serviços de capelania hospitalar e capelães nos hospitais brasileiros, cuja missão é

oferecer apoio espiritual, emocional e social aos enfermos, seus cuidadores e profissionais da saúde.

Assim, a capelania hospitalar, ao oferecer essa assistência espiritual ao paciente, tratando a dor na alma, vem restabelecer essa interação entre espiritualidade e saúde, influenciando na qualidade e rápida recuperação dos pacientes internados.

Este trabalho apresenta sua contribuição, também, no sentido da valorização do capelão diante do exercício de sua função, bem como para os hospitais o reconhecimento e oferta desses profissionais no atendimento de seus pacientes.

Finalmente, o trabalho de capelania hospitalar cresceu e tem crescido, não só pela formação de capelães, mas também, e principalmente, pela necessidade que os pacientes internados em hospitais têm de receber o consolo e o conforto através da assistência espiritual.

REFERÊNCIAS

AITKEN, Eleny Vassão de Paula. **No leito da enfermidade**. 5.ed. São Paulo: Cultura Cristã, 2006. 208p.

BÍBLIA. **Bíblia Shedd : Antigo e Novo Testamentos**. 2.ed.rev.at. São Paulo : Vida Nova, 2007.

BRASIL. Lei Federal nº 9.982, de 14 de julho de 2000. Dispõe sobre a prestação de assistência religiosa nas entidades hospitalares públicas e privadas, bem como nos estabelecimentos prisionais civis e militares. **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1 - 17/7/2000, Página 3 (Publicação Original).

CHIANG, Fani Ching Fen. **A importância da espiritualidade na recuperação do paciente cardíaco hospitalizado**: uma análise através da capelania hospitalar. São Leopoldo, EST/PPG, 2014. 86p. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Teologia. Programa de Pós-Graduação em Teologia. Disponível em:<http://dspace.est.edu.br:8080/jspui/bitstream/BRSIFE/494/1/chiang_fcf_tmp351.pdf>. Acesso em: 18/07/2017.

FRIESEN, Albert. **Cuidando do ser**: treinamento em aconselhamento pastoral. 3.ed. Curitiba : Esperança, 2012. 297p.

GENTIL, Rosana Chami; GUIA, Beatriz Pinheiro da; SANNA, Maria Cristina. **Organização de serviços de capelania hospitalar**: um estudo bibliométrico. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.162-170, jan./mar.2011. Disponível

em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100023>. Acesso em: 20/07/2017.

GUIMARÃES, Hélio Penna; AVEZUM, Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Rev. psiquiatr. clín. [online]**, São Paulo, 2007, vol.34, suppl.1, pp.88-94. ISSN 0101-6083. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700012>>. Acesso em: 16/07/2017.

HOEPFNER, Daniel Annuseck. **Cuidado pastoral num centro de tratamento intensivo adulto**: referências bíblico-teológicas e competências pastorais. Tese de Doutorado. São Leopoldo: Escola Superior de Teologia. Programa de Pós Graduação, 2012. 168p.

_____. **Fundamentos bíblico-Teológicos da capelania hospitalar**: uma contribuição para o cuidado integral da pessoa. 2008. Dissertação (Mestrado em Teologia). São Leopoldo : Escola Superior de Teologia, 2008. 121f.

LUCCHETTI, G et al. Religiosidade, espiritualidade e doenças cardiovasculares. **Rev.Bras.Cardiol.**, Rio de Janeiro, v.24, n.1: 55-57, jan.fev.2011. Disponível em: <http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2011_01/a_2011_v24_n01_07giancarlo.pdf>. Acesso em: 03/09/2017.

RICETTI, Simoni Maria; SOUZA, Waldir. **Humanizando o atendimento espiritual**. Disponível em:<<http://jorneb.pucpr.br/wpcontent/uploads/sites/7/2015/02/HUMANIZANDO-O-ATENDIMENTO-ESPIRITUAL-HOSPITALAR.pdf>>. Acesso em: 05/09/2017.

RIZZARDI, C.D. do Lago; TEIXEIRA. M.J.; SIQUEIRA, S.R.de. Espiritualidade e religiosidade no enfrentamento da dor. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, 2010, v.34, n.4, p. 483-487.

SANTOS, Hugo N. Saúde e ética na ação pastoral de Jesus. In: HOCH, Lothar Carlos; HEIMAN, Thomas, orgs. **Aconselhamento pastoral e espiritualidade**. 2.ed. São Leopoldo,RS : Sinodal, 2008. 207p., p. 26-41.

SILVA, A. Coutinho da. **A capelania hospitalar**: uma contribuição na recuperação do enfermo oncológico. Dissertação de Mestrado. São Leopoldo : Escola Superior de Teologia. Programa de Pós-Graduação em Teologia, 2010. 122f.

Disponível em:

<tede.est.edu.br/tede/tde_arquivos/1/TDE-2010-05-24T115411Z-198/Publico/silva_a_c_tm219.pdf>. Acesso em: 20/10/2017.

STROPPIA, André; ALMEIDA, André M. **Religiosidade e saúde**: uma nova visão da medicina. Belo Horizonte : INEDE, 2008.